

# **HUBUNGAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN PERSEPSI PASIEN TERHADAP MUTU ASUHAN KEPERAWATAN DI RSU AT-TUOTS AL-ISLAMY YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
RESTI LESTARI  
201110201047**

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

**HUBUNGAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK  
DENGAN PERSEPSI PASIEN TERHADAP MUTU  
ASUHAN KEPERAWATAN DI RSU AT-TUOTS  
AL-ISLAMY YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
RESTI LESTARI  
201110201047**

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

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK  
DENGAN PERSEPSI PASIEN TERHADAP MUTU  
ASUHAN KEPERAWATAN DI RSU AT-TUROTS  
AL-ISLAMY YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh:  
RESTI LESTARI  
201110201047**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi  
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Sekolah Tinggi Stikes 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh :

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

Tanggal : 30 Juli 2015

Tanda Tangan :  .....

# HUBUNGAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN PERSEPSI PASIEN TERHADAP MUTU ASUHAN KEPERAWATAN DI RSUD AT-TUROTS AL-ISLAMY YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Resti Lestari<sup>2</sup>, Tenti Kurniawati<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar belakang:** Persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan akan berdampak pada keputusan membeli ulang pasien serta citra rumah sakit. Persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan dipengaruhi oleh faktor penerapan komunikasi terapeutik perawat yang belum optimal baik dari tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan penerapan komunikasi terapeutik dengan persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan teknik *Quota Sampling* dengan jumlah sampel berjumlah 79 pasien dirawat inap di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta. Analisis data penelitian ini menggunakan rumus *Pearson Product Moment*.

**Hasil penelitian:** Hasil uji statistik *Pearson Product Moment* didapatkan nilai korelasi sebesar  $r = 0,581$  dengan taraf signifikan  $p$  sebesar  $0,000$  ( $p < 0,05$ ).

**Simpulan:** Ada hubungan yang signifikan antara penerapan komunikasi terapeutik dengan persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta

**Saran:** Diharapkan kepada bidang keperawatan RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta untuk menyelenggarakan pelatihan-pelatihan tentang penerapan komunikasi terapeutik kepada semua perawat pelaksana sehingga persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan akan meningkat.

Kata kunci : Komunikasi Terapeutik, Persepsi Pasien, Mutu Asuhan Keperawatan  
Kepustakaan : 37 buku (2004-2013), 5 skripsi, 5 jurnal, 5 website  
Halaman : xiii. 100 halaman, 9 tabel, 2 gambar, 15 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi.

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

# THE CORRELATION BETWEEN THE IMPLEMENTATION OF THERAPEUTIC COMMUNICATION AND THE PATIENTS PERCEPTION OF NURSING CARE QUALITY IN RSU AT-TUROTO AL-ISLAMY YOGYAKARTA

Resti Lestari<sup>2</sup>, Tenti Kurniawati<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** The patients perception of nursing care quality will have an impact to re-image the decision of patient and the hospital. Patients perception of nursing care quality care is influenced by the application of therapeutic nurse communication such as orientation phase, working phase, and termination phase which have not been optimum.

**Objective:** To examine the correlation between the implementation of therapeutic communication and the patients perception to nursing care quality in RSU At-Turots Al-Islamy Yogyakarta.

**Method:** This research is correlative descriptive with cross-sectional approach. The sample is taken by using Quota sampling with 79 patients hospitalized in RSU At-Turots Al-Islamy Yogyakarta. The data was analyzed using Pearson Product Moment formula.

**Results:** The Pearson Product Moment test results statistical is obtained correlation value of  $r$  0.581 with a significant level of  $p$  equal to 0.000 ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** There is significant correlation between the implementation of therapeutic communication and the patients perception of nursing care quality care in RSU At-Turots Al-Islamy Yogyakarta.

