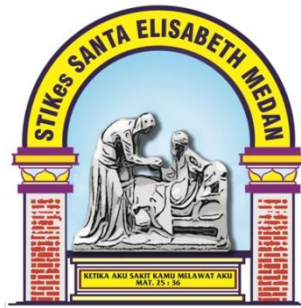


SKRIPSI

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN *POST* OPERASI DI RUANGAN SANTA MARIA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019



Oleh :

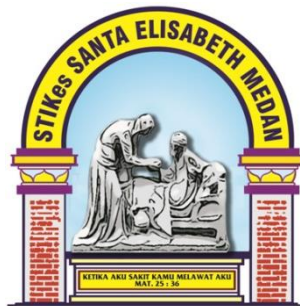
EFA KLEMENSIA SIHOTANG

032015011

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

SKRIPSI

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN *POST* OPERASI DI RUANