



LAPORAN TUGAS AKHIR

SKEMA: RISET

**HUBUNGAN KOMUNIKASI PERAWAT DENGAN KEPUASAN
PASIEN YANG DIRAWAT DI RUANG INAP EDELWIES
RSUD ARIFIN ACHMAD PEKANBARU**

DISUSUN OLEH:

WINDA

NIM: 21301181

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

INSTITUTE KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU

2025



LAPORAN TUGAS AKHIR

SKEMA: RISET

**HUBUNGAN KOMUNIKASI PERAWAT DENGAN KEPUASAN
PASIEN YANG DIRAWAT DI RUANG INAP EDELWIES
RSUD ARIFIN ACHMAD PEKANBARU**

**TUGAS AKHIR SKEMA RISET DIJADIKAN SEBAGAI SYARAT
MEMPEROLEH GELAR SARJANA KEPERAWATAN**

DISUSUN OLEH:

WINDA

NIM: 21301181

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

INSTITUTE KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU

2025

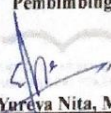
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Winda
NIM : 21301181
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Keperawatan
Skema Tugas Akhir : Riset
Judul Tugas Akhir : Hubungan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien
yang dirawat di Ruang Inap Edelwies RSUD Arifin
Achmad Pekanbaru.

Laporan Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Pembimbing dan dapat
dipertahankan dihadapan Tim Penguji laporan tugas akhir program studi S1
Keperawatan Fakultas Keperawatan Institut Payung Negeri Pekanbaru.

Pekanbaru, Februari 2025

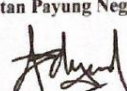
Pembimbing


Ns. Yuraya Nita, M.Kep

NIDN. 1014088602

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru


Ns. Fitri Dyna, M.Kep

NIDN. 1001078102

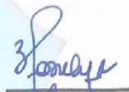
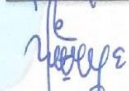
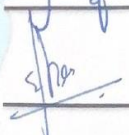
HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KOMUNIKASI PERAWAT DENGAN KEPUASAN
PASIEH YANG DIRAWAT DI RUANG INAP EDELWIES
RSUD ARIFIN ACHMAD PEKANBARU

WINDA
NIM: 21301181

Laporan Tugas Akhir ini telah diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim
Penguji laporan tugas akhir program studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan
Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Pekanbaru, Februari 2025

- | | | |
|--|-----------------|---|
| 1. Ns. Emul Yani, M.Kep
NIDN: 1003087601 | Ketua Penguji |  |
| 2. Ns. Fitry Erlin, M.Kep
NIDN : 1001057301 | Anggota penguji |  |
| 3. Ns. Yureya Nita, M.Kep
NIDN: 1014088602 | Pembimbing |  |

Mengesahkan
Dekan Fakultas Keperawatan
Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru


Ns. Wardah, M.Kep
NIDN. 1020068201

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU

Skripsi, Februari 2025

Winda

21301181

Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Inap Edelweis
Rsud Arifin Achmad Pekanbaru

Xiv + 63 Halaman + 10 Tabel + 1 Skema + 10 Lampiran

ABSTRAK

Komunikasi terapeutik menjadi sangat penting karena dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Komunikasi profesional bagi perawat yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan dan pemulihan pasien. Pasien akan merasa puas apabila mendapat perlakuan yang ramah dan cepat tanggap dari perawat. Namun, karena kurangnya komunikasi efektif yang dilakukan perawat terhadap pasien menjadi salah satu keluhan bagi beberapa pasien yang di rawat di ruang inap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi perawat dengan kepuasan pasien yang dirawat di Ruang Edelweis RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan jumlah responden 77 orang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis kuantitatif dengan *desain korelasional*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang dirawat di Ruang Inap Edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode *Non- probability*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi perawat dan kepuasan pasien, diperoleh nilai *p-value* yang diperoleh adalah 0,001, yang berada di bawah ambang batas signifikansi 0,05, sehingga hubungan antara kedua variabel ini signifikan secara statistik. Hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin baik komunikasi yang dilakukan oleh perawat, semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Komunikasi yang baik membantu pasien memahami kondisi kesehatannya, meningkatkan kepercayaan terhadap tenaga medis, serta menciptakan pengalaman perawatan yang lebih positif. Diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan program pelatihan komunikasi bagi perawat guna meningkatkan interaksi yang lebih efektif dengan pasien. Selain itu, evaluasi berkala terhadap komunikasi perawat dapat dilakukan untuk memastikan bahwa layanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien.

Kata Kunci : Kepuasan, Komunikasi, Pasien

Referensi : 34 (2018-2024)

NURSING PROGRAM
FACULTY OF NURSING
INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU

Research, February 2024

Winda
21301181

The Relationship of Nurses' Communication With Patient Satisfaction In The Edelweis Inpatient Room of Arifin Achmad Pekanbaru Hospital

Xiv + 63 Pages + 10 Tables + 1 Schemes + 10 Attachments

ABSTRACT

Therapeutic communication is very important because it can influence the level of patient satisfaction with the health services provided. Professional communication for nurses that is planned and carried out to help patients heal and recover. Patients will feel satisfied if they receive friendly and responsive treatment from nurses. However, the lack of effective communication between nurses and patients is one of the complaints for several patients who are hospitalized in the inpatient room. This study aims to determine the relationship between nurse communication and patient satisfaction treated in the Edelweis Room at Arifin Achmad Hospital Pekanbaru with a total of 77 respondents. The method used in this research is quantitative with a correlational design. The samples in this study were patients treated in the Edelweis Inpatient Room at Arifin Achmad Hospital Pekanbaru. In this research, researchers used non-probability methods. The results of this study show that there is a significant relationship between nurse communication and patient satisfaction. The p-value obtained is 0.001, which is below the significance threshold of 0.05, so the relationship between these two variables is statistically significant. It can be concluded that the better the communication carried out by the nurse, the higher the level of satisfaction felt by the patient. Good communication helps patients understand their health condition, increases trust in medical personnel, and creates a more positive care experience. It is hoped that the hospital can improve its communication training program for nurses to increase more effective interactions with patients. In addition, regular evaluations of nurse communication can be carried out to ensure that the services provided are in line with patient needs and expectations.

Keywords : Satisfaction, Communication, Patients
References : 34 (2018-2024)

HALAMAN ORISINALITAS PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Winda
NIM : 21301181
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Keperawatan
Skema Tugas Akhir : Riset
Judul Tugas Akhir : Hubungan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien yang dirawat di Ruang Inap Edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pekanbaru, Februari 2025

Mahasiswa

Winda

NIM 21301181

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji hanya bagi Allah SWT yang maha pengasih lagi maha penyayang yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan laporan tugas akhir ini, yang diajukan guna melengkapi dan memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru dengan judul “Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Kepuasan Pasien Yang Dirawat Di Ruang Inap Edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.”

Laporan ini bukan hanya menjadi bagian dari perjalanan akademik, tetapi juga simbol dari segala kerja keras, pengorbanan, dan dukungan dari orang-orang terkasih. Pada kesempatan kali ini peneliti banyak mendapatkan bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak sehingga peneliti dapat menyusun dan menyelesaikan laporan ini, perkenankan peneliti mengucapkan terima kasih. Kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Ns. Hj. Deswinda, S.kep, M.kep. selaku Rektor Institut Payung Negeri Pekanbaru.
2. Bapak Ns. Candra Saputra, M.Kep. selaku wakil Rektor Institut Payung Negeri Pekanbaru.
3. Ibu Ns. Wardah, M.kep. selaku dekan Fakultas Keperawatan Institut Payung Negeri Pekanbaru.
4. Bapak Ns. Ifon Driposwana Putra, M.Kep. selaku wakil dekan satu Fakultas Keperawatan Institut Payung Negeri Pekanbaru.
5. Ibu Ns. Sri Yanti, M.Kep, Sp. Kep. MB. Selaku wakil dekan dua Fakultas Keperawatan Institut Payung Negeri Pekanbaru.
6. Ibu Ns. Fitri Dyna, M.Kep. selaku ketua Prodi S1 Keperawatan Institut Payung Negeri Pekanbaru.
7. Ibu Ns. Rina Herniyanti, M.kep dan Ibu Veni Dayu, M.Si selaku koordinator mata kuliah skripsi.
8. Ibu Ns. Yureya Nita, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan arahan dan saran, arahan, dan motivasi

untuk penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

9. Ibu Ns. Emulyani, M.kep selaku dosen ketua penguji yang telah memberikan arahan dan saran dalam proses pembuatan laporan tugas akhir ini.
10. Ibu Ns. Fitri erlin, S.Kep,M.Kep. selaku dosen penguji 2 yang telah memberikan arahan dan saran dalam proses pembuatan laporan tugas akhir ini.
11. Kedua orangtua kandung Bapak Baharudin dan Ibunda Jamaliah. Terimakasih sudah memberi semangat, terutama do'a dan kepercayaan kepada peneliti, sehingga laporan tugas akhir ini ini bisa selesai tepat waktu, serta tak lupa kepada Kakak kandung Yuliani dan Ardila, karena selalu ada dan sering menyemangati.
12. Sahabat (Dea Andarista, Lutgardis Adeta, dan Mely Berlyana Huta Haean) memberikan banyak pengalaman menyenangkan selama perkuliahan. Untuk Family janner yaitu Silva, Irsa, Nadila Erliana, Rima dan Gadis akan selalu menjadi keluarga baru bagi penulis karena selalu mendengar, memberikan motivasi dan mengapresiasi setiap hal yang dilakukan peneliti.
13. Kepada Bang Ibnu Sidiq Maulana Terimakasih selalu support dan memberi hal positif dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.
14. Untuk teman-teman kelas D. Terima kasih banyak semuanya telah, mengisi masa-masa selama kuliah ini.

Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah memberikan dukungan, saran, dan semangat dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini. Peneliti menyadari bahwa dalam laporan tugas akhir ini masih terdapat kekurangan baik dari segi isi maupun penulisanya. Semoga laporan tugas akhir ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca pada umumnya.

Pekanbaru, 12 Februari 2025

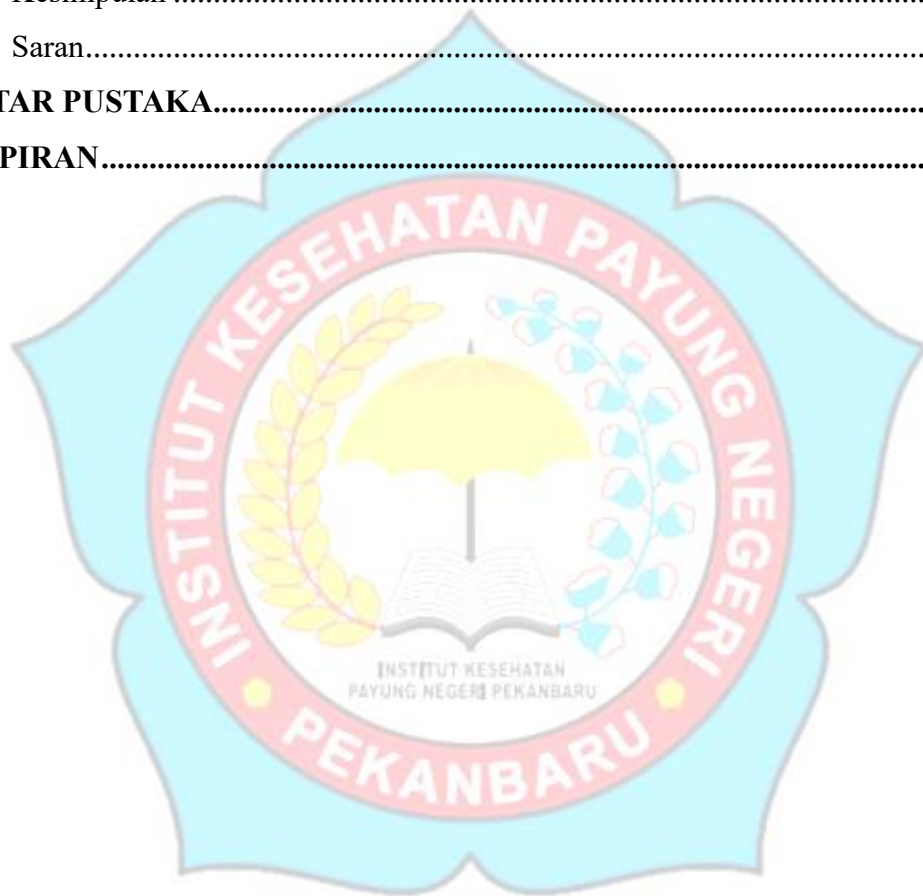
Winda

Nim 21301181

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBINGError! Bookmark not defined.	
HALAMAN ORISINALITAS PENELITIAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan penelitian.....	6
D. Manfaat penelitian.....	6
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teoritis.....	7
B. Penelitian Terkait.....	18
C. Kerangka Konsep.....	19
D. Hipotesis.....	19
BAB III.....	21
METODE PENELITIAN	21
A. Jenis Dan Desain Penelitian.....	21
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	21
C. Populasi Dan Sampel	22
D. Instrumen Penelitian.....	24
E. Definisi Operasional.....	25
G. Prosedur Pengumpulan Data	28
H. Analisa Data	30
BAB IV	33
HASIL PENELITIAN.....	33
1. Analisa Univariat.....	33

2. Analisis Bivariat	35
BAB V.....	36
PEMBAHASAN	36
A. Interpretasi dan Diskusi Hasil	36
B. Keterbatasan penelitian	48
BAB VI.....	50
PENUTUP.....	50
A. Kesimpulan	50
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN.....	54



DAFTAR TABEL

Tabel 3 1 Jadwal Kegiatan Penelitian	..21
Tabel 3 2 Definisi Operasional.....	..26
Tabel 3 3 Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Kepuasan Pasien	..31
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Tingkat pendidikan, Pekerjaan Pasien Yang Dirawat Di Ruang Inap Edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru	..32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Komunikasi Perawat	..34
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien	..35
Tabel 4.4 Hubungan Komunikasi Perawat dengan Kepuasan Pasien.....	..35



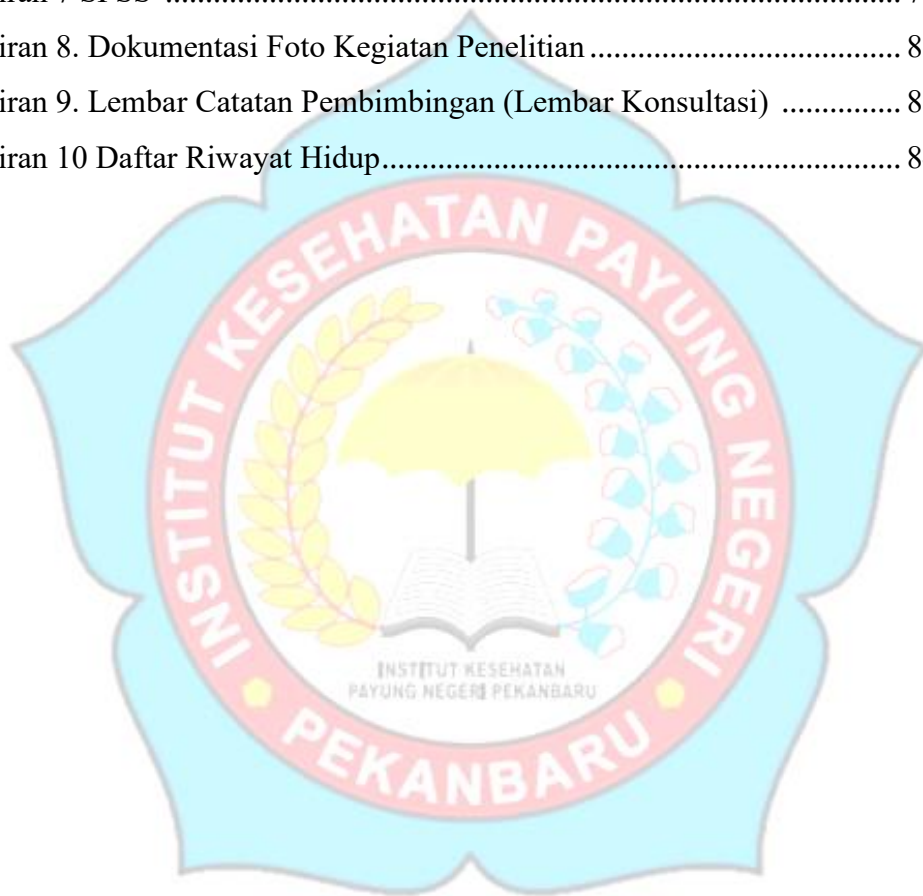
DAFTAR SKEMA

skema 2.1 kerangka konsep.....	19
--------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Responden.....	54
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	55
Lampiran 3 Lembar Kuesioner	56
Lampiran 4 Surat Pra Riset	63
Lampiran 5 Surat Keterangan Penelitian	52
Lampiran 6. Rekapitulasi Pengumpulan Data.....	75
Lampiran 7 SPSS	78
Lampiran 8. Dokumentasi Foto Kegiatan Penelitian	82
Lampiran 9. Lembar Catatan Pembimbingan (Lembar Konsultasi)	83
Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup.....	84



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas masyarakat yang didirikan dengan tujuan untuk menyediakan layanan kepada para masyarakat (Maulidiah et al., 2023). Adapun pelayanan yang diberikan terdiri dari, rawat jalan dan rawat inap. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, menyatakan bahwa rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit, serta menjadi tempat penyebaran penyakit yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan. Rumah sakit diwajibkan memiliki syarat mutlak yang harus dipenuhi, yaitu dengan meningkatkan kinerja rumah sakit secara profesional dan mandiri. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada Masyarakat (Nurita et al., 2023).

Perawat memiliki andil yang besar dalam menentukan kepuasan pasien. Sosok perawat yang berjaga 24 jam melayani pasien menentukan kepuasan pasien terhadap kepuasan pelayanan secara umum. Perawat dalam tugasnya menjalankan asuhan keperawatan tidak pernah terlepas dari proses interaksi antara perawat dengan pasien. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan adalah faktor komunikasi. Dalam hal ini, diharapkan perawat piawai dalam menerima dan merespon keluhan-keluhan pasien dengan teknik komunikasi yang terapeutik (Agil et al., 2022).

Komunikasi terapeutik merupakan bentuk komunikasi interpersonal antara pasien dengan perawat sehingga keduanya akan memperoleh pengalaman untuk saling belajar bersama. Komunikasi terapeutik adalah suatu sarana bagi tenaga medis dalam menjalin hubungan saling percaya, sehingga dapat meningkatkan citra yang baik bagi tenaga kesehatan khususnya keperawatan. Komunikasi terapeutik mempunyai tujuan spesifik yaitu mencapai tujuan untuk kesembuhan, Komunikasi terapeutik dilakukan

Berdasarkan rencana yang dibuat secara spesifik, Komunikasi terapeutik dilakukan oleh orang-orang yang spesifik, yaitu praktisi profesional (perawat, dokter, bidan) dengan pasien yang memerlukan bantuan. Kepuasan pasien dapat dikaitkan dengan komunikasi yang efektif termasuk didalamnya adalah komunikasi terapeutik. Komunikasi dalam praktek keperawatan, merupakan aspek yang penting untuk membina hubungan terapeutik dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan (Saprilla, 2018).

Komunikasi terapeutik menjadi sangat penting karena dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Komunikasi profesional bagi perawat yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan dan pemulihan pasien. Adanya keterampilan komunikasi terapeutik yang baik, perawat akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan pasien, dan hal ini akan lebih efektif bagi perawat dalam memberikan kepuasan profesional dalam asuhan keperawatan dan setiap Rumah Sakit kepuasan pasien dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat. Komunikasi terapeutik yang baik akan memberikan kepuasan tersendiri oleh pasien, yang pada akhirnya akan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di rumah Sakit (Djala, 2021).

Mengukur kualitas kepuasan berbeda dengan mengukur kualitas dari benda berwujud. Mengukur kualitas pelayanan merupakan suatu tantangan karena kepuasan dipengaruhi oleh banyak hal yang tidak berwujud. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan disebutkan bahwa kepuasan pasien merupakan salah satu dari 13 indikator utama dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Tingkat kepuasan pasien yang tinggi dapat menciptakan hubungan harmonis antara pasien dan pihak pelayanan kesehatan, menciptakan loyalitas pasien, membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) dan meningkatkan reputasi bagi rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya (Devika et al., 2024).

Penelitian di Amerika Serikat mengidentifikasi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit sebanyak 68% pasien kurang puas terhadap pelayanan kesehatan disebabkan petugas yang kurang ramah, data yang kurang jelas dari tenaga kesehatan terhadap pasien, serta 42% pasien yang berkata puas terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit di Amerika Serikat. Beberapa hasil penelitian menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien di berbagai negara. Tingkat kepuasan pasien menurut Ndambuki tahun 2013 di Kenya menyatakan 40,4%, kepuasan pasien di Bhaktapur India menurut Twayana 34,4%, sedangkan di Indonesia menunjukkan angka kepuasan pasien 42,8% di Maluku, 44,4% di Sumatera Barat (Muhammadiyah et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Fite Rohera Olana (2019), tentang prediktor komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien rawat inap menyatakan bahwa 33,9% perawat memiliki komunikasi terapeutik yang rendah. Mengenai waktu yang tersedia untuk perawatan, 36% dari pasien yang dirawat setuju bahwa itu mempengaruhi komunikasi terapeutik, (Rina Amelia & Slamet Triyadi, 2023). Nkambule Bongi. S, (2019) dalam penelitiannya tentang hubungan antara persepsi pasien terhadap perilaku kepedulian perawat dan stigma tuberkulosis pada pasien tuberkulosis yang resisten terhadap obat di Swaziland menyatakan bahwa dari 84 responden persepsi pasien tentang perilaku caring perawat baik 52,8% dengan skala (ketulusan, rasa empati, dan rasa hormat). (Warsyena & Wibisono, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Hayulita & Fajri (2016) tentang hubungan komunikasi verbal terhadap kepuasan pasien, terdapat 16 orang responden yang menyatakan komunikasi verbal perawat baik, terdapat 11 orang responden (68,8%) di antaranya yang menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan, sementara 5 orang lainnya (31,2%) menyatakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan. Sementara itu 22 orang responden yang menyatakan bahwa komunikasi verbal perawat tidak baik, sebanyak 16 responden (72,7%) menyatakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan dan 6 orang responden (27,3%) di antaranya menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan (Jefri, 2022).

Indonesia juga menunjukkan bahwa banyak Perawat yang berperilaku *Caring*, yaitu hasil studi di pulau Jawa di kota Jakarta menunjukkan sebanyak 64,2% dari 81 orang Perawat (Kalsum, 2016). Penelitian lainnya di pulau Jawa yaitu kota Semarang menunjukkan hasil sebanyak 60% dari 50 Perawat Berperilaku *Caring* (Suweko & Warsito, 2019). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Fisioterapis di Instalasi rehabilitasi Medik RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun yang melakukan pelayanan sebanyak 54 responden atau 77,1% berada pada kategori sudah terapeutik, hasil sebelumnya yaitu penelitian Rosyidah (2021) yang menyatakan bahwa 84,2% fisioterapis di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa berada pada kategori efektif. Menurut Sudana (2021) Komunikasi terapeutik mempunyai manfaat untuk mendorong saling bekerjasama, sehingga tujuan dari komunikasi terapeutik itu sendiri tercapai, yaitu membuat pasien adaptif dan mengalami perubahan kearah yang positif (Agil, Mulyani & Deniati, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Dilgu Meri (2022) analisis hubungan komunikasi terapeutik perawat sebanyak 35,6% responden dengan tingkat kepuasan cukup puas dan sebanyak 93,8% responden cukup baik dalam menerapkan komunikasi terapeutik. Hasil uji statistik diperoleh P Value = 0,000 dimana $\alpha=0,05$ ini berarti $p < \alpha$ sehingga (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien post operasi di ruang Tulip Rumah Sakit Sansani Pekanbaru (Meri, Amin & Saputra, 2022).

Studi pendahuluan awal yang dilakukan penulis pada 21 Oktober 2024, didapatkan data terkait pelayanan RSUD Arifin Achmad sebanyak 1.251 ulasan yang dapat diakses pada situs resmi dan platform daring melalui mesin pencari Google. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis pada 8 orang pasien, didapatkan 5 dari 8 orang pasien mengatakan bahwa mereka merasa puas dengan pelayanan yang didapatkan. Sedangkan 3 orang pasien mengatakan bahwa mereka merasa kurang puas dengan pelayanan yang didapatkan, karena kurangnya komunikasi yang baik antara perawat dan pasien maupun keluarga pasien. Hal ini menunjukkan bahwa 62,5 % ulasan yang

diperoleh Ruang Edelweis sebagian besar pasien merasa puas terhadap komunikasi dan pelayanan yang diberikan oleh perawat. Mereka menyebutkan bahwa perawat bersikap ramah, sangat baik, dan cekatan dalam melayani kebutuhan pasien, serta dengan profesional menangani keluhan pasien. Namun, terdapat pula sebanyak 37,5% ulasan yang mengungkapkan ketidakpuasan pasien. Fenomena ini juga sejalan dengan pengalaman peneliti selama menjalani praktik CCSA II di Ruang Edelweis. Selama praktik, peneliti sering kali mendengar keluhan langsung dari pasien terkait kurangnya komunikasi efektif yang dilakukan oleh perawat, meskipun tidak jarang juga pasien yang merasa puas dengan sikap ramah dan cepat tanggap perawat. Fenomena perbedaan persepsi ini menjadi penting untuk diteliti lebih lanjut, mengingat komunikasi perawat berperan penting dalam membentuk kepuasan pasien. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam hubungan antara komunikasi perawat dengan kepuasan pasien yang dirawat di Ruang Edelweis RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Berdasarkan beberapa uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien yang dirawat di Ruang Inap Edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru ”.

B. Rumusan masalah

Komunikasi terapeutik merupakan bentuk komunikasi interpersonal antara pasien dengan perawat sehingga keduanya akan memperoleh pengalaman untuk saling belajar bersama. Komunikasi terapeutik bertujuan untuk mencapai kesembuhan pasien. Kesembuhan pasien sendiri tidak terlepas kaitannya dengan komunikasi yang dilakukan oleh perawat dan pasien sehingga terjalinnnya hubungan saling percaya antara pasien dan perawat. Hubungan inilah yang nantinya akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat. Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Bagaimana Pengaruh Komunikasi Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Yang Dirawat Di Ruang Inap Edelweis RSUD Arifin Achmad Pekanbaru?"

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien yang dirawat di Ruang Inap edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tentang komunikasi perawat di Ruang Inap Edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru
- b. Mengidentifikasi tentang tingkat kepuasan pasien yang berhubungan dengan komunikasi perawat di Ruang Inap Edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.
- c. Mengidentifikasi hubungan antara komunikasi perawat dengan kepuasan pasien yang dirawat di Ruang Inap Edelweis RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Ikes Payung Negeri Pekanbaru

Dapat dijadikan sumber referensi dan pengetahuan khususnya dibidang mata kuliah manajemen keperawatan di ikes payung negeri pekanbaru.

2. Bagi Rumah Sakit / Tempat Penelitian

Meningkatkan kualitas sumber daya manusia bidang keperawatan sebagai pemberi pelayanan keperawatan, khususnya sikap keterampilan dalam berkomunikasi dan memberikan informasi tentang pentingnya pelatihan komunikasi terapeutik sebagai salah satu upaya yang harus terus menerus dilaksanakan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien atau masyarakat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan untuk pengembangan penelitian selanjutnya khususnya bagi yang berminat dalam lingkup komunikasi keperawatan dengan kepuasan pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Konsep Komunikasi

a. Definisi Komunikasi

Komunikasi atau dalam bahasa Inggris *communication* berasal dari bahasa latin *communicationem* atau *communicatio* atau *communicare* yang mempunyai makna untuk berbagi, menyampaikan, memberikan informasi, bergabung, bersatu, berbagi dalam; secara harfiah juga bisa diartikan komunis yang berarti sama, (Ns. Arif Munandar, 2022). Menurut penulis komunikasi dapat diartikan sebagai suatu alat untuk menyampaikan sesuatu agar terjadi suatu persamaan antara satu dengan yang lain. Komunikasi dapat berbentuk verbal seperti mengucapkan sesuatu perkataan dan secara non verbal seperti memberikan sebuah kode atau gerakan agar dimengerti oleh orang yang menerimanya.

b. Tujuan Komunikasi

1) Mampu memahami perilaku orang lain

Contoh dalam keperawatan: Apabila menemukan klien marah, sikap yang harus dilakukan oleh perawat yaitu menenangkan klien, selanjutnya menanyakan penyebab marahnya, sehingga dengan komunikasi tersebut perawat akan memahami perilaku klien.

2) Menyampaikan ide/informasi/berita.

Dalam berkomunikasi tujuan utamanya adalah menyampakain pesan kepada orang lain agar memahami pesan yang disampaikan agar terjadi persepsi yang sama. Contoh dalam keperawatan yaitu komunikasi antara perawat dengan klien dimana klien menjelaskan terkait dengan kondisi pasien.

3) Mempengaruhi dan mengubah orang lain

Komunikasi yang dilakukan seseorang secara tidak langsung akan mampu untuk memberikan pengaruh kepada orang lain sehingga orang yang diajak komunikasi akan mengikuti apa yang dikomunikasikan. Contoh komunikasi perawat. Ketika memberikan edukasi tentang Kesehatan kepada pasien, pasien akan mengikuti apa yang disampaikan oleh perawat dan merubah perilaku Kesehatan ke arah yang lebih baik.

4) Menciptakan hubungan personal yang baik

Komunikasi yang baik akan mampu untuk menciptakan hubungan personal yang baik antara satu dengan yang lainnya.

c. Prinsip komunikasi

- 1) Komunikasi harus memiliki tujuan dan maksud yang jelas sehingga bisa dipahami oleh orang lain.
- 2) Setiap pelaku komunikasi mempunyai potensi komunikasi meskipun seseorang tersebut tidak menyampaikan sepatah katapun kepada orang lain.
- 3) Komunikasi mengandung dimensi isi (pesan tersurat dari apa yang disampaikan kepada komunikan).
- 4) Komunikasi dikatakan mengandung dimensi hubungan. Hubungan dimaksudkan adalah adanya reaksi non verbal yang muncul akibat adanya komunikasi.
- 5) Komunikasi dipengaruhi oleh dimensi ruang dan waktu. Komunikasi yang terjadi pada situasi tertentu dapat memunculkan persepsi yang dapat diartikan berbeda oleh orang lain. Misal bersiul saat orang tua menasihati kita, sehingga orang tua akan mengira kita telah mengejeknya.
- 6) Komunikasi itu bersifat sistemik. Komunikasi yang terjadi melibatkan sistem internal dan eksternal.

d. Proses Komunikasi

Komunikasi merupakan proses kompleks yang melibatkan perilaku dan memungkinkan individu untuk berhubungan dengan orang lain dan dunia sekitarnya. Menurut Potter, P.A. & Perry, komunikasi terjadi pada tiga tingkatan yaitu: intrapersonal interpersonal, dan publik. Komunikasi interpersonal yang sehat memungkinkan penyelesaian masalah, berbagai ide, pengambilan keputusan, dan pertumbuhan personal. Dalam proses komunikasi melibatkan suatu lingkungan internal dan eksternal dimanapun komunikasi itu terjadi. Lingkungan internal meliputi: nilai-nilai, kepercayaan, temperamen, dan tingkay stres pengirim pesan maupun penerima pesan. Sedangkan factor eksternal meliputi: keadaan cuaca, suhu, factor kekuasaan dan waktu. Kedua belah pihak (pengirim dan penerima pesan) harus peka terhadap factor internal dan eksternal, seperti persepsi dari komunikasi yang ditentukan oleh lingkungan eksternal yang ada.

e. Elemen Komunikasi

Elemen komunikasi adalah bagian-bagian dasar yang mendasari suatu proses ketika seseorang dengan orang lain saling menyampaikan pesan. Berikan penjelasan mengenai unsur-unsur yang membentuk sistem komunikasi (Emulyani et al., 2023).

1) *People/orang/sumber/komunikator*

Komunikator adalah pihak yang bertindak sebagai pengirim pesan dalam proses komunikasi. Dengan kata lain, komunikator merupakan seseorang atau sekelompok orang yang berinisiatif untuk menjadi sumber dalam sebuah hubungan.

2) *Message/pesan/informasi*

Pesan merupakan keseluruhan apa yang disampaikan oleh komunikator. Pesan dapat berupa kata-kata, tulisan, gambaran atau perantara lain.

3) *Komunikan/penerima/receiver*

Komunikan merupakan penerima pesan atau berita yang disampaikan oleh komunikator. Komunikan bisa terdiri satu orang atau lebih, bisa

dalam bentuk kelompok. Dalam proses komunikasi, komunikan adalah elemen penting karena dialah yang menjadi sasaran komunikasi dan bertanggung jawab untuk dapat mengerti pesan yang disampaikan dengan baik.

4) *Chanel/sarana*

Sarana komunikasi/*channel* biasa disebut dengan media yang digunakan sebagai penyalur pesan dalam proses komunikasi. Pemilihan sarana/media dalam proses komunikasi tergantung pada sifat berita yang akan disampaikan.

5) *Umpan balik/feedback*

Umpan balik dapat dimaknai sebagai jawaban komunikan atas pesan yang disampaikan oleh komunikator kepadanya. Pada komunikasi yang dinamis, komunikator dan komunikan terus menerus bertukar peran.

f. Faktor yang mempengaruhi komunikasi

1) *Usia*

Agar dapat berkomunikasi efektif, harus dimengerti pengaruh perkembangan usia baik dari sisi bahasa, maupun proses berpikir dari orang tersebut.

2) *Persepsi*

Persepsi adalah pandangan pribadi seseorang terhadap suatu kejadian atau peristiwa. Persepsi ini dibentuk oleh harapan atau pengalaman. Perbedaan persepsi dapat mengakibatkan terhambatnya komunikasi.

3) *Nilai*

Nilai adalah standar yang mempengaruhi perilaku sehingga penting bagi perawat untuk menyadari nilai seseorang. Perawat perlu berusaha untuk mengetahui dan mengklasifikasikan nilai sehingga dapat membuat keputusan dan interaksi yang tepat pada klien.

4) *Emosi*

Emosi merupakan perasaan subyektif terhadap suatu kejadian, seperti marah, sedih, senang, dan akan dapat mempengaruhi perawat dalam berkomunikasi dengan orang lain. Perawat perlu mengkaji emosi

klien dan keluarganya sehingga perawat mampu memberikan asuhan keperawatan dengan tepat.

5) Jenis kelamin

Setiap jenis kelamin mempunyai gaya komunikasi yang berbeda-beda.

6) Pengetahuan

Tingkat pengetahuan akan mempengaruhi komunikasi yang dilakukan.

7) Peran dan hubungan

Gaya komunikasi sesuai dengan peran dan hubungan antar orang yang berkomunikasi. Cara berkomunikasi seorang perawat dengan koleganya, dengan cara berkomunikasi seorang perawat dengan klien akan berbeda tergantung perannya.

8) Lingkungan

Lingkungan interaksi akan mempengaruhi komunikasi yang efektif. Suasana bising tidak ada *privacy* yang tepat akan menimbulkan ketidaknyamanan. kerancuan, ketegangan, dan ketidaknyamanan.

9) Jarak

Jarak dapat mempengaruhi komunikasi. Jarak tertentu menyediakan rasa aman dan kontrol.

2. Konsep Kepuasan

a. Definisi Kepuasan

Kepuasan pasien adalah hasil penilaian pasien berdasarkan perasaannya, terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang telah menjadi bagian dari pengalaman atau yang dirasakan pasien rumah sakit atau dapat dinyatakan sebagai cara pasien rumah sakit mengevaluasi sampai seberapa besar tingkat kualitas pelayanan di rumah sakit, sehingga dapat menimbulkan tingkat rasa kepuasan (Karunia et al., 2022).

Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan

yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi sasaran. Maka dari itu, Untuk bisa berkembang dengan baik, rumah sakit harus memperhatikan kepuasan pelanggan. Pemenuhan kebutuhan dan keinginan serta nilai kualitas sangat ditentukan oleh tingkat kepentingan maupun kepuasan pelanggan sebagai pemakainya.

Pelayanan yang kurang memuaskan akan menyebabkan berkurangnya konsumen bahkan hilang karena konsumen berpindah ke perusahaan yang lain baik dalam bidang penjualan barang maupun Jasa yang lain. Hal ini merupakan tantangan besar bagi perusahaan dalam membangun citra perusahaan yang tidak hanya mampu membuat dan membangun tapi juga dapat memberikan pelayanan yang memuaskan.

b. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan

Layanan kesehatan di rumah sakit menjadi aspek penting dalam sistem perawatan kesehatan yang berdampak langsung pada kepuasan pasien. Tinjauan teoritis untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas layanan rumah sakit telah dilakukan pada (Nurita et al., 2023).

- 1) *Reliability*, yaitu kemampuan layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.
- 2) *Assurance*, yaitu pengetahuan, kesopansantunan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya pasien.
- 3) *Tangible*, yaitu berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan/ perlengkapan, sumber daya manusia dan materi komunikasi.
- 4) *Empathy*, yaitu kesediaan pemberi jasa untuk mendengarkan dan adanya perhatian akan keluhan, kebutuhan, keinginan dan harapan pasien.
- 5) *Responsiveness*, yaitu sebagai kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan

- 1) Kualitas produk atau jasa Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas.
- 2) Kualitas Pelayanan Memegang peranan penting dalam industri jasa. Pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- 3) Faktor emosional Pasien yang merasa bangga dan yakin
- 4) Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien.
- 5) Biaya, Mendapatkan produk atau jasa, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

d. Faktor yang menyebabkan ketidakpuasan

Didukung dengan teori yang disampaikan oleh Sabarguna yang mengungkapkan bahwa kepuasan pasien penerima jasa kesehatan dapat didekati melalui aspek hubungan pasien dengan petugas kesehatan yang mencakup keramahan, *informatif*, *responsive*, *suportif*, cekatan dan sopan (Lampus et al., 2023)

- 1) Dimensi daya tanggap merupakan dimensi kualitas pelayanan yang berupa kemauan pihak pemberi pelayanan kesehatan untuk memberikan informasi dan membantu merespon kebutuhan dan keinginan pasien dengan segera.
- 2) Kecepatan merupakan hal yang sangat penting dalam penanganan keluhan.
- 3) Pelayanan yang tepat waktu (*just in time*) merupakan salah satu faktor penting yang perlu dipertimbangkan dalam peningkatan kualitas pelayanan.

e. Cara mengukur kepuasan

Pada prinsipnya pengukuran kepuasan pelanggan bisa melalui berbagai macam metode dan teknik. Salah satunya melalui survei kepuasan pelanggan. Survei ini dapat dilaksanakan dengan baik melalui wawancara langsung, telepon, angket yang berupa daftar pertanyaan (kuesioner) maupun pengamatan (Eliza et al., 2022). Ada beberapa aspek-aspek yang mempengaruhi perasaan puas pada seseorang yaitu:

- 1) Sikap pendekatan perawat pada pasien yaitu sikap perawat terhadap pasien ketika pertama kali datang di rumah sakit.
- 2) Kualitas perawatan yang diterima oleh pasien yaitu apa saja yang telah dilakukan oleh perawat kepada pasien, seberapa jauh pelayanan perawatan yang berkaitan dengan proses kesembuhan penyakit yang diderita pasien dan kelangsungan perawatan pasien selama berada di rumah sakit.
- 3) Prosedur yaitu berkaitan dengan prosedur pelayanan administrasi pasien maupun prosedur tindakan pengobatan atau perawatan yang dimulai masuk rumah sakit selama perawatan berlangsung sampai keluar dari rumah sakit.
- 4) Waktu yaitu berkaitan dengan waktu yang disediakan untuk berkonsultasi, menyampaikan masalah atau keluhan, dan waktu berkunjung bagi keluarga.
- 5) Fasilitas umum yang lain seperti kualitas pelayanan berupa makanan dan minuman, privasi dan hubungan.
- 6) Fasilitas ruang rawat inap untuk pasien yang harus dirawat. Fasilitas ruang inap ini disediakan berdasarkan permintaan pasien yang dikehendakinya.
- 7) Hasil treatment atau hasil perawatan yang diterima oleh pasien yaitu perawatan yang berkaitan dengan kesembuhan penyakit pasien baik berupa operasi, kunjungan dokter atau perawat.

Kepuasan pasien dalam penelitian ini diukur menggunakan kuesioner berbasis skala *Likert* dengan rentang 1-4, yang dirancang

untuk mengevaluasi persepsi pasien terhadap komunikasi dan pelayanan yang diberikan oleh perawat. Alat ukur ini mengacu pada teori Nursalam (2008) yang berisi kuisioner tingkat kepuasan dengan 24 pertanyaan. Sedangkan alat ukur komunikasi perawat dilakukan berdasarkan kuisioner Mandala (2002) dengan 24 pertanyaan. Kuisioner ini mencakup aspek-aspek seperti kecepatan respon, keramahan, empati, dan kualitas pelayanan. Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya dalam penelitian sebelumnya, dengan koefisien reliabilitas $>0,7$, yang menunjukkan bahwa instrumen ini konsisten dan sesuai untuk mengukur kepuasan pasien.

3. Konsep Pasien

a. Definisi Pasien

Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan yang diobati dirumah sakit. Pasien adalah individu terpenting dirumah sakit yaitu orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan atau para medis yang di obati dirumah sakit. Dalam pelayanan kesehatan, pasien berkedudukan sebagai konsumen dibidang pelayanan Kesehatan (Soleman & Cabu, 2021) .

b. Kewajiban Pasien

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dengan kewajiban pasien yakni setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap Rumah Sakit atas pelayanan yang diterimanya selain itu ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban pasien diatur dengan Peraturan Menteri yaitu:

- 1) Mematuhi peraturan yang berlaku di Rumah Sakit
- 2) Menggunakan fasilitas Rumah Sakit secara bertanggung jawab
- 3) Menghormati hak pasien lain, pengunjung dan hak tenaga kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di Rumah Sakit

- 4) Memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya
- 5) Memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimilikinya.
- 6) Mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit dan disetujui oleh pasien yang bersangkutan setelah mendapatkan penjelasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- 7) Menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan dan/atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya
- 8) Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima

c. Hak Pasien

- 1) Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
- 2) Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien.
- 3) Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.
- 4) Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
- 5) Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi
- 6) Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.
- 7) Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
- 8) Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit.
- 9) Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.

- 10) Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko, dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
- 11) Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.
- 12) Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.
- 13) Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
- 14) Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit
- 15) Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya.
- 16) Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.
- 17) Menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana.
- 18) Mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasien dan keluarganya adalah pribadi yang unik dengan sifat, sikap, perilaku yang berbeda-beda, kebutuhan pribadi, agama, keyakinan dan nilai-nilai pribadi. Rumah sakit membangun kepercayaan dan komunikasi terbuka dengan pasien untuk memahami dan melindungi nilai budaya, psikososial, serta nilai spiritual setiap pasien. Hasil pelayanan pada pasien akan Untuk mengoptimalkan hak pasien dalam pemberian pelayanan yang berfokus pada pasien dimulai dengan menetapkan hak tersebut, kemudian melakukan edukasi pada pasien serta staf tentang hak dan kewajiban tersebut. Para pasien diberi informasi tentang hak dan kewajiban mereka dan bagaimana harus bersikap. Para staf di didik untuk

mengerti dan menghormati kepercayaan, nilai-nilai pasien, dan memberikan pelayanan dengan penuh perhatian serta hormat guna menjaga martabat dan nilai diri pasien dikemukakan dengan proses untuk:

- 1) Melakukan identifikasi, melindungi, dan mengoptimalkan hak pasien.
- 2) Memberitahu pasien tentang hak mereka.
- 3) Melibatkan keluarga pasien bila kondisi memungkinkan dalam pengambilan keputusan tentang pelayanan pasien.
- 4) Mendapatkan persetujuan tindakan.
- 5) Mendidik staf tentang hak dan kewajiban pasien.

B. Penelitian Terkait

1. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Putriyanti Sitorus et al., 2023) dengan judul Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. Pengambilan sampel menggunakan Simple Random Sampling, berjumlah 50 responden. Analisis statistik menggunakan Uji *Chi Square*. Hasilnya menunjukkan bahwa 82% komunikasi perawat dinilai baik, 52% pasien merasa puas, dan terdapat hubungan signifikan antara komunikasi teraupetik dengan kepuasan pasien ($p=0,024$; $OR=6,067$).
2. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Lia Idealistiana & Rofita, 2019) dengan judul Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Bengkirai Rumah Sakit Umum Harapan Insan Sendawar Kabupaten Kutai Barat. dengan sampel berjumlah 67 orang. Menggunakan desain cross-sectional dan uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,026$. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kepuasan pasien
3. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Afandi et al., 2023) dengan judul Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Tatanan Manajemen Di Rumah Sakit. Penelitian ini memiliki 118 responden dan menggunakan teknik sampling purposive. Hasil menunjukkan komunikasi teraupetik mayoritas cukup (55,9%),

dan tingkat kepuasan pasien cukup (56,8%). Dengan nilai $p = 0,036$, penelitian menyimpulkan bahwa komunikasi perawat berkontribusi signifikan terhadap kepuasan pasien dalam pelayanan.

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep dibuat berdasarkan literatur dan teori yang sudah ada. Tujuan dari kerangka konsep adalah untuk mensintesa dan membimbing atau mengarahkan penelitian, serta panduan untuk analisis dan intervensi. Fungsi kritis dari kerangka konsep adalah menggambarkan hubungan-hubungan antara variabel-variabel dan konsep-konsep yang diteliti. Kerangka konsep penelitian merupakan abstraksi dari suatu kenyataan supaya dapat dikomunikasikan dan membentuk sebuah teori yang dapat menjelaskan keterkaitan antar variabel.

Berdasarkan latar belakang pada bab sebelumnya penulis menetapkan pemikiran sebagai berikut: Hubungan komunikasi perawat dengan tingkat kepuasan pasien yang dirawat di ruang inap edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Berikut gambaran kerangka konsep penelitian.

Skema 2.1 kerangka konsep



D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap pertanyaan penelitian. Hipotesis menggambarkan hubungan antara dua atau lebih variabel. Hipotesis yang baik disusun secara sederhana, jelas dan menggambarkan definisi variabel secara konkret.

Rumusan hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_a) dalam penelitian ini sebagai berikut:

H0: Tidak ada hubungan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien yang dirawat di Ruang Inap edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Ha: Ada hubungan komunikasi perawat terhadap kepuasan pasien yang dirawat di Ruang Inap edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis kuantitatif dengan desain korelasional. Penelitian dengan desain korelasional merupakan penelitian untuk menyelidiki nilai dari dua variabel dan menguji atau menentukan hubungan yang ada diantara dua variabel. Desain penelitian korelasional didasarkan pada asumsi bahwa realitas terbaik digambarkan sebagai suatu sistem hubungan saling mempengaruhi dan saling menyebabkan (Notoatmodjo, 2018).

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, dengan Waktu yang digunakan dalam penelitian ini selama dua bulan mulai dari bulan November hingga Desember. Pengumpulan data dilakukan secara offline, dengan memberikan kuesioner kepada pasien yang dirawat di ruang inap edelwies RSUD Arifin Pekanbaru.