**Suggestion :** The expected of the field of hospital nursing in RSU At-Turots Al-Islamy Yogyakarta to organize the training program on the implementation of therapeutic communication to all the nurses so that the patients perception of nursing care quality will increase.

Keywords : Therapeutic communication, patients perception, nursing care quality

Bibliography : 37 books (2004-2013), 5 minithesis, 5 journals, 5 website

Number of Page : xiii, 100 pages, 9 tables, 2 pictures, 15 attachments

---

<sup>1</sup>Title of the Thesis.

<sup>2</sup>Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta.

<sup>3</sup>Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta.

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk instansi kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan upaya kesehatan penunjang. Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya mutu pelayanan prima rumah sakit. Mutu pelayanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yang paling dominan adalah sumber daya manusia (Depkes RI, 2009).

Mutu pelayanan keperawatan suatu rumah sakit dapat tercermin dari persepsi pasien atas asuhan keperawatan yang diterima dan persepsi tersebut akan berlanjut pada proses terbentuknya citra rumah sakit (Weiwei, 2007). Layanan keperawatan yang dipersepsikan pasien rawat inap sebagai layanan yang ramah, tanggap terhadap kebutuhan pasien, cepat dan tepat serta didasarkan pada pengetahuan dan keterampilan akan menimbulkan respon yang baik dari pasien karena menimbulkan rasa senang dan tenang selama menjalani rawat inap. Perawat yang tidak ramah dan kurang tanggap dengan kondisi pasien selama berada di rumah sakit, pasien dapat mempersepsikan layanan keperawatan sebagai layanan yang buruk dan tidak memuaskan, yang kemudian menimbulkan perasaan tidak senang (Anggarini, 2014).

Undang-undang kesehatan dan rumah sakit tahun 2009 pasal 5 ayat 2 dinyatakan bahwa setiap orang berhak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Dalam Undang-undang kesehatan dan rumah sakit tahun 2009 pasal 6 dan 7 juga mengatakan bahwa setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian

derajat kesehatan dan berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab. (UU RI No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan).

Menurut Haryani (2008) dan Asmita (2008) faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan adalah umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, sosial ekonomi, budaya, lingkungan, pengalaman dan pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan yang diberikan perawat harus dikomunikasikan kepada pasien, karena dalam memberikan pelayanan keperawatan, komunikasi dipakai sebagai sarana untuk pengembangan dalam pelayanan keperawatan utamanya dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan (Nasir dkk, 2009). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Davis, Billings, dan Ryland menunjukkan 46% pengkajian mempunyai nilai kurang dan 15% tidak diisi, 15,2% tujuan tidak sesuai dengan masalah pasien, 66,6% intervensi keperawatan penulisannya kurang rinci, 16% pelaksanaan tindakan keperawatan tidak dibuktikan dengan tanda tangan maupun inisial perawatnya, 35,7% evaluasi kurang lengkap (Asmuji, 2009).

Berdasarkan wawancara pada tanggal 25 November dan 22 Desember 2014 di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta tentang mutu asuhan keperawatan didapat data bahwa, 9 dari 15 mengatakan perawat tidak mendiskusikan kepada pasien tentang masalah yang dialami pasien, 6 dari 15 mengatakan perawat tidak menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, 8 dari 15 pasien mengatakan perawat tidak menjelaskan hasil evaluasi dari tindakan yang diberikan, dan 3 dari 12 pasien juga menyatakan bahwa ada perawat yang ketika pasien mengeluh tentang penyakitnya

perawat kurang memberikan rasa terbuka kepada pasien.

Berdasarkan fenomena-fenomena dan hasil wawancara dan observasi peneliti temukan. Hal ini menarik perhatian peneliti untuk melakukan suatu penelitian untuk mengetahui hubungan penerapan komunikasi terapeutik dengan persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi yaitu bentuk penelitian yang bertujuan untuk menemukan adanya hubungan komunikasi terapeutik dengan persepsi pasien mutu asuhan keperawatan di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan *cross sectional* yaitu suatu pendekatan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor dengan efek, dengan risiko, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 79 pasien rawat inap yang berumur ledih dari 15 tahun dan lama perawatan minimal 3 hari di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta selama satu bulan. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Quota Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel secara quota dilakukan cara menetapkan sejumlah anggota sampel secara *quotum* atau jatah. Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang diisi pasien untuk menilai penerapan komunikasi terapeutik dan persepsi mutu asuhan keperawatan di RSUD At-Turots Al-Islamy.

Lembar kuesioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan penelitian. Uji validitas menggunakan *korelasi product moment* dengan hasil validitas kuesioner penerapan komunikasi

terapeutik yaitu 0,454- 0,876 dinyatakan valid, uji reliabilitas menggunakan *alpha cronbach* dengan hasil reliabilitas 0,942 dinyatakan reliabel, r hitung lebih besar dari r tabel. Dan kuesioner persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan yaitu 0,475-0,894 dinyatakan valid, uji reliabilitas menggunakan *alpha cronbach* dengan hasil reliabilitas 0,976 dinyatakan reliabel. Lembar kuesioner diisi oleh pasien rawat inap yang berumur ledih dari 15 tahun dan lama perawatan minimal 3 hari di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta dengan jumlah pasien 79 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta adalah rumah sakit tipe D beralamat di Klaci I Margoluwih Seyegan Sleman Yogyakarta yang merupakan salah satu rumah sakit swasta yang melaksanakan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan paripurna. Visinya yaitu menjadi rumah sakit dengan pelayanan yang berkualitas dan sesuai dengan syari'at.

RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta memiliki tenaga medis dan non medis yaitu tenaga dokter 22 orang, perawat 23 orang, bidan 12 orang, tenaga teknis 9 orang, tenaga gizi 6 orang, tenaga farmasi 8 orang, kesehatan lingkungan 3 orang, fisioterapi 1 orang. Fasilitas pelayanan rawat jalan terdiri dari poliklinik umum, poliklinik gigi dan mulut, spesialis obstetri dan gynecologi, spesialis penyakit dalam, spesialis bedah, spesialis anak, gawat darurat, fisioterapi, penyakit dalam, bedah dan anak. Pelayanan rawat inap di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta terdiri dari 51 tempat tidur. Fasilitas lain yaitu kantin dan mushola.

## 2. Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden Penelitian di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta bulan Februari 2015

N	Karakteristik	F	%
1	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	38	48,1
	b. Perempuan	41	51,9
	<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>
2	Umur		
	a. 12-16 Tahun	4	5,1
	b. 17-25 Tahun	9	11,4
	c. 26-35 Tahun	11	13,9
	d. 36-45 Tahun	17	21,5
	e. 46-55 Tahun	14	17,7
	f. 56-65 Tahun	7	8,9
	g. > 65 Tahun	17	21,5
	<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>
3	Pendidikan		
	a. SD	24	30,4
	b. SMP	20	25,3
	c. SMA	17	21,5
	d. Diploma	7	8,9
	e. Sarjana	11	13,9
	<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>
4	Lama Perawatan		
	a. 3-4 Hari	76	96,2
	b. 4-5 Hari	1	1,3
	c. > 6 Hari	2	2,5
	<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 tentang distribusi frekuensi karakteristik responden di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta menunjukkan bahwa jumlah pasien terbanyak adalah pada jenis kelamin perempuan sebanyak 41 orang (51,9%), umur 36-45 tahun dan >65 tahun sebanyak 17 orang (21,5%), tingkat pendidikan SD sebanyak 24 orang (30,4%), dan lama perawatannya 3-4 hari sebanyak 76 orang (96,2%).