Tabel 3. 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Bulan						Keterangan
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	
1	Registrasi TA	√						
2	Pengajuan Judul TA	√						
3	Pemetaan Pembimbing	√						
4	Penyusunan Proposal TA		√					
5	Bimbingan dan Konsultasi Proposal		√					

6	Ujian Proposal Ta/Pitching			√				
7	Uji Kelayakan			√				
8	Pelaksanaan/Implementasi				√	√		
9	Analisis					√		
10	Bimbingan dan Konsultasi Laporan					√		
11	Ujian Laporan Tugas Akhir						√	
12	Publikasi						√	
13	Pelaporan Akhir						√	
14	Selesai						√	

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nurfalah Setyawati, Hartyowidi Yuliawuri, 2023). Populasi dalam penelitian ini seluruh pasien yang dirawat di ruang inap edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang diambil berdasarkan dari rata-rata pasien satu bulan terakhir di bulan september sejumlah 334 pasien.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan dilakukan penelitian. Pada populasi harus memiliki batasan yang jelas (siapa, dimana, kapan dan berapa banyak) karena populasi memiliki ciri dan sebaran. Batasan dari populasi yang paling umum dilakukan dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Bila sebaran populasi sangat luas maka populasi dapat ditulis dalam bentuk populasi target dan populasi terjangkau. Hal ini menunjukkan pentingnya peneliti menentukan besarnya jumlah sampel pada penelitian yang dilakukan (Sahir S. H, 2023). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang dirawat di Ruang Inap Edelwies RSUD Arifin Achmad

Pekanbaru. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode *Non-probability*. *Non-probability* sampling adalah jenis penarikan sampel tanpa menggunakan teknik random sehingga tidak semua sampel memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel dengan teknik *consecutive sampling*. Metode *consecutive sampling* adalah pengambilan sampel dengan cara memilih semua pasien yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan yaitu pasien yang dirawat di ruang inap edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi di Ruang Inap edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada bulan Desember 2024, dengan kreteria sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi :

- 1) Pasien yang berada dalam keadaan sadar (*compos mentis*) setelah menjalani prosedur bedah *elektif* atau *semi-elektif*.
- 2) Pasien yang dirawat inap di ruang Edelweis RSUD Arifin Achmad selama minimal 2 hari pasca operasi.
- 3) Pasien yang bersedia menjadi responden dan telah memberikan persetujuan.
- 4) Pasien dengan kondisi stabil pascaoperasi (tidak dalam kondisi kritis atau perawatan intensif).

b. Kriteria eksklusi :

- 1) Pasien dengan gangguan orientasi realita (seperti disorientasi tempat, waktu, atau orang).
- 2) Pasien yang menjalani perawatan pascaoperasi darurat atau dalam kondisi yang memerlukan perawatan khusus.
- 3) Pasien dengan komplikasi serius pascaoperasi yang dapat memengaruhi kemampuan memberikan jawaban yang valid.

Cara menghitung sampel dengan menggunakan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = jumlah sampel yang diinginkan

N = ukuran populasi

e = *margin of error*

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{334}{1 + 334 (10\%)^2}$$

$$n = \frac{334}{1 + (0,1)^2}$$

$$n = \frac{334}{1 + 0,01}$$

$$n = \frac{334}{1 + 3,34}$$

$$n = 4,34$$

$$n = \frac{334}{4,34}$$

$$n = 76,96$$

$$n = 77$$

D. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang digunakan untuk mengumpulkan informasi (Niken Grah Prihartanti, 2023). Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian korelasional dengan desain *cross-sectional*, yaitu jenis penelitian yang fokus pada pengukuran/pengendalian data tentang variabel independen dan dependen hanya sekali dalam satu waktu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan komunikasi perawat dengan Tingkat kepuasan pasien di Ruang Inap edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

1. Kuesioner tentang komunikasi perawat

Kuesioner ini tentang komunikasi perawat yang berisi pertanyaan sesuai parameter komunikasi. Kuesioner ini berasal dari Sumber: Mandala, 2002. Pertanyaan dari kuesioner ini berjumlah 24 item pertanyaan. Pengukuran instrument yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala likert dengan empat skala yaitu selalu (SL), Sering (SR), Kadang-kadang (KK), dan tidak pernah (IP). Jawaban Favorable dan Unfavorable,

- a. *Favorable* selalu nilai 4, sering nilai 3, kadang-kadang nilai 2 dan tidak pernah nilai
 - b. *Unfavorable* selalu nilai 1, sering nilai 2, kadang- kadang nilai 3 dan tidak pernah nilai 4.
2. Kuesioner kepuasan pasien di ruang inap edelwies

Kuesioner ini tentang pernyataan atau penilaian pasien tentang puas atau tidak puasnya pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diterima atau dirasakan. Kuesioner ini berasal dari Sumber: Nursalam, 2008. Pertanyaan dari kuesioner ini berjumlah 24 item pertanyaan. Pengukuran instrument yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala likert dengan empat skala yaitu Sangat Puas (SP), Puas (P), Cukup Puas (CP), dan Tidak Puas (TP). Jawaban *Favorable* dan *Unfavorable*.

- a. *Favorable* Sangat Puas nilai 4, Puas nilai 3, Cukup Puas nilai 2 dan Tidak pernah nilai 1.
- b. *Unfavorable* Sangat Puas nilai 1, Puas nilai 2, Cukup puas nilai 3 dan Tidak Puas nilai 4.

Dari hasil uji validasi kuesioner di atas diperoleh hasil nilai *chronbach alpha* = 0,931 dan dari 25 item soal yang disiapkan ada 1 soal yang tidak valid yakni item soal nomor 4 sehingga tidak layak untuk dimasukkan dalam item soal untuk penelitian. Oleh karena itu jumlah item soal yang akan dijadikan item pertanyaan untuk kuesioner penelitian berjumlah 24 item.

E. Definisi Operasional

Operasional adalah variabel yang didasarkan pada karakteristik yang diamati dan memungkinkan peneliti melakukan pengamatan dan pengukuran tertentu terhadap suatu objek atau fenomena (Riyani et al., 2021). Berikut gambaran kerangka operasional penelitian:

Tabel 3 2 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Independen	Komunikasi	Lembaran	Ordinal	Skor:
	Komunikasi Perawat	merupakan komunikasi antara perawat dan pasien dan meningkatkan kepuasan pasien dalam proses pelayanan keperawatan	Kuesioner		Skor $\leq$ 48: Komunikasi perawat dikategorikan kurang baik. Skor $>$ 60 Komunikasi perawat dikategorikan baik.
2.	Dependen	Kepuasan	Lembaran	Ordinal	Skor:
	Kepuasan Pasien	pasien merupakan perasaan yang dirasakan seseorang atas pelayanan yang diberikan yaitu komunikasi	kuesioner		Skor $\leq$ 48: Pasien dikategorikan kurang puas. Skor $>$ 60: Pasien dikategorikan puas.

F. Etika Penelitian

Etika dalam keperawatan merupakan isu penting dalam penelitian karena penelitian keperawatan melibatkan manusia secara langsung, maka perlu memperhatikan aspek etika penelitian (Pokhrel, 2024). Sebelum pengambilan data, peneliti melakukan uji etik penelitian yang dilakukan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) IKes Payung Negeri Pekanbaru untuk memastikan penelitian mematuhi prinsip etik penelitian pada manusia dengan nomor surat 1090/Ikes PN/F.Kep/03/XII/2024. Setelah semua administrasi dan uji etik selesai, peneliti akan mendatangi langsung responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi di ruang Edelweis RSUD Arifin Achmad Pekanbaru untuk melakukan pengambilan data penelitian. Masalah etika yang perlu diperhatikan antara lain sebagai berikut.

1. Penjelasan Tujuan

Peneliti menjelaskan tujuan diadakan penelitian kepada responden lalu memberikan lembar informasi consent.

2. Persetujuan Yang Diinformasikan (*Informed consent*)

Merupakan bentuk kesepakatan antara peneliti dan responden, dimana lembar *informed consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan pemberian informed consent agar pasien memahami maksud dan tujuan peneliti serta mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, responden akan menandatangani formulir persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati keputusan atau hak pasien.

3. Tanpa Nama

Memberikan jaminan dalam penelitian bahwa nama responden tidak akan dicantumkan pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pendataan atau hasil penelitian yang disajikan.

4. Kerahasiaan

Memberikan jaminan kepada responden bahwa semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan hasil penelitiannya oleh peneliti.

G. Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

Suatu proses mendekati subjek dan mengumpulkan ciri-ciri subjek penting dalam penelitian prosedur yang ditetapkan selama proses penelitian yaitu:

- 1) Setelah proposal penelitian disetujui oleh dosen pembimbing dan koordinator tugas akhir, peneliti mengurus surat izin penelitian dari Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, yang ditandatangani oleh Rektor dengan nomor surat 760/Ikes PN/F.Kep/02/X/2024 .
- 2) Surat rekomendasi dari surat izin penelitian dari Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru diserahkan ke RSUD Arifin Achmad Pekanbaru untuk mendapatkan izin penelitian. Setelah itu, rumah sakit menerbitkan surat izin penelitian yang memungkinkan peneliti mengumpulkan data di ruang inap Edelweis RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan nomor surat 072/Diklit-Litbangpus/312.
- 3) Setelah mendapatkan izin dari rumah sakit, peneliti mempersiapkan lembar informed consent dan kuesioner penelitian, yaitu kuesioner Komunikasi Perawat berdasarkan Mandala (2002) dan Kepuasan Pasien berdasarkan Nursalam (2008).
- 4) Sebelum pengambilan data, peneliti melakukan uji etik penelitian yang dilakukan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) IKes Payung Negeri Pekanbaru untuk memastikan penelitian mematuhi prinsip etik penelitian pada manusia dengan nomer surat 1090/Ikes PN/F.Kep/03/XII/2024.
- 5) Setelah semua administrasi dan uji etik selesai, peneliti akan mendatangi langsung responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi di ruang Edelweis RSUD Arifin Achmad Pekanbaru untuk melakukan pengambilan data penelitian.

b. Teknik Pengolahan Data

Data yang terkumpul dalam pengumpulan data harus diolah terlebih dahulu, bertujuan untuk menyederhanakan seluruh data yang terkumpul, kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan grafik yang baik, kemudian dianalisis. Dalam penelitian ini, peneliti menggabungkan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut (Balaesang & Donggala, 2023).

1) *Editing*

Pastikan jawaban kuesioner lengkap dan jelas serta analisis data berdasarkan kebutuhan penelitian. Hal ini dilakukan di lapangan, sehingga jika ada keraguan atau informasi yang salah mengenai data maka dapat ditanyakan lagi kepada responden.

2) *Coding*

Penggunaan data yang dipartisi, atau pemberian kode ke semua data yang masuk dalam satu kategori, dicapai dengan data yang integritasnya telah diverifikasi. Setiap item diberi kode berdasarkan identitas responden seperti:

a) Kuesioner Pelaksanaan Komunikasi Perawat diberikan kode untuk setiap itemnya seperti:

- (1) Selalu (SL)
- (2) Sering (SR),
- (3) Kadang-kadang (KD)
- (4) Tidak pernah (TP)

b) Kuesioner Tingkat Kepuasan diberikan kode untuk setiap itemnya seperti:

- (1) Sangat Puas (SP)
- (2) Puas (P)
- (3) Cukup Puas (CP)
- (4) Tidak Puas (TP)

3) *Tabulating*

Tabulasi adalah proses pengelompokan data ke dalam tabel tertentu tergantung pada karakteristiknya. Dalam hal ini, data harus ditangani sedemikian rupa agar segera berakhir dalam format yang diinginkan.

4) *Processing*

Pemrosesan dilakukan setelah pengeditan dan pengkodean. Pengolahan adalah pengolahan data dengan cara menyalin data dari instrumen penelitian ke komputer menggunakan program statistik.

5) *Cleaning*

Membersihkan data merupakan kegiatan memeriksa kembali data yang sudah di copy ke komputer untuk mengamati apakah ada kesalahan atau tidak.

H. Analisa Data

Pada prinsipnya analisis data merupakan bagian dari kegiatan statistika. Statistika merupakan metode dalam melakukan pengumpulan data dengan berbagai alat untuk mengumpulkan data, kemudian data yang terkumpul (raw data) Analisis data merupakan bagian krusial dalam mencapai tujuan utama penelitian, yaitu menjawab pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena (Nurfalah Setyawati, Hartyowidi Yuliawuri, 2023). Data yang terkumpul akan dianalisis dan diinterpretasikan dengan menggunakan metode statistik pada program komputer SPSS versi 20 for windows.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah data yang terkumpul dan dapat disajikan dalam bentuk table distribusi dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase, proses memeriksa sebuah variabel. Analisis LAM univariat digunakan untuk menyusun gambaran umum sifat atau karakteristik masing variabel independent (Komunikasi Perawat) dan dependen (Kepuasan pasien).

2. Analisa Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk menjelaskan hubungan komunikasi perawat dengan tingkat kepuasan pasien yang dirawat di ruang inap edelwies RSUD

Arifin Achmad Pekanbaru. Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dengan bantuan komputer menggunakan metode aplikasi SPSS versi 20 windows. Rancangan analisis data dilakukan dengan proses pengkodean untuk masing-masing variabel. Uji statistik yang digunakan adalah Analisis uji *Chi Square*, derajat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$) dan tingkat kepercayaan 95% dengan interpretasi:

- Jika $p \geq \alpha$ maka H_a ditolak H_o diterima yang berarti tidak ada hubungan antara komunikasi perawat dengan kepuasan pasien yang dirawat di ruang inap edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.
- Jika $p < \alpha$ maka H_a diterima dan H_o ditolak artinya ada hubungan antara komunikasi perawat dengan kepuasan pasien yang dirawat di ruang inap edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Tabel 3 3
hubungan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien yang dirawat di ruang inap edelwies rsud arifin achmad pekanbaru

Komunikasi perawat	Kepuasan				Total	%	P
	Kurang puas	%	Puas	%			
Kurang baik							
Baik							
Total							

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Data

Penelitian ini dilakukan terhadap 77 responden yang merupakan pasien rawat inap ruang edelwies di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Berikut adalah karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan:

1. Analisa Univariat

a) Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Yang Dirawat di Ruang Inap Edelwies Pekanbaru

Variabel	Frekuensi (n = 77)	Presentasi (100%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	46	59,7
Perempuan	31	40,3
Umur		
<18 tahun (Remaja Awal)	9	11,7
18-30 tahun (Dewasa Awal)	15	19,5
31-45 tahun (Dewasa Akhir)	28	36,4
46-57 tahun (Lansia Awal)	18	23,4
>57 tahun (Lansia Akhir)	7	9,1
Tingkat Pendidikan		
Tidak sekolah	31	40,3
SD	12	15,6
SMP	12	15,6
SMA	18	23,4
Sarjana/Diploma	4	5,2
Pekerjaan		
Tidak bekerja/IRT	38	49,4
Swasta	9	11,7
Wiraswasta	29	37,7
Pensiunan	1	1,3
Total	77	100,0

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden yang dirawat di Ruang Inap Edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan jumlah responden sebanyak 77 orang, mayoritas jenis kelamin adalah laki-laki yaitu sebanyak 46 orang (59,7 %). Berdasarkan umur responden berada pada kategori usia dewasa akhir

31-45 tahun, dengan jumlah 28 orang (36,4%), kategori usia lansia awal 46-57 tahun mencakup 18 orang (23,4%), kategori usia dewasa akhir 18-30 tahun sebanyak 15 orang (19,5%). kategori usia remaja awal <18 tahun terdiri dari 9 orang (11,7%), dan diikuti kategori lansia akhir usia 57 tahun sebanyak 7 orang (9,1%). Pada tingkat pendidikan responden memiliki tingkat pendidikan tidak sekolah, dengan jumlah 31 orang (40,3%). Kelompok dengan pendidikan SMA mencakup 18 orang (23,4%), diikuti oleh tingkat pendidikan SD dan SMP, masing-masing sebanyak 12 orang (15,6%). Sedangkan 4 orang (5,2%) memiliki tingkat pendidikan Sarjana/Diploma. Adapun pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja atau merupakan ibu rumah tangga, sebanyak 38 orang (49,4%). Selanjutnya, 29 orang (37,7%) bekerja sebagai wiraswasta, sementara 9 orang (11,7%) bekerja di sektor swasta. Hanya 1 orang (1,3%) yang berstatus sebagai pensiunan.

b) Data Khusus

1) Komunikasi Perawat

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komunikasi Perawat

Komunikasi Perawat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang baik	6	7,8
Baik	71	92,2
Total	77	100,0

Sumber : Data primer 2025

Berdasarkan hasil data dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa responden menilai komunikasi perawat Baik, yaitu sebanyak 71 orang (92,2%), dibandingkan dengan yang menilai komunikasi perawat kurang baik sebanyak 6 orang (7,8%).