## 3. Penerapan Komunikasi Terapeutik

Tabel 2 Distribusi Pencapaian Hasil Jawaban Responden pada Kuesioner Penerapan Komunikasi Terapeutik Di RSUD

At-Turots Al-Islamy Yogyakarta Bulan Februari 2015

No	Tahapan	Hasil Jawaban	%
1	Tahap Orientasi	1314 (Total: 2212)	59,4
2	Tahap Kerja	1500 (Total: 1896)	79,1
3	Tahap Terminasi	1083 (Total: 1580)	68,5

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa penerapan komunikasi terapeutik yang diterima responden adalah sebesar 59,4% pada tahap orientasi, 79,1% pada tahap kerja dan 68,5% pada tahap terminasi.

## 4. Persepsi Pasien Terhadap Mutu Asuhan Keperawatan

Tabel 3 Distribusi Pencapaian Hasil Jawaban Responden pada Kuesioner Persepsi Pasien terhadap Mutu Asuhan Keperawatan Di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta Bulan Februari 2015

No	Komponen	Hasil Jawaban	%
1	Pengkajian	703 (Total: 948)	74,1
2	Diagnosis Keperawatan	1396 (Total: 2212)	63,1
3	Perencanaan Keperawatan	1291 (Total: 1896)	68,09
4	Implementasi	1170 (Total: 1896)	61,7
5	Evaluasi	1318 (Total: 1896)	69,5

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan yang dinilai responden yaitu sebesar 74,1% pada pengkajian, 63,1% pada diagnosis keperawatan, 68,09% pada perencanaan keperawatan, 61,7% pada implementasi dan 69,5% pada evaluasi.

## 5. Hasil Uji Statistik

Tabel 4 Hasil Uji *Pearson Product Moment* Penerapan Komunikasi Terapeutik Dan Persepsi Pasien Terhadap Mutu Asuhan Keperawatan Di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta

		Komunikasi terapeutik	Persepsi pasien
Komunikasi terapeutik	Pearson Correlation	1	.581**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	79	79
Persepsi pasien	Pearson Correlation	.581**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	79	79

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

Tabel 4 menunjukkan hasil uji statistik *Person Product Moment* didapatkan nilai  $r$  sebesar 0,581 dengan taraf signifikan  $p$  sebesar 0.000 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna secara statistik antara penerapan komunikasi terapeutik dengan persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta. Nilai koefisien 0.581 menunjukkan keeratan hubungan dalam kategori sedang (0,400-0,599). Koefisien korelasi sebesar 0,581 menunjukkan angka korelasi positif yang artinya semakin tinggi penerapan komunikasi terapeutik yang diberikan maka akan semakin tinggi persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan.

## PEMBAHASAN

### 1. Penerapan Komunikasi Terapeutik

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa penerapan komunikasi terapeutik di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta sebesar 59,4% pada tahap orientasi. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat sudah selalu dan sering memberikan salam dan tersenyum,

menjelaskan prosedur atau tindakan yang akan dilakukan, menjelaskan tujuan dari tindakan dan meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan. Hal ini sesuai dengan pendapat Nasir dkk (2009) bahwa pada tahap orientasi kegiatan yang dilakukan salah satunya yaitu memberi salam dan tersenyum dan menjelaskan tujuan tindakan. Dan apabila pada tahap orientasi perawat mampu menciptakan komunikasi terapeutik maka hal ini memudahkan perawat untuk memasuki tahap kerja. Namun pada tahap orientasi masih ada beberapa perawat yang kadang-kadang dan tidak pernah memperkenalkan nama perawat, menanyakan nama panggilan kesukaan pasien dan menjelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan tindakan. Padahal dalam buku Mundakir (2006) menyatakan bahwa pada tahap orientasi perawat diharuskan untuk mengenalkan diri dan menanyakan nama panggilan kesukaan pasien serta menjelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan karena apabila perawat menyebutkan nama pasien dengan benar dan memperkenalkan diri dengan nada dan kehangatan kata-kata dapat mendukung keterhubungan antara perawat dan pasien sehingga meningkatkan kepercayaan pasien dan menurunkan kecemasan pasien (Sheldon, 2010).