2) Kepuasan Pasien

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien

Kepuasan Pasien	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang puas	3	3,9
Puas	74	96,1
Total	77	100,0

Sumber : Data primer 2025

Berdasarkan hasil data dari tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dapat dilihat bahwa responden merasa puas, yaitu sebanyak 74 orang (96,1%), dibandingkan dengan yang merasa kurang puas sebanyak 3 orang (3,9%).

3) Analisis Bivariat

Tabel 4.4
Hubungan Komunikasi Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Inap Edelweis RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

Komunikasi perawat	Kepuasan				Total	%	P
	Kurang puas	%	Puas	%			
Kurang baik	2	7,4	25	92,6	27	36,5%	0,001
Baik	35	74,5	12	25,5	47	63,5%	
Total	40	51,9	37	48,1	74	100	

Sumber : Data primer 2025

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi perawat dan kepuasan pasien. Dalam analisis yang melibatkan 74 responden. Hal ini menandakan bahwa semakin baik komunikasi yang dilakukan perawat, semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Nilai p-value yang diperoleh adalah 0,001, yang berada di bawah ambang batas signifikansi 0,05, sehingga hubungan antara kedua variabel ini signifikan secara statistik. Dengan kata lain, hasil ini menunjukkan bahwa komunikasi yang baik dari perawat berpengaruh positif terhadap tingkat kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan teori komunikasi kesehatan (Rohayani et al., 2024) yang menyatakan bahwa interaksi yang baik antara tenaga medis dan pasien dapat meningkatkan kenyamanan serta kepercayaan pasien terhadap layanan kesehatan yang diberikan. Hasil ini juga konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa komunikasi yang baik dari perawat dapat meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan. Oleh karena itu, peningkatan keterampilan komunikasi perawat sangat penting untuk meningkatkan pengalaman pasien selama menjalani perawatan.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

1) Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 77 responden, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 46 orang (59,7%), sedangkan responden perempuan sebanyak 31 orang (40,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa jumlah pasien laki-laki yang dirawat di ruang inap edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru lebih banyak dibandingkan perempuan.

Jenis kelamin berperan penting dalam membentuk pola komunikasi dan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan keperawatan. Secara umum, perbedaan gender dapat mempengaruhi cara seseorang dalam berkomunikasi dan merespons komunikasi yang diterima. Studi yang dilakukan oleh (Putriyanti Sitorus et al., 2023) menunjukkan bahwa pasien perempuan cenderung lebih ekspresif dalam menyampaikan harapan dan kebutuhan mereka kepada tenaga medis, sehingga memungkinkan komunikasi yang lebih efektif dibandingkan dengan pasien laki-laki. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian (Ula et al., 2021) yang menunjukkan bahwa pasien perempuan lebih terbuka dalam mengungkapkan perasaan dan kekhawatiran, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepuasan mereka terhadap pelayanan kesehatan.

Di sisi lain, pasien laki-laki sering kali menunjukkan gaya komunikasi yang lebih singkat dan langsung, serta cenderung kurang mengungkapkan kebutuhan emosional mereka dibandingkan perempuan. Hal ini dapat berdampak pada persepsi mereka terhadap kualitas komunikasi yang diberikan

oleh perawat. Penelitian yang dilakukan oleh (Safsari,2024.) mengungkapkan bahwa pasien laki-laki lebih fokus pada aspek teknis pelayanan kesehatan, seperti kecepatan dan efektivitas perawatan, daripada aspek emosional dalam komunikasi dengan perawat.

Menurut asumsi peneliti, perbedaan ini mungkin menjadi alasan mengapa sebagian besar pasien laki-laki dalam penelitian ini tetap merasa puas dengan komunikasi yang dilakukan oleh perawat, meskipun komunikasi yang diterapkan lebih bersifat fungsional dibandingkan emosional. Pasien laki-laki lebih menekankan pada efisiensi dan respons cepat dari perawat, sementara pasien perempuan lebih menghargai aspek perhatian, empati, dan kedekatan emosional dalam interaksi mereka dengan tenaga medis. Oleh karena itu, meskipun komunikasi terapeutik yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien dari kedua gender, strategi komunikasi yang diterapkan oleh perawat perlu disesuaikan dengan karakteristik gender pasien untuk mencapai efektivitas yang lebih optimal.

2) Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berada pada kategori usia produktif (31-45 tahun) sebanyak 36,4%, diikuti oleh usia lanjut awal (46-57 tahun) sebanyak 23,4%. Sementara itu, kategori dewasa muda (18-30 tahun) mencakup 19,5% responden, dan kategori remaja (<18 tahun) serta lanjut usia (>57 tahun) masing-masing memiliki jumlah yang lebih sedikit, yaitu 11,7% dan 9,1%. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien rawat inap di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru didominasi oleh kelompok usia produktif (31-45 tahun), yang kemungkinan disebabkan oleh tingginya tingkat mobilitas dan aktivitas fisik pada usia ini, sehingga lebih rentan mengalami gangguan

kesehatan yang memerlukan perawatan medis (Ns. Arif Munandar, 2022)..

Menurut Idealistiana & Rofita (2019), usia berhubungan dengan tingkat pemahaman dan penerimaan informasi kesehatan. Pasien dengan usia produktif (31-45 tahun) cenderung memiliki tingkat pemahaman yang lebih baik terhadap informasi kesehatan dan komunikasi perawat, yang berdampak pada kepuasan layanan kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Putriyanti Sitorus et al., 2023) yang menemukan bahwa pasien dalam rentang usia produktif lebih mudah menerima informasi medis dan lebih aktif dalam berkomunikasi dengan tenaga kesehatan dibandingkan pasien lansia.

Menurut asumsi peneliti pasien usia 31-45 tahun lebih mudah memahami komunikasi perawat dan merasa lebih puas karena mereka masih aktif secara kognitif serta memiliki pengalaman dalam mengakses layanan kesehatan. Sebaliknya, pasien lansia mungkin mengalami hambatan komunikasi akibat penurunan fungsi kognitif atau sensorik, yang dapat menyebabkan ketidakpuasan terhadap layanan komunikasi perawat.

3) Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki tingkat pendidikan tidak sekolah, yaitu sebanyak 31 orang (40,3%). Responden dengan pendidikan SMA berjumlah 18 orang (23,4%), diikuti oleh tingkat pendidikan SD dan SMP masing-masing sebanyak 12 orang (15,6%), serta tingkat pendidikan Sarjana/Diploma sebanyak 4 orang (5,2%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien rawat inap berasal dari latar belakang pendidikan rendah. Hal ini dapat berdampak pada pemahaman pasien terhadap informasi kesehatan dan komunikasi dengan tenaga medis, yang mungkin

memerlukan pendekatan komunikasi yang lebih sederhana dan mudah dipahami.

Menurut (Syamsuddin, 2024) Pasien dengan pendidikan rendah cenderung lebih menerima komunikasi perawat tanpa banyak mempertanyakan detailnya. Hal ini dapat terjadi karena mereka memiliki keterbatasan dalam memahami informasi medis yang kompleks dan lebih mengandalkan kepercayaan terhadap tenaga medis. Akibatnya, mereka cenderung merasa puas dengan komunikasi yang diberikan, meskipun mungkin komunikasi tersebut belum optimal menurut standar komunikasi kesehatan yang ideal.

Sebaliknya, pasien dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki ekspektasi yang lebih besar terhadap komunikasi perawat. Mereka cenderung lebih kritis, menginginkan informasi yang lebih rinci, dan mengharapkan interaksi yang lebih mendalam. Jika komunikasi yang diberikan perawat tidak memenuhi harapan ini, maka tingkat kepuasan mereka bisa lebih rendah dibandingkan dengan pasien berpendidikan rendah.

Menurut asumsi peneliti ada kecenderungan bertentangan dalam hubungan antara pendidikan dan kepuasan terhadap komunikasi perawat. Meskipun pasien berpendidikan rendah mungkin memiliki pemahaman yang lebih terbatas, mereka lebih mudah merasa puas karena ekspektasi mereka juga lebih rendah. Sementara itu, pasien dengan pendidikan lebih tinggi, yang seharusnya memiliki kemampuan lebih baik dalam memahami informasi kesehatan, justru mungkin merasa kurang puas karena standar mereka terhadap komunikasi yang baik lebih tinggi.

Oleh karena itu, pendekatan komunikasi yang digunakan oleh perawat perlu disesuaikan dengan tingkat pendidikan pasien. Untuk pasien dengan pendidikan rendah, komunikasi

harus lebih sederhana dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami, sedangkan untuk pasien dengan pendidikan lebih tinggi, informasi yang diberikan harus lebih rinci dan mendalam agar mereka merasa puas dengan interaksi yang diberikan perawat.

4) Pekerjaan

Distribusi pekerjaan responden menunjukkan bahwa sebagian responden tidak bekerja atau merupakan ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 38 orang (49,4%). Selanjutnya, 29 orang (37,7%) bekerja sebagai wiraswasta, sedangkan 9 orang (11,7%) bekerja di sektor swasta, dan hanya 1 orang (1,3%) yang berstatus sebagai pensiunan. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang dirawat adalah mereka yang tidak memiliki pekerjaan tetap atau memiliki keterbatasan ekonomi, sehingga akses terhadap layanan kesehatan dapat menjadi tantangan bagi mereka.

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kepuasan pasien dalam menerima layanan kesehatan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Subarno Anton *et al.*, 2024) individu yang memiliki pekerjaan dengan mobilitas tinggi cenderung memiliki harapan yang lebih besar terhadap layanan kesehatan, terutama dalam hal efisiensi waktu dan komunikasi tenaga medis. Sebaliknya, pasien yang tidak bekerja atau merupakan ibu rumah tangga lebih cenderung menerima pelayanan kesehatan dengan persepsi yang lebih fleksibel terhadap waktu dan perhatian dari tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratama Adi Putra *et al.*, 2024) yang menyebutkan bahwa pasien dengan pekerjaan tetap, terutama di sektor formal, cenderung lebih menuntut komunikasi yang cepat dan informatif dari tenaga medis, sementara pasien dengan

pekerjaan tidak tetap atau tanpa pekerjaan cenderung lebih menerima layanan yang diberikan dengan sedikit perbandingan terhadap layanan lain.

Menurut asumsi peneliti pasien yang tidak bekerja atau merupakan ibu rumah tangga cenderung memiliki lebih banyak waktu untuk berinteraksi dengan perawat, sehingga lebih mudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Sebaliknya, pasien yang bekerja, terutama di sektor swasta atau wiraswasta, mungkin memiliki ekspektasi lebih tinggi terhadap kecepatan dan efisiensi pelayanan, karena mereka terbiasa dengan lingkungan kerja yang lebih dinamis. Oleh karena itu, perawat perlu memahami latar belakang pekerjaan pasien untuk menyesuaikan pendekatan komunikasi yang lebih efektif dan memastikan bahwa pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan masing-masing kelompok pasien.

b. Data Khusus

1) Komunikasi Perawat

Kuesioner komunikasi perawat terdiri dari 24 pertanyaan berdasarkan Mandala (2002). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai komunikasi perawat sebagai baik, dapat dibuktikan dengan responden mengatakan komunikasi perawat pada aspek penggunaan bahasa yang mudah dipahami, dengan 95% responden menyatakan bahwa perawat selalu menggunakan bahasa yang jelas dalam menjelaskan tindakan keperawatan. Selain itu, 93% responden menyatakan bahwa perawat selalu menunjukkan sikap ramah dalam berinteraksi dengan pasien. Sementara itu, 88% responden menyatakan bahwa perawat mempertahankan kontak mata yang baik saat berbicara, yang merupakan bagian dari aspek komunikasi nonverbal yang efektif. Secara keseluruhan, komunikasi verbal perawat dinilai

memuaskan oleh lebih dari 90% responden, mencerminkan bahwa penyampaian informasi oleh perawat sudah cukup jelas dan mudah dipahami oleh pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai komunikasi perawat baik, yaitu sebanyak 71 orang (92,2%), sedangkan 6 orang (7,8%) menilai komunikasi perawat Kurang baik. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru umumnya telah memberikan komunikasi yang baik kepada pasien. Komunikasi yang baik ini dapat mencakup penyampaian informasi yang jelas, sikap empati, serta kemampuan perawat dalam mendengarkan dan memahami kebutuhan pasien (Lampus et al., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Meri et al., 2022) yang menemukan bahwa komunikasi terapeutik perawat memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kepuasan pasien post-operasi di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru dengan nilai $p = 0,000$, menunjukkan bahwa semakin baik komunikasi yang dilakukan oleh perawat, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien.

Menurut asumsi peneliti komunikasi perawat yang baik dapat meningkatkan rasa nyaman pasien selama dirawat, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Tingkat pendidikan, usia, dan lama kerja perawat dapat mempengaruhi kualitas komunikasi yang diberikan kepada pasien. Perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki keterampilan komunikasi yang lebih baik karena telah menerima pelatihan yang lebih mendalam dalam interaksi terapeutik. Selain itu, usia perawat juga berperan, di mana perawat yang lebih berpengalaman cenderung lebih

memahami kebutuhan emosional pasien dan mampu menyesuaikan komunikasi mereka dengan lebih baik. Lama kerja perawat juga dapat berkontribusi terhadap efektivitas komunikasi, di mana perawat yang telah bekerja lebih lama memiliki pengalaman lebih dalam menangani berbagai situasi klinis dan pasien dengan karakter yang berbeda-beda. Oleh karena itu, peningkatan keterampilan komunikasi perawat melalui pelatihan yang berkelanjutan dapat membantu meningkatkan kepuasan pasien secara signifikan.

2) Kepuasan pasien

Kuesioner kepuasan pasien berdasarkan teori Nursalam (2008) juga terdiri dari 24 pertanyaan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai komunikasi perawat sebagai baik, dapat 92,6% pasien yang mendapatkan komunikasi yang baik merasa puas dengan layanan keperawatan. Dengan 91% pasien merasa puas ketika perawat memberikan respons cepat terhadap pertanyaan mereka, sesuai dengan pertanyaan dalam kuesioner terkait ketepatan waktu respons perawat terhadap permintaan pasien. Selain itu Sebanyak 89% pasien menyatakan puas terhadap sikap ramah perawat saat berkomunikasi, yang menunjukkan bahwa aspek interpersonal dalam komunikasi sangat berkontribusi dalam menciptakan pengalaman perawatan yang lebih positif.

Distribusi kepuasan pasien menunjukkan bahwa mayoritas responden merasa puas, yaitu sebanyak 74 orang (96,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum, pasien merasa puas terhadap pelayanan keperawatan yang mereka terima. Tingginya tingkat kepuasan ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh komunikasi yang baik dari perawat, sehingga pasien

merasa lebih nyaman dan mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan harapan mereka.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Djala 2021) yang menunjukkan bahwa pasien yang menerima komunikasi terapeutik yang baik dari perawat memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang menerima komunikasi yang kurang efektif.