Tahap kerja didapat jumlah jawaban sebesar 79,1%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat sudah selalu dan sering memberikan kesempatan untuk bertanya, menanyakan keluhan utama, melakukan kegiatan sesuai rencana, berbicara dengan intonasi lembut dan tidak emosional, mempertahankan kontak mata, dan saat berbicara menunjukkan wajah tersenyum. Hal ini sesuai dengan pendapat Nurjannah (2007) bahwa perawat harus memberikan kesempatan untuk bertanya, menanyakan keluhan utama, memulai kegiatan dengan baik, dan melakukan kegiatan sesuai rencana

karena interaksi yang memuaskan akan menciptakan situasi/suasana yang meningkatkan integritas pasien dengan meminimalisasi ketakutan, kepercayaan, kecemasan dan tekanan pada pasien. Pada tahap kerja ini merupakan tahap yang terpenting dalam mencapai tujuan keperawatan yang optimal. Dan apabila perawat gagal dalam tahap kerja akan berdampak pada kegagalan tujuan yang ingin dicapai. (Nasir dkk, 2009).

Tahap terminasi didapat jumlah jawaban sebesar 68,5%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat sudah selalu dan sering menyimpulkan hasil tindakan yang dilakukan, menginformasikan rencana tindak lanjut, melakukan kontrak waktu selanjutnya, dan menyampaikan topik untuk pertemuan selanjutnya. Hal ini sesuai pendapat Nasir dkk (2009) bahwa tahap terminasi meliputi menyimpulkan hasil wawancara, menginformasikan tindak lanjut dengan pasien, melakukan kontrak (waktu, tempat dan topik). Pada tahap terminasi ini merupakan tahap yang sulit tapi sangat penting dari hubungan terapeutik perawat dan pasien. Pada tahap terminasi adalah saat untuk mengubah perasaan dan memori serta untuk mengevaluasi kemajuan dan tujuan yang dicapai (Nurjannah, 2005). Tetapi pada tahap terminasi masih ada beberapa perawat yang kadang-kadang dan tidak pernah mengakhiri tindakan dengan mengucapkan salam. Padahal sesingkat apapun perawat mengakhiri kegiatan dengan tidak baik dapat menimbulkan rasa kesedihan dan ambivalensi diakhir hubungan perawat dan pasien. Sehingga akan mengakibatkan kesan yang negatif terhadap perawat (Sheldon, 2010).

## **2. Persepsi Pasien Terhadap Mutu Asuhan Keperawatan**

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa persepsi pasien

terhadap mutu asuhan keperawatan didapatkan bahwa pada pengkajian sebesar 74,1%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat selalu dan sering menanyakan keluhan yang dialami, mendengarkan keluhan dengan penuh perhatian, memberikan kesempatan untuk mengungkapkan keluhan dan memberikan kesempatan untuk mengungkapkan keluhan. Hal ini sesuai dengan yang disebutkan Setiadi (2012) dalam bukunya bahwa pada pengkajian keperawatan harus secara aktif menanyakan keluhan yang dialami dan perawat juga harus mendengarkan penuh dengan perhatian dan perasaan terhadap setiap apa yang dikatakan pasien. Menurut Nurjannah (2005) karena pada tahap pengkajian ini terdiri atas pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah pasien. Sehingga perawat harus secara rutin menanyakan permasalahan-permasalahan yang masih dialami pasien karena data pasien yang sudah didapat pada tahap pengkajian diperlukan sebagai dasar pijakan dalam menentukan diagnosis keperawatan (Mundakir, 2006)