Menurut asumsi peneliti, kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh kualitas komunikasi yang diberikan oleh perawat. Perawat yang mampu menyampaikan informasi dengan jelas, bersikap empati, dan responsif terhadap keluhan pasien akan meningkatkan kepercayaan serta kenyamanan pasien selama menjalani perawatan.

2. Analisis Bivariat

Hubungan Komunikasi Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Inap Edelweis RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

Hasil uji *Chi-Square* dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi perawat dan kepuasan pasien di ruang rawat inap Edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Dalam analisis yang melibatkan 74 responden, diperoleh nilai $p = 0,001$, yang berada di bawah ambang batas signifikansi 0,05. Hasil ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan signifikan antara komunikasi perawat dan kepuasan pasien, meskipun hubungan tersebut tidak selalu bersifat mutlak.

Sebagian besar pasien yang menilai komunikasi perawat Baik yaitu sebanyak 71 responden (92,2%), 74 (96,1%) responden juga melaporkan bahwa mereka merasa puas terhadap layanan yang diberikan. Sebaliknya, dari 6 responden (7,8%) yang menilai komunikasi perawat Kurang baik, 3 orang (3,9%) di antaranya merasa kurang puas terhadap layanan yang diterima.

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang menilai komunikasi perawat baik juga melaporkan bahwa mereka merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Sebaliknya, sebagian besar responden yang menilai komunikasi perawat kurang baik cenderung merasa kurang puas dengan pelayanan yang diterima.

Hasil penelitian (Heriani & Maharani Gandhi, 2023) mendukung teori komunikasi kesehatan yang menyatakan bahwa interaksi yang baik antara tenaga medis dan pasien dapat meningkatkan kepercayaan, kenyamanan, serta kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan. Komunikasi yang baik dari perawat memungkinkan pasien untuk lebih memahami kondisi kesehatannya, mendapatkan informasi yang jelas tentang prosedur perawatan, serta merasa lebih diperhatikan oleh tenaga medis.

Hasil penelitian (Heriani & Maharani Gandhi, 2023) mendukung teori komunikasi kesehatan yang menyatakan bahwa interaksi yang baik antara tenaga medis dan pasien dapat meningkatkan kepercayaan, kenyamanan, serta kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan. Komunikasi yang baik dari perawat memungkinkan pasien untuk lebih memahami kondisi kesehatannya, mendapatkan informasi yang jelas tentang prosedur perawatan, serta merasa lebih diperhatikan oleh tenaga medis.

Hubungan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah bagaimana perawat menyampaikan informasi kepada pasien. Ketika informasi yang diberikan jelas dan mudah dipahami, pasien akan merasa lebih dihargai dan memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai kondisi kesehatannya. Selain itu, sikap empati yang ditunjukkan oleh perawat juga berperan penting dalam membangun hubungan yang positif dengan pasien. Empati dalam komunikasi dapat meningkatkan rasa nyaman dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan (Endang Fourianalistyawati, 2012).

Kemampuan perawat dalam mendengarkan dan memahami kebutuhan pasien juga menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Komunikasi yang bersifat dua arah, di mana perawat tidak hanya memberikan informasi tetapi juga aktif mendengarkan keluhan pasien, berkontribusi dalam menciptakan hubungan yang lebih harmonis dan meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan (Rumah et al., 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meikayanti, Sukmandari, dan Dewi (2021), yang menemukan bahwa komunikasi terapeutik perawat memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kepuasan pasien post-operasi di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru. Studi tersebut menunjukkan bahwa semakin baik komunikasi yang dilakukan oleh perawat, semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima.

Dengan demikian, peningkatan keterampilan komunikasi perawat menjadi hal yang sangat penting dalam meningkatkan pengalaman pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. Hasil penelitian ini menguatkan bahwa komunikasi yang baik tidak hanya berdampak pada kepuasan pasien, tetapi juga berkontribusi terhadap kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan.

Penelitian (Ummah, 2019) menunjukkan bahwa kualitas komunikasi perawat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien. Semakin baik komunikasi yang dibangun antara perawat dan pasien, semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima.

Selain itu, faktor beban kerja perawat juga dapat mempengaruhi komunikasi dalam pelayanan keperawatan. Menurut penelitian (SHELEMO, 2023), beban kerja yang tinggi dapat menurunkan kualitas komunikasi perawat, karena perawat memiliki keterbatasan waktu dalam memberikan perhatian secara penuh

kepada setiap pasien. Hal ini dapat berdampak pada kurangnya interaksi interpersonal antara perawat dan pasien, yang berpotensi menurunkan tingkat kepuasan pasien.

Faktor lain yang dapat berkontribusi terhadap hubungan komunikasi perawat dan kepuasan pasien adalah insentif dan penghargaan bagi tenaga kesehatan. Menurut penelitian (Ilayani Ilayani et al., 2023), pemberian bonus atau insentif bagi perawat dapat meningkatkan motivasi kerja mereka, yang pada akhirnya dapat berdampak positif terhadap kualitas komunikasi yang diberikan kepada pasien. Perawat yang merasa dihargai atas kinerjanya akan lebih bersemangat dalam memberikan pelayanan terbaik kepada pasien.

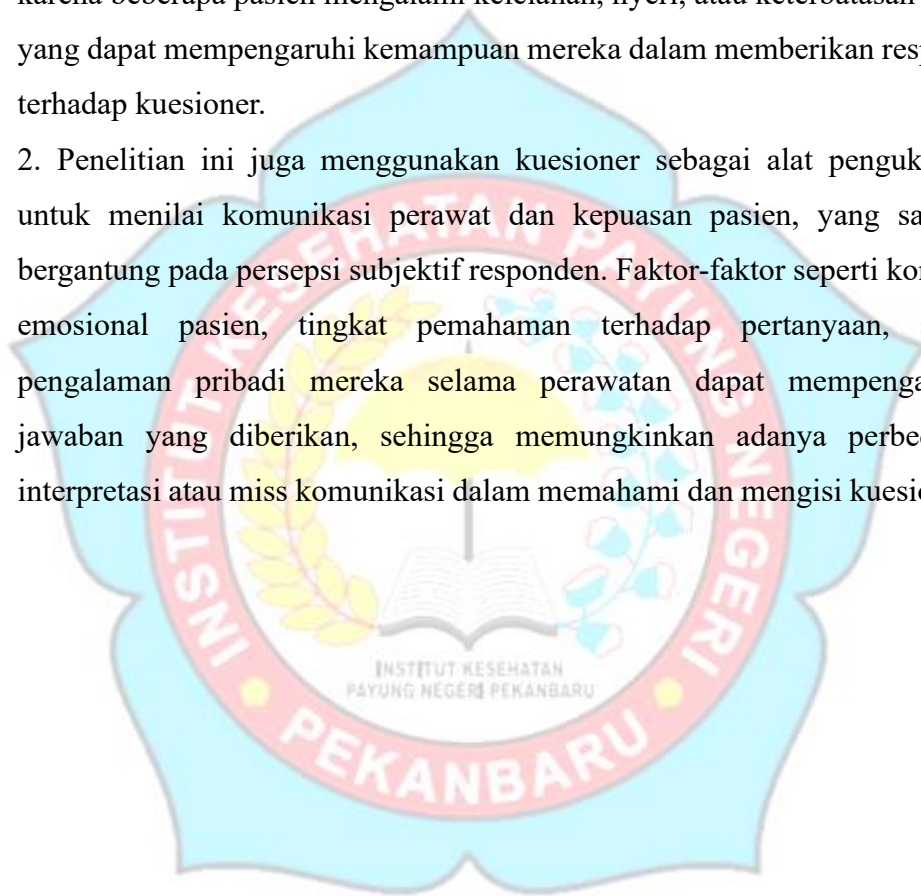
Secara keseluruhan, hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini memberikan wawasan yang penting tentang pentingnya komunikasi perawat dalam meningkatkan kepuasan pasien. Meskipun terdapat tantangan dalam meningkatkan kualitas komunikasi, langkah-langkah strategis yang diterapkan oleh rumah sakit dapat membantu menciptakan sistem pelayanan yang lebih baik dan lebih responsif terhadap kebutuhan pasien.

Menurut asumsi peneliti, pasien yang mendapatkan komunikasi yang baik dari perawat akan merasa lebih nyaman dan aman selama menjalani perawatan. Kejelasan dalam penyampaian informasi medis serta sikap empati perawat dapat mengurangi kecemasan pasien terhadap kondisi kesehatannya. Sebaliknya, komunikasi yang kurang efektif, seperti penyampaian informasi yang tidak jelas atau sikap perawat yang kurang responsif, dapat menimbulkan ketidakpuasan pasien terhadap layanan kesehatan yang diberikan.

B. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan penelitian adalah kelemahan atau hambatan yang berlangsung selama proses penelitian. Adapun hambatan yang dialami peneliti diantaranya:

1. Keragaman karakteristik pasien, baik dari segi usia, kondisi kesehatan, maupun latar belakang sosial. Selain itu, perubahan keadaan fisik pasien selama masa rawat inap menjadi tantangan dalam pengambilan sampel, karena beberapa pasien mengalami kelelahan, nyeri, atau keterbatasan fisik yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam memberikan respons terhadap kuesioner.
2. Penelitian ini juga menggunakan kuesioner sebagai alat pengukuran untuk menilai komunikasi perawat dan kepuasan pasien, yang sangat bergantung pada persepsi subjektif responden. Faktor-faktor seperti kondisi emosional pasien, tingkat pemahaman terhadap pertanyaan, serta pengalaman pribadi mereka selama perawatan dapat mempengaruhi jawaban yang diberikan, sehingga memungkinkan adanya perbedaan interpretasi atau miss komunikasi dalam memahami dan mengisi kuesioner.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Komunikasi perawat di ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad Pekanbaru secara umum dinilai Baik oleh mayoritas pasien. Sebanyak 92,2% responden menilai komunikasi perawat sebagai baik, yang mencerminkan bahwa perawat telah berupaya menyampaikan informasi dengan jelas, bersikap ramah, serta responsif terhadap kebutuhan pasien.
2. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di ruang rawat inap juga tergolong tinggi. Sebanyak 96,1% responden merasa puas terhadap pelayanan yang diterima. Faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien meliputi kejelasan informasi dari perawat, sikap empati, serta responsivitas dalam menangani kebutuhan pasien.
3. Hubungan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien menunjukkan adanya hubungan yang signifikan, dengan nilai $p = 0,001$. Semakin baik komunikasi yang dilakukan oleh perawat, termasuk kejelasan dalam penyampaian informasi, sikap empati, serta kemampuan mendengarkan dan merespons kebutuhan pasien, semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

B. Saran

1. Bagi Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Diharapkan institusi dapat mengembangkan program pelatihan dan pengembangan profesional yang berfokus pada peningkatan keterampilan komunikasi perawat. Program ini dapat mencakup

pelatihan komunikasi terapeutik, strategi interaksi dengan pasien, serta teknik dalam menyampaikan informasi medis dengan lebih efektif. Selain itu, institusi juga perlu mendorong penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi perawat dan kepuasan pasien. Hal ini akan memberikan wawasan yang lebih mendalam untuk pengembangan kurikulum pendidikan keperawatan yang lebih relevan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan saat ini.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan program pelatihan komunikasi bagi perawat guna meningkatkan interaksi yang lebih efektif dengan pasien. Selain itu, evaluasi berkala terhadap komunikasi perawat dapat dilakukan untuk memastikan bahwa layanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien. Penelitian lebih lanjut juga disarankan untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi kepuasan pasien, seperti kualitas pelayanan medis dan lingkungan rumah sakit.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti diharapkan untuk melakukan studi lanjutan dengan pendekatan yang lebih komprehensif, termasuk analisis faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi komunikasi perawat dan kepuasan pasien, seperti beban kerja perawat, tingkat stres, kondisi lingkungan rumah sakit, serta dukungan dari tenaga kesehatan lainnya. Selain itu, penelitian lebih lanjut dapat menggunakan metode kualitatif untuk menggali pengalaman langsung pasien dalam berinteraksi dengan perawat, sehingga dapat diperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap layanan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, A. T., Putri, P., Darmawan, T. C., & Ardiana, A. (2023). *Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Dalam Tatanan Manajemen Di Rumah Sakit*. Jurnal Keperawatan, 12(1), 56–63. <https://doi.org/10.47560/kep.v12i1.478>
- Agil, H. M., Mulyani, P. S., & Deniati, K. (2022). *ARTIKEL RISET URL artikel : Hubungan Kemampuan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia Rumah Sak*. 03(01), 95–102.
- Balaesang, & Donggala. (2023). Matius Paundanan, 2 Sutriani. 4, 28–36.
- Devika, T., Lubis, Z. I., Sunaringsih, S., & Wardoyo, I. (2024). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Fisioterapis Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun*. 7(Juni), 27–34.
- Djala, F. L. (2021). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruangan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Poso*. Journal of Islamic Medicine, 5(1), 41–47. <https://doi.org/10.18860/jim.v5i1.11818>
- Eliza, Y., Lina, E., Imovriadi, I., & Jasmalinda, J. (2022). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada RSUD Padang Pariaman*. Target: Jurnal Manajemen Dan Bisnis, 4(2), 163–174. <https://doi.org/10.30812/target.v4i2.2519>
- Emulyani, N., Kep, M., Bar, A., Kep, St., Silfia, A., Pd, S., Agritubella, S. M., Ners, M. K., Erlin, N. F., & Kep, M. (2023). *Bunga Rampai Komunikasi Keperawatan* (p. 275).
- Endang Fourianalistyawati. (2012). *Komunikasi Yang Relevan Dan Efektif Antara Dokter Dan Pasien*. Jurnal Psikogenesis, 1(1), 82–87.
- Heriani, N., & Maharani Gandi, C. (2023). *Korelasi Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien ICU*. Journal of Nursing Invention, 3(2), 139–150. <https://doi.org/10.33859/jni.v3i2.285>
- Ilayani Ilayani, Meri Herliza, & Elsa Luvia Harmen. (2023). *Hubungan Motivasi*

- Dengan Kinerja Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Payakumbuh Tahun 2022. NAJ: Nursing Applied Journal, 1(3), 01–10.*
<https://doi.org/10.57213/naj.v1i3.251>
- Jefri, A. A. (2022). *Hubungan Komunikasi Verbal dan Non Verbal Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien*. Skripsi, 4(1), 67–76.
- Karunia, M., Azizah, N., Rahayu, O., Melati, P. S., & Santoso, A. P. A. (2022). *Mutu dan kepuasan terhadap pasien*. Journal of Complementary in Health, 2(1), 63–66. <https://doi.org/10.36086/jch.v2i1.1494>
- Lampus, C. S. V., Umboh, A., & Manampiring, A. E. (2023). *Analisis Faktor-faktor yang Memengaruhi Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Medical Scope Journal, 4(2), 150–160. <https://doi.org/10.35790/msj.v4i2.44825>
- Lia Idealistiana, & Rofita. (2019). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien*. Jurnal Antara Keperawatan, 2(3), 107–111. <https://doi.org/10.37063/antaraperawat.v2i3.108>
- Maulidiah, E. P., Survival, S., & Budiantono, B. (2023). *Pengaruh Fasilitas Terhadap Kualitas Pelayanan Serta Implikasinya Pada Kepuasan Pelanggan*. Jurnal Economina, 2(3), 727–737. <https://doi.org/10.55681/economina.v2i3.375>
- Meri, D., Amin, S., & Saputra, T. A. (2022). *Komunikasi Terapeutik Perawat dan Hubungannya dengan Tingkat Kepuasan Pasien Post Operasi di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru*. Jkep, 7(1), 114–120. <https://doi.org/10.32668/jkep.v7i1.923>
- Muhammadiyah, U., Buno, M., Di, S., Pada, I., Pandemi, M., & Systematic, C. (2023). Jurnal Informatika Medis (J - INFORMED) Jurnal Informatika Medis (J - INFORMED). 1(1), 42–47.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Riset Kesehatan Penerbit Cv.Eureka Media Aksara* (Issue October 2023).
- Nurfalah Setyawati, Hartyowidi Yuliawuri, S. R. (2023). *Metodologi Riset Kesehatan. In Eureka Media Aksara*. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Nurita, N., Putri, A., Gold, A., & Siregar, J. H. (2023). *Analisis Hubungan*

Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Layanan Perawat Rumah Sakit Xyz Di Tangerang Selatan. Prosiding Seminar Nasional

Pokhrel, S. (2024). No TitleEΛENH. *Ayan*, 15(1), 37–48.

Pratama Adi Putra, R., Supinganto, A., Hasanah, U., Halid, M., Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah, D., Kunci, K., & Individu, K. (2024). *Hubungan Karakteristik Individu dengan Kinerja Petugas Rekam Medis di Puskesmas Wilayah Kota Mataram*. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(3), 208–218. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i3.4627>

Putriyanti Sitorus, Weslei Daeli, & Bambang Suryadi. (2023). *Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien*. *NAJ : Nursing Applied Journal*, 2(1), 23–32. <https://doi.org/10.57213/naj.v2i1.100>

Rina Amelia, Slamet Triyadi, U. M. (2023). 3 1,2,3. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(23), 656–664.

Riyani, D., Larashat, I., & Juhana, D. (2021). *Pengaruh Harga Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan*. *Majalah Bisnis & IPTEK*, 14(2), 94–101. <https://doi.org/10.55208/bistek.v14i2.233>

Rohayani, L., Martina Helmalia, S., & Inayah, I. (2024). *Hubungan Persepsi Pasien Tentang Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Ruang Rawat Inap*. *Jurnal Keperawatan Komplementer Holistic*, 2(1), 34–43.

Rumah, D. I., Tk, S., Guntung, I. V, Guntung, A. T., Tk, P., & Hospital, I. V. (2024). *HUBUNGAN LINGKUNGAN KERJA DENGAN MOTIVASI KERJA KARYAWAN THE RELATIONSHIP OF THE WORK ENVIRONMENT AND EMPLOYEES ' WORK MOTIVATION*. 1, 73–81. <https://doi.org/10.54004/join.v1i2.150>

safsari,+47-Article+Text-203-1-15-20190424. (n.d.).

Saprilla, A. N. (2018). *Pengaruh Responsiveness Perawat Dalam Praktik Komunikasi Terapeutik Terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Inap Rsu Haji Surabaya*. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 173. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.173-179>

September 2024, Vol. 8 No. 5. (2024). 8(5).

SHELEMO, A. A. (2023). No Title Nucl. Phys., 13(1), 104–116.

Soleman, N., & Cabu, R. (2021). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Maba. LELEANI: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 48–54.
<https://doi.org/10.55984/leleani.v1i2.71>

Syamsuddin, S. (2024). *Implementasi Telemedicine dan Implikasinya terhadap Akses serta Kualitas Pelayanan Kesehatan di Komunitas Pedesaan : Mini Review*. 1(3), 117–123.

Ula, V. R., Dariantio, & Hayat, A. A. (2021). *Meningkatkan Kepuasan Pasien melalui Pelayanan Prima dan Trust Pasien*. *Jurnal Media Komunikasi Ilmu Ekonomi*, 37(1), 46–56.

Ummah, M. S. (2019). Title
4_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI

Warsyena, R., & Wibisono. (2021). *Nusantara Hasana Journal. Nusantara Hasana Journal*, 1(7), 132–137.



LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamu alaikum Wr. Wb.

Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh data dalam rangka penyelesaian studi di IKES PAYUNG NEGERI PEKANBARU.

Berikut ini diajukan pertanyaan sehubungan dengan komunikasi perawat saat memberikan pelayan keperawatan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Bapak/Ibu/Saudara(i), sebagai masyarakat pengguna jasa RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tersebut dengan hormat kiranya sudi memberikan respon terhadap pernyataan- pernyataan yang dimaksud. Data-data yang diperoleh dari hasil respon Bapak/Ibu/Saudara(i), **dijamin kerahasiaannya dan tidak akan merugikan pekerjaan/ karir Bapak/Ibu/Saudara(i).**

Jawaban yang jujur dan ikhlas dari Bapak/Ibu/Saudara(i) berikan merupakan suatu bukti bantuan yang sangat berharga kepada pihak RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dalam upaya meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan keperawatan terhadap masyarakat. Atas segala bantuan Bapak/Ibu/Saudara(i) saya ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, Desember 2024

Peneliti

Winda

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan IKES PAYUNG NEGERI PEKANBARU dengan judul: “Hubungan Komunikasi Perawat dengan Kepuasan Pasien yang Dirawat di ruang inap edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.”

Demikianlah surat pernyataan ini dengan suka rela tanpa paksaan dari pihak manapun juga.



Pekanbaru , Desember 2024
Responden

()

Lampiran 3 Lembar Kuesioner

FORMAT PENGUMPULAN DATA

Judul Penelitian : Hubungan Komunikasi Perawat dengan Kepuasan Pasien yang Dirawat di Ruang ruang Inap edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Inisial Responden :

Nomer Responden :

Petunjuk : Berilah tanda (✓) pada kotak jawaban yang anda pilih.

di isi oleh peneliti

1. Jenis kelamin

- | | | |
|--------------------------|--------------|--------------------------|
| ☐ | 1. laki-laki | ☐ |
| ☐ | 2. Perempuan | |

2. Umur responden

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| ☐ | 1. < 18 tahun |
| ☐ | 2. 18- 30 tahun |
| ☐ | 3. 30- 45 tahun |
| ☐ | 4. 45- 57 tahun |
| ☐ | 5. > 57 tahun |

3. Tingkat pendidikan

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| ☐ | 1. Tidak Sekolah |
| ☐ | 2. SD |
| ☐ | 3. SMP |
| ☐ | 4. SMA |
| ☐ | 5. Sarjana/Diploma |

4. Pekerjaan

- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| ☐ | 1. Tidak bekerja/ IRT |
| ☐ | 2. Swasta |
| ☐ | 3. Wiraswasta |
| ☐ | 4. PNS |



5. Pensiunan

Kuesioner Komunikasi Perawat

Agar dapat melayani anda dengan lebih baik dan dalam upaya meningkatkan kepuasan anda, peneliti ingin mengetahui pendapat atau sikap anda tentang komunikasi perawat sesuai dengan pengalaman yang dialami selama dirawat diruang inap edelwies RSUD Arifin Achmat Pekanbaru.

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda (✓) di kolom yang sesuai pada :

SL = Selalu (4) KD = Kadang-kadang (2)

SR = Sering (3) TP = Tidak Pernah (1)

NO	Pernyataan	SL	SR	KD	TP	SKOR
1.	Perawat mengucapkan salam dan bersalaman pada anda					
2.	Perawat memperkenalkan diri dengan jelas pada anda					
3.	Perawat menanyakan nama panggilan kesukaan anda					
4.	Perawat menjelaskan tanggung jawab dan perannya saat berkomunikasi dengan anda					
5.	Perawat menjelaskan tanggung jawab dan peran anda sebagai pasien					
6.	Perawat menanyakan topik pembicaraan yang merupakan kebutuhan utama anda saat ini untuk didiskusikan.					
7.	Perawat berdiskusi bersama dengan anda tentang rencana keperawatan					

	yang akan diberikan					
8.	Perawat melakukan tindak lanjut terhadap masalah perawatan yang ditemukan dan merupakan kebutuhan utama anda saat ini					
9.	Perawat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan bukan bahasa medis saat berkomunikasi dengan anda					
10.	Perawat menggunakan bahasa yang sederhana atau yang biasa digunakan saat berkomunikasi dengan anda					
11.	Perawat menggunakan kata yang jelas saat berkomunikasi dengan anda					
12.	Perawat menyampaikan pesan yang ringkas dan tidak tergesa-gesa saat berkomunikasi dengan anda.					
13.	Perawat pada saat wawancara atau komunikasi verbal dengan anda mempertahankan kontak mata yang wajar					
14.	Perawat pada saat berkomunikasi dengan anda mempertahankan sikap berhadapan dengan anda					
15.	Perawat pada saat berkomunikasi dengan anda menunjukkan ekspresi wajah senyum yang wajar dan tepat					
16.	Perawat pada saat berkomunikasi dengan anda mendengarkan dan memberikan perhatian serius terhadap					

	apa yang dikeluhkan					
17.	Perawat menunjukkan dukungan emosional dan perhatiannya melalui sentuhan.					
18.	Perawat pada saat berkomunikasi dengan anda memperlihatkan yang empati					
19.	Perawat pada saat berkomunikasi dengan anda mempertahankan sikap terbuka yaitu lengan tidak dilipat atau mengepal.					
20.	Perawat pada saat berkomunikasi dengan anda mempertahankan sikap sedikit miring atau membungkuk ke arah anda					
21.	Perawat pada saat berkomunikasi dengan anda mempertahankan sikap terbuka yaitu kaki tidak dilipat atau menyilang dan mengangkat bahu.					
22.	Perawat pada saat berkomunikasi dengan anda mempertahankan jarak yang wajar (30-40 cm)					
23.	Perawat menyimpulkan proses dan hasil wawancara berdasarkan tujuan awal bersama dengan anda					
24.	Perawat mengakhiri wawancara atau komunikasi dengan cara yang baik.					

Sumber: Mandala, 2002

Kuesioner Tingkat Kepuasan

Agar dapat melayani anda dengan lebih baik dan dalam upaya meningkatkan kepuasan anda, peneliti ingin mengetahui pendapat atau sikap tentang tingkat kepuasan anda terhadap pelaksanaan komunikasi perawat sesuai dengan pengalaman yang dialami selama dirawat di diruang inap edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda (✓) dikolom yang sesuai pada :

SP = Sangat puas (4) CP = Cukup Puas (2)

P = Puas (3) TP = Tidak Puas (1)

NO	Pernyataan	SP	P	CP	TP	SKOR
1.	Perawat memberi informasi tentang administrasi yang berlaku bagi pasien rawat inap.					
2.	Perawat menjaga kebersihan dan kerapihan ruangan yang anda tempati					
3.	Perawat menjaga kebersihan dan kesiapan alat- alat kesehatan yang digunakan.					
4.	Perawat selalu menjaga kerapian penampilannya					
5.	Perawat mampu menangani masalah keperawatan anda dengan tepat dan professional					
6.	Perawat memberikan informasi tentang fasilitas yang tersedia, cara					

	penggunaanya, tata tertib yang berlaku di rawat inap					
7.	Perawat memberi tahu dengan jelas tentang hal-hal yang harus dipatuhi dalam perawatan anda					
8.	Perawat memberi tahu dengan jelas tentang hal-hal yang dilarang dalam perawatan anda					
9.	Ketepatan waktu perawat tiba di ruangan ketika anda membutuhkan					
10.	Perawat bersedia menawarkan bantuan kepada anda ketika mengalami kesulitan walau tanpa diminta					
11.	Perawat segera menangani anda ketika sampai di ruangan rawat inap					
12.	Perawat menyediakan waktu khusus membantu anda berjalan, BAB, BAK, ganti posisi tidur, dan lain-lain					
13.	Perawat membantu anda untuk memperoleh Obat.					
14.	Perawat membantu anda untuk pelaksanaan foto dan laboratorium di rawat inap					
15.	Perawat memberi perhatian terhadap keluhan yang anda rasakan					
16.	Perawat dapat menjawab pertanyaan tentang tindakan perawatan yang diberikan kepada anda					
17.	Perawat jujur dalam memberikan					

	informasi tentang keadaan anda.					
18.	Perawat memberi salam dan senyum ketika bertemu dengan anda					
19.	Perawat teliti dan terampil dalam melaksanakan tindakan keperawatan kepada anda					
20.	Perawat memberikan informasi kepada anda tentang segala tindakan perawatan yang akan dilaksanakan					
21.	Perawat mudah ditemui dan dihubungi bila anda membutuhkan.					
22.	Perawat menengok dan memeriksa keadaan anda seperti mengukur tensi, suhu, nadi, pernafasan, dan cairan infus.					
23.	Perawatan yang diberikan perawat tidak memandang pangkat/status tapi berdasarkan kondisi anda.					
24.	Perawat perhatian dan memberi dukungan moril terhadap keadaan anda (menanyakan dan berbincang-bincang tentang keadaan anda).					

Sumber: Nursalam, 2008

PENYETERAH PROVINSI RI RSUD ARIFIN ACHMAD Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) 23418, 21618, 21637, Fax (0761) 210253 Pekabaru				
Pekabaru, 12 November 2024				
Nomor Sifat Lampiran Hal	072/DI- Litbangpus/312 Biasa - 1 izin Pengambilan Data			
Kepada Yth	1. Kepala Instalasi Rekam Medik 2. Kepala IRNA Surgikal			
di Pekabaru				
Dengan Hormat				
Menindaklanjuti surat dari Dekan Fakultas Kegawatran Institut Kesehatan Payung Negeri Pekabaru Nomor: 760/kes PHN Kep/02/X/2024 tanggal 18 Oktober 2024 perihal Izin Pengambilan Data/Ira Riset bersama ini disampaikan bahwa RSUD Arifin Achmad dapat menerima mahasiswa/ Dokter di bawah ini:				
Nama	WINDA			
NIM	21301181			
Program Studi	S1. Kegawatran			
Untuk melakukan kegiatan Survey Awal/Pengambilan Data dengan Judul "Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien yang Dirawat Inap Bedah RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau" dengan ketentuan sebagai berikut:				
1. Tidak diperkenankan mengambil data dengan cara melakukan tindakan teknis/medis secara langsung kepada responden (pasien). 2. Pengambilan data tidak diperkenankan dengan cara memfoto, foto copy maupun menyalin. 3. Tidak diperkenankan melakukan kegiatan selain pengambilan data 4. Izin pengambilan data berlaku selama 1 (satu) bulan terhitung dari tanggal terbitnya surat ini. 5. Pengambilan data hanya berlaku untuk data sekunder pasien				
Untuk itu diminta kepada Bidang/Bagian, KJFKSM, Instalasi dan Komite Medik RSUD Arifin Achmad untuk dapat memberikan data dan informasi yang diperlukan oleh mahasiswa/ Dokter sesuai dengan ketentuan yang berlaku.				
Demikian disampaikan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya				
WAKIL DIREKTUR BIDANG UMUM, SOM DAN PENDIDIKAN, drg. YUSRIKSA NINGSIH, MM Pembina Tk.IV B Nip. 19720319 200012 2 002				

**PEMERINTAH PROVINSI RI
RSUD AIRLANG AHMAD**

Jl. Durenjaya No. 2 Jlg. 07/01 - 2340, 2603, 2653, 2671, 2679-2693
Batavia

Pekalongan, 12 November 2024

**Nomor : 07/03/02-Litbangspt/2024
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : 1 (satu) Pengambilan Data**

**Kepada Yth : 1. Kepala Instalasi Rikam Medik
2. Kepala IRMA Surgikal**

**di
Pekalongan**

Dengan Hormat

Meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan Institusi Kesehatan Rayung Negeri Pekalongan, Nomor 703064 PNF-RK02/2024 tanggal 18 Oktober 2024 perihal (satu) Pengambilan Data dan Desain Formasi dalam dilaksanakan bahwa RSUD AIRLANG AHMAD menerima informasi sebagai berikut :

**Nama : - WINDA
No. : 2130181
Program Studi : ISL Kependidikan**

Untuk melakukan kegiatan Survey Awak/Pengambilan data dengan judul "Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien yang Diawak Ipuk Edwihard RSUD AIRLANG AHMAD Provinsi RI" dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak diperkenankan mengambil data dengan cara melakukan tindakan perawatan secara langsung kepada responden (pasien).
2. Pengambilan data tidak diperkenankan dengan cara menfotokopi, foto copy maupun merekam data.
3. Tidak diperkenankan melakukan komunikasi dengan pengambilan data.
4. Jml pengambilan data maksimal setiap 1 (satu) bulan sehingga dari tanggal terbitnya surat ini.
5. Pengambilan data hanya berlaku untuk data sekunder pasien