Diagnosis keperawatan didapat bahwa pada diagnosis keperawatan sebesar 63,1%. Hal ini menunjukkan bahwa perawat sudah selalu dan sering menentukan masalah dengan melibatkan pasien dan keluarga, menyampaikan masalah, menyampaikan masalah utama, dan menjelaskan masalah utama. Hal ini sesuai dengan standar praktik keperawatan yang dijabarkan oleh PPNI tahun 2000 bahwa dalam diagnosis keperawatan perawat harus bekerjasama dengan pasien, untuk memvalidasi (menyampaikan) diagnosis keperawatan (Nursalam, 2007). Menurut Mundakir (2006) diagnosis keperawatan merupakan hasil penilaian perawat dengan melibatkan pasien, keluarga. Proses penentuan diagnosis pasien dengan melibatkan pasien dan beberapa pihak

berupaya untuk memvalidasi, memperkuat dan menentukan prioritas masalah pasien dengan benar. Namun pada diagnosis keperawatan masih ada perawat yang kadang-kadang dan tidak pernah menjelaskan diagnosis, mendiskusikan masalah dan penentuan masalah utama. Padahal sikap perawat yang komunikatif dan sikap pasien yang kooperatif merupakan faktor penting dalam penetapan diagnosis keperawatan yang tepat. Apabila diagnosis keperawatan dilakukan tanpa mendiskusikan dan menjelaskan kepada pasien dapat berakibat salahnya penilaian perawat terhadap masalah yang dialami pasien karena untuk menentukan diagnosis perawat harus melibatkan pasien untuk memvalidasi masalah yang dialami pasien (Mundakir, 2006).

Perencanaan keperawatan sebesar 68,09%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat selalu dan sering menyampaikan rencana tindakan, menjelaskan rencana tindakan, melibatkan pasien dalam perencanaan tindakan, menyampaikan tujuan, menjelaskan tujuan perencanaan, mendiskusikan terapi yang akan dilakukan. Hal ini sesuai dengan standar praktik keperawatan yang dijabarkan oleh PPNI tahun 2000 bahwa dalam perencanaan keperawatan perawat harus menyampaikan penetapan prioritas, tujuan, dalam rencana keperawatan (Nursalam, 2012). Menurut Asmadi (2008) bahwa perencanaan merupakan keputusan awal yang memberikan arah bagi tujuan yang ingin dicapai, hal yang akan dilakukan, termasuk bagaimana, kapan, dan siapa yang akan melakukan tindakan keperawatan harus dikomunikasikan kepada pasien dan keluarga karenanya dalam menyusun rencana tindakan keperawatan untuk pasien, keluarga dan orang terdekat perlu dilibatkan secara maksimal. Menurut Ali (2002) hal ini akan berdampak pada perumusan tujuan,

tindakan, dan penilaian rangkaian asuhan keperawatan pada pasien dan masalah kesehatan dan keperawatan dapat diatasi (Nurjannah, 2005)

Implementasi sebesar 69,5%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat selalu dan sering menyampaikan tindakan, menjelaskan tindakan yang dilakukan, meminta izin sebelum tindakan, menyampaikan efek samping, menjelaskan efek samping tindakan, menjelaskan rencana tindakan, melibatkan pasien dalam perencanaan tindakan, menyampaikan tujuan, menjelaskan tujuan perencanaan, mendiskusikan terapi yang akan dilakukan. Hal ini sesuai dengan penjabaran Potter dan Perry (2009) bahwa setiap tindakan yang akan dilakukan perawat harus dikomunikasikan baik dalam bentuk lisan maupun tertulis. Dan selalu menggunakan bahasa yang jelas dan tepat saat perawat mengkomunikasikan tindakan keperawatan. Pada saat akan melakukan implementasi, perawat kontrak waktu dengan pasien dan menyampaikan serta menjelaskan apa yang akan dilakukan, tahapan-tahapan serta tujuan tindakan. Namun pada implementasi masih terdapat perawat yang kadang-kadang dan tidak pernah menyampaikan serta menjelaskan tahapan-tahapan tindakan. Padahal menjelaskan tahapan tindakan merupakan upaya meningkatkan pengetahuan pasien tentang tindakan yang akan dilakukan sehingga mampu menurunkan kegelisahan pasien dan menciptakan merasa aman (Nurjannah, 2005).

Evaluasi sebesar 69,5%. Hal ini menunjukkan bahwa perawat selalu dan sering menanyakan perasaan, mengevaluasi tindakan, menyampaikan hasil evaluasi, menanyakan kembali permasalahan yang ada. Hal ini sesuai dengan penjabaran Potter dan Perry (2009) bahwa setelah melakukan

tindakan keperawatan, perawat diwajibkan untuk mengumpulkan data subjektif dan objektif dari pasien. Perawat juga harus meninjau ulang pengetahuan status terbaru dari kondisi, terapi, sumber daya pemulihan, dan hasil yang diharapkan. Tujuan dari tahap evaluasi ini adalah menentukan apakah suatu masalah tetap sama, telah membaik, memburuk atau berubah dengan cara lain karena akan berdampak pada proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada pasien. Namun pada tahap evaluasi masih ditemukan perawat yang kadang-kadang dan tidak pernah menjelaskan hasil evaluasi. Padahal dengan menjelaskan hasil evaluasi, pasien mendapatkan informasi status terbaru dari kondisi kesehatannya sehingga pasien dapat melihat perubahan dan upaya untuk mempertahankan dan memelihara kesehatannya. Dan pasien berhak mengetahui status kesehatannya (Nurjannah, 2005).

### **3. Hubungan Antara Penerapan Komunikasi Terapeutik Dengan Persepsi Pasien Terhadap Mutu Asuhan Keperawatan di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta**

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan *Pearson Product Moment* membuktikan bahwa “ada hubungan yang signifikan antara penerapan komunikasi terapeutik dengan persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta”. Hal ini berdasarkan hasil analisis data *Pearson Product Moment* dengan signifikansi sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ), yang artinya bila penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat baik maka persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan baik. Begitu juga sebaliknya bila penerapan komunikasi terapeutik kurang maka persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Adiwinata (2015) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien di Poliklinik Jiwa RSUD Grhasia Yogyakarta. Hal ini dikarenakan untuk menimbulkan kepuasan keluarga yang baik maka salah satu faktor yang mempengaruhi yaitu pelaksanaan komunikasi terapeutik, dengan komunikasi terapeutik yang baik maka akan muncul persepsi pasien yang baik terhadap mutu asuhan keperawatan dan itu akan berdampak terhadap kepuasan atas asuhan keperawatan yang dilakukan perawat.

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Bariroh (2012), dengan judul “hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien dalam menghadapi tindakan keperawatan invasif di ruang cempaka RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta” menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien dalam menghadapi tindakan keperawatan. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa perawat yang memberikan asuhan keperawatan dengan komunikasi terapeutik secara baik maka kecemasan pasien terhadap tindakan asuhan keperawatan akan menurun. Dan dengan adanya penurunan kecemasan yang dialami pasien sehingga pasien merasa nyaman dan akan merasa percaya terhadap asuhan keperawatan yang diberikan perawat. Sehingga akan berdampak pada persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan.

Selain penerapan komunikasi terapeutik ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan antara lain umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, sosial ekonomi, budaya, lingkungan fisik serta pengalaman (Asmita, 2008).

Persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan merupakan tanggapan yang muncul karena adanya penilaian tindakan asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat ke pasien. Persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan ini akan berdampak ke rumah sakit tersebut. Wujud dari asuhan keperawatan yang bermutu antara lain dengan bersikap ramah kepada pasien, memberikan asuhan keperawatan secara cepat, bersikap sopan, serta memberikan dukungan motivasi agar pasien cepat sembuh. Hal ini sesuai dengan teori Indrawati (2003) bahwa komunikasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan (Musliha & Fatmawati, 2009).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang “Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Dengan Persepsi Pasien Terhadap Mutu Asuhan Keperawatan Di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta” maka dari hasil analisis penelitian ini dapat diambil simpulan bahwa penerapan komunikasi terapeutik di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta sebesar 59,4% pada tahap orientasi, 79,1% pada tahap kerja dan 68,5% pada tahap terminasi DAN Persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta sebesar 74,1% pada pengkajian, 63,1% pada diagnosis keperawatan, 68,09% pada perencanaan keperawatan, 61,7% pada *implementasi* dan 69,5% pada evaluasi dan ada hubungan yang signifikan antara penerapan komunikasi terapeutik dengan persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta, dengan hasil uji analisis *Pearson Product Moment* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.000 ( $p < 0.05$ ).

## SARAN

Kepala ruang diharapkan agar menyelenggarakan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan misalnya memberikan pendidikan tentang penerapan komunikasi terapeutik yang dapat berupa pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan soft skill dalam berkomunikasi dengan pasien. Sehingga perawat dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan kepada pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiwinata. (2015). *Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien di Poliklinik Jiwa RSUD Grhasia Yogyakarta*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Stikes ‘Aisyiyah Yogyakarta.
- Anggarini. P. (2014). *Hubungan Persepsi Pasien Tentang Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Flamboyan RSUD Muntilan*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Stikes ‘Aisyiyah Yogyakarta.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran: Egc.
- Asmita, W. P. (2008). *Analisa Pengaruh Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dokter Terhadap Loyalitas Pasien Di Poliklinik Umum Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang*.
- Asmuji. (2009). *Pengaruh Kelompok Kerja Keperawatan Terhadap Peningkatan Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan*

- Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.* Jakarta: Fik Ui. Diambil Pada Tanggal 11 November 2014 di [Http://Core.Kmi.Open.Ac.Uk/Download/Pdf/12127701.Pdf](http://Core.Kmi.Open.Ac.Uk/Download/Pdf/12127701.Pdf).
- Bariroh. Y. (2012). *Hubungan Komunikasi Teraupetik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Dalam Menghadapi Tindakan Keperawatan Invasif Di Ruang Cempaka RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.* Skripsi Tidak Dipublikasikan. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Depkes RI. (2009). *Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 Tentang Kesehatan:* Jakarta.
- Haryani. (2008). *Kualitas Pelayanan Pada Jasa.* Yogyakarta: Ekonesia.
- Mundakir. (2006). *Komunikasi Keperawatan Aplikasi Dalam Pelayanan.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Musliha & Fatmawati.S. (2009). *Komunikasi Keperawatan Plus Materi Komunikasi Teraupetik.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nasir, A. Muhit,A. Sajidin,M Dan Mubarak, W.I. (2009). *Komunikasi Dalam Keperawatan (Teori Dan Aplikasi).* Jakarta: Selemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjannah, I. (2005). *Komunikasi Keperawatan (Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat).* Jakarta: Mocomedika.
- \_\_\_\_\_. (2005). *Aplikasi Proses Keperawatan.* Yogyakarta: Mocomedika.
- \_\_\_\_\_. (2007). *Hubungan Terapeutik Perawat Dan Klien.* Yogyakarta: PSIK FK UGM
- Nursalam. (2007). *Konsep Dan Penerapan Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Selemba Medika.
- Potter, P. A & Perry, A. G. (2009). *Fundamental Of Nursing Ed.7.* Jakarta: Selemba Medika.
- Setiadi. (2012). *Konsep Dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. Teori Dan Praktik.* Yogyakarta: Graha ilmu.
- Sheldon, L. K. (2010). *Komunikasi Untuk Keperawatan.* Jakarta: Erlangga.
- Weiwei, T. (2007). *Impact of Corporate Image and Corporate Reputation on Customer Loyalty: A Review. Management Science and Engineering Journal.* Vol 1 No.12