Untuk itu diminta kepada Bidang/Instansi, IRMA, Instalasi dan Komite Pengambilan RSUD AIRLANG AHMAD dapat memberikan data dan informasi yang diperlukan untuk melaksanakan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian disampaikan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya

*Atasnya ini ditandatangani
dan ditandatangani
dan ditandatangani*

*Dr. Anang Zuhdi
Anang Zuhdi*

*Hasbi
Hasbi*

**WAKIL DIREKTUR BIDANG UMUM,
KORUS PENGENDALIAN**

PEKALONGAN

**dr. YUSIPRATINGSIH, MM
NIP. 1970519 200612 002**

 PEMERINTAH PROVINSI RI RSUD ARIFIN ACHMAD Jl. Diponegoro No.2 Telp. (0781) 23481, 23483, 23485, 23657 Fax. (0781) 20533 Pasarbaru - 28131		 
FORMULIR ISIAN		
DIKEMUKAKAN DATA UNTUK PENELITIAN		
DIRSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RI		
1. Nama	: <u>Winda</u>	
2. NIM	: <u>1210001</u>	
3. Asal Pendidikan	: <u>Universitas Serang Panjang</u>	
4. Judul Penelitian	: <u>Hubungan komunikasi penyakit dengan hasil Eksplan Dura yang disertai oleh Efektifitas Rasa Obat Analgesik Parasetamol</u>	
5. Tujuan Penelitian	: <u>Mengetahui hubungan komunikasi penyakit dengan tingkat keparahan pasien yang di rawat pada rumah sakit RSUD Arifin Achmad</u>	
6. Tujuan Khusus	: <u>Mengetahui hubungan komunikasi penyakit dengan tingkat keparahan pasien yang dirawat pada rumah sakit RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau</u>	
7. Masalah Penelitian	: <u>Hubungan komunikasi penyakit dengan tingkat keparahan pasien yang dirawat pada rumah sakit RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau</u>	
8. Variabel Penelitian	: <u>Hubungan komunikasi penyakit dengan tingkat keparahan pasien yang dirawat pada rumah sakit RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau</u>	
9. Data yang akan diperoleh	: <u>Hasil observasi</u>	
10. Jumlah Sampel	: <u>03</u>	
11. Kuesioner Penelitian	: <u>Jika Ada Melainkan ditanyakan</u>	
Pekanbaru, 18 Desember 2021 Yang Melakukan Penelitian		

data tabulasi																														
hubungan komunikasi perawat dengan keluhan pasien yang dirawat di ruang map redolvis arfini admad pekabraru																														
no	nama	jk	umur	tingkat	pekerjaan	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19	x20	x21	x22	x23	x24	jumlah
1	11603773	1	3	2	2	1	3	2	2	3	2	3	1	1	1	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2
2	1160571	2	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3
3	1160569	1	1	2	1	1	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3
4	1160573	1	4	1	3	3	3	4	2	3	3	2	3	3	1	3	2	2	2	1	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3
5	1150230	2	5	3	1	1	3	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	3
6	1160492	1	3	4	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3
7	1160560	2	3	4	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2
8	1160410	1	4	1	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	2	3	2	3	3	4
9	1155291	1	1	3	1	1	4	4	2	3	3	3	4	3	2	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	2
10	1160557	1	4	1	3	4	1	2	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	4	1	1	1	1	3	3	2	4	2	1
11	1160368	2	3	3	1	1	3	4	2	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	2	4	3	4	4
12	1158548	2	3	4	1	1	3	4	2	3	4	3	4	4	4	3	2	4	3	3	4	3	4	3	3	2	3	2	3	2
13	1152657	1	3	1	3	1	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
14	1047470	2	5	1	1	3	3	2	3	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	3	3	3	2
15	1154208	2	4	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
16	1160522	2	2	3	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2
17	1160516	2	3	4	1	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2
18	1160506	1	4	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3
19	1157971	2	2	1	1	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3
20	1052404	2	4	2	1	1	3	1	2	3	4	1	1	3																

hubungan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien yang dirawat di ruang inap edelwies arifin achmad pekanbaru

[illegible]

LAMPIRAN 7 SPSS

A. DATA UMUM

1. JENIS KELAMIN

JK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	46	59.7	59.7	59.7
	perempuan	31	40.3	40.3	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

2. UMUR

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<18tahun	9	11.7	11.7	11.7
	18-30tahun	15	19.5	19.5	31.2
	31-45 tahun	28	36.4	36.4	67.6
	46-57 tahun	18	23.4	23.4	90.9
	>57 tahun	7	9.1	9.1	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

3. TINGKAT PENDIDIKAN

tingkat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah	31	40.3	40.3	40.3
	SD	12	15.6	15.6	55.8
	SMP	12	15.6	15.6	71.4
	SMA	18	23.4	23.4	94.8
	SARJANA/DIPLOMA	4	5.2	5.2	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

4. PEKERJAAN

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja/lrt	38	49.4	49.4	49.4
	Swasta	9	11.7	11.7	61.0
	wiraswasta	29	37.7	37.7	98.7
	pensiunan	1	1.3	1.3	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

B. DATA KHUSUS

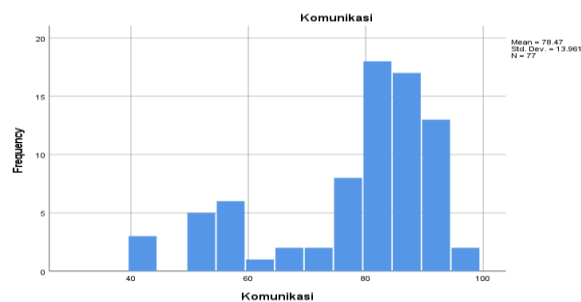
1. KOMUNIKASI PERAWAT

Statistics

		Komunikasi	Kepuasan
N	Valid	77	77
	Missing	0	0

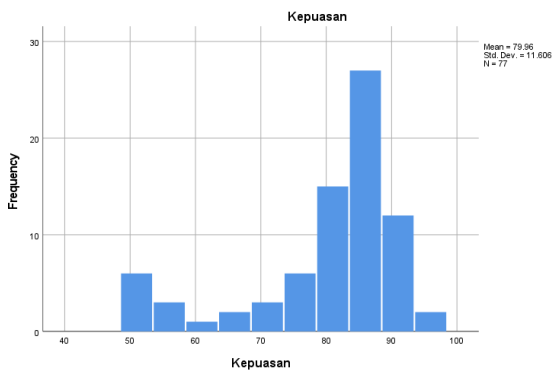
Komunikasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	42	1	1.3	1.3	1.3
	44	2	2.6	2.6	3.9
	52	1	1.3	1.3	5.2
	53	1	1.3	1.3	6.5
	54	3	3.9	3.9	10.4
	55	1	1.3	1.3	11.7
	56	2	2.6	2.6	14.3
	58	3	3.9	3.9	18.2
	60	1	1.3	1.3	19.5
	68	2	2.6	2.6	22.1
	70	1	1.3	1.3	23.4
	74	1	1.3	1.3	24.7
	75	1	1.3	1.3	26.0
	76	2	2.6	2.6	28.6
	77	2	2.6	2.6	31.2
	78	1	1.3	1.3	32.5
	79	2	2.6	2.6	35.1
	80	2	2.6	2.6	37.7
	81	3	3.9	3.9	41.6
	82	3	3.9	3.9	45.5
	83	3	3.9	3.9	49.4
	84	7	9.1	9.1	58.4
	85	4	5.2	5.2	63.6
	86	2	2.6	2.6	66.2
	87	6	7.8	7.8	74.0
	88	1	1.3	1.3	75.3
	89	4	5.2	5.2	80.5
	90	2	2.6	2.6	83.1
	91	4	5.2	5.2	88.3
	92	4	5.2	5.2	93.5
	93	2	2.6	2.6	96.1
	94	1	1.3	1.3	97.4
	95	1	1.3	1.3	98.7
	96	1	1.3	1.3	100.0
Total		77	100.0	100.0	



2. KEPUASAN PASIEN

Kepuasan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	51	1	1.3	1.3	1.3
	52	1	1.3	1.3	2.6
	53	4	5.2	5.2	7.8
	56	2	2.6	2.6	10.4
	58	1	1.3	1.3	11.7
	59	1	1.3	1.3	13.0
	64	1	1.3	1.3	14.3
	68	1	1.3	1.3	15.6
	69	1	1.3	1.3	16.9
	70	1	1.3	1.3	18.2
	72	1	1.3	1.3	19.5
	74	1	1.3	1.3	20.8
	77	1	1.3	1.3	22.1
	78	4	5.2	5.2	27.3
	79	3	3.9	3.9	31.2
	80	4	5.2	5.2	36.4
	81	4	5.2	5.2	41.6
	82	2	2.6	2.6	44.2
	83	2	2.6	2.6	46.8
	84	7	9.1	9.1	55.8
	85	3	3.9	3.9	59.7
	86	8	10.4	10.4	70.1
	87	6	7.8	7.8	77.9
	88	3	3.9	3.9	81.8
	89	4	5.2	5.2	87.0
	90	2	2.6	2.6	89.6
	91	2	2.6	2.6	92.2
	92	3	3.9	3.9	96.1
	93	1	1.3	1.3	97.4
	96	2	2.6	2.6	100.0
Total		77	100.0	100.0	



Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
komunikasi1 * kepuasan1	74	96.1%	3	3.9%	77	100.0%

komunikasi1 * kepuasan1 Crosstabulation

		kepuasan1		Total
		kurang puas	puas	
komunikasi1	kurang baik	Count	2	25
		Expected Count	13.5	13.5
		% within komunikasi1	7.4%	92.6%
		% within kepuasan1	5.4%	67.6%
		% of Total	2.7%	33.8%
	baik	Count	35	12
		Expected Count	23.5	23.5
		% within komunikasi1	74.5%	25.5%
		% within kepuasan1	94.6%	32.4%
		% of Total	47.3%	16.2%
Total		Count	37	37
		Expected Count	37.0	37.0
		% within komunikasi1	50.0%	50.0%
		% within kepuasan1	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	30.848 ^a	1	<,001		
Continuity Correction ^b	28.224	1	<,001		
Likelihood Ratio	34.925	1	<,001		
Fisher's Exact Test				<,001	<,001
Linear-by-Linear Association	30.431	1	<,001		
N of Valid Cases	74				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 8. Dokumentasi Foto Kegiatan Penelitian



Lampiran 9. Lembar Catatan Pembimbingan (Lembar Konsultasi)

FORMAT LEMBAR CATATAN PEMBIMBING/KONSULTASI

NAMA : WINDA
 NIM : 21301181
 PROGRAM STUDI : S1 KEPERAWATAN
 SKEMA TUGAS AKHIR : Riset
 JUDUL TUGAS AKHIR : HUBUNGAN KOMUNIKASI PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN YANG DIRAWAT DI RUANG INAP EDDELWIES RSUD ARIFFIN ACHMAD PEKANBARU

No	Hari/Tanggal	Materi	Komentar Pembimbing	Tanda Tangan
1.	Selasa 03-09-2024	Pengajuan judul	Penjelasan fenomena permasalahan dan latar belakang	<i>[Signature]</i>
2.	Rabu 04-09-2024	Acc Judul	Judul acc lengkapi data pendukung permasalahan	<i>[Signature]</i>
3.	Kamis 05-09-2024	Bimbingan bab 1	Bab 1 perkuat variabel dependen terkait masalah yang ingin diselesaikan	<i>[Signature]</i>
4.	Selasa 1-10-2024	Bimbingan bab 1	Bab 1 Tentukan keterkaitan variabel independen-dependen, hal apa yang ingin dilakukan, tujuan & manfaat penelitian	<i>[Signature]</i>
5.	Jum'at 11-10-2024	Bimbingan bab 2	Bab 2 Tambahkan materi terkait komunikasi, kepuasan dan pasien.	<i>[Signature]</i>
6.	Selasa 22-10-2024	Bimbingan bab 2	Bab 2 Bab 2 acc lanjut bab 3 (perbaiki penulisan)	<i>[Signature]</i>
7.	Selasa 29-10-2024	Bimbingan bab 3	Bab 3 Pahami populasi, sampel dan definisi operasional	<i>[Signature]</i>
8.	Selasa 29-10-2024	Bimbingan bab 3	Revisi bab 3	<i>[Signature]</i>
9.	Jum'at 11-10-2024	Acc Seminar & Tesis		<i>[Signature]</i>

Tanda Tangan Koordinator

Veni Dayu Putri, M.Si
 NIDN : 0027088305

YAYASAN PENDIDIKAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU
INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU
 PROGRAM STUDI : S1 PROFESI KEPERAWATAN + PENDIDIKAN PROFESI BIDAN + S1 ILMU KEPERAWATAN
 + S1 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT + S1 KEBIDAHAN + S1 INFORMATIKA KESEHATAN
 + D. III KEPERAWATAN + D. III KEBIDAHAN
 Jl. Tantarna No. 6 Lubuk Baru - Pekanbaru, Riau Telp. (0751) 885214 Fax. (0751) 889162
 Website : www.payungnegeri.ac.id E-mail : info@payungnegeri.ac.id

LEMBAR CATATAN PEMBIMBINGAN / KONSULTASI

Nama : Winda
 NIM : 21301181
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Pembimbing : Ns. Yureya Nita, M.Kep
 Judul : Hubungan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien yang dirawat di Ruang Inap Edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

No	Hari/Tanggal	Materi	Komentar Pembimbing	Tanda Tangan
1.	6/2/2025	- Pengusul Hasil Penelitian - Bab IV	- sesuai dengan tujuan penelitian - perbaikan penulisan	<i>[Signature]</i>
2.	7/2/2025	- Revisi Bab IV - Tabel Spss	- Buat secara terstruktur lagi - perbaikan penulisan	<i>[Signature]</i>
3.	10/2/2025	- Acc bab IV - konsultasi bab V (pembahasan)	- Bantahan pembahasan / penelitian terdahulu - diperjelas lagi pembahasan	<i>[Signature]</i>
4.	11/2/2025	- Pembahasan bab V - Acc bab V - konsultasi bab VI	- Teori pendukung jurnal pendukung	<i>[Signature]</i>
5.	12/2/2025	- Pembahasan bab VI - perbaikan penulisan	- Ejaan penulis dengan benar - perbaikan pembahasan d	<i>[Signature]</i>
6.	12/2/2025	- Acc bab VI - pengantar, kesimpulan, saran	Acc Seminar & Tesis Tugas Akhir	<i>[Signature]</i>

Koordinator

Veni Dayu Putri, M.Si

Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup



Winda, anak bungsu dari pasangan Bapak Baharudin dan Ibu Jamaliah yang bertempat di kelurahan Kecamatan Siantan Timur, Kabupaten Kepulauan Anambas. Peneliti lahir di Munjan, pada tanggal 25 Juni 2003. Peneliti menyelesaikan pendidikan sekolah dasar di SDN 002 Munjan dan selesai pada tahun 2015. Peneliti melanjutkan pendidikan ditingkat menengah pertama di SMP Negeri 3 Munjan

dan selesai pada tahun 2018. Peneliti melanjutkan pendidikan menengah atas di SMA Negeri 1 Siantan Timur dan selesai pada tahun 2021. Peneliti juga melanjutkan pendidikan diperguruan tinggi swasta yaitu Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru. Setelah menyelesaikan semester 1 sampai 6, dan tibalah peneliti masuk disemester 7 dengan mata kuliah tugas akhir. Peneliti melakukan penelitian di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. judul skripsi peneliti yaitu “ Hubungan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien yang dirawat di Ruang Inap Edelwies RSUD Arifin Achmad Pekanbaru” yang di bawah bimbingan ibu Ns. Yureya Nita, M.Kep

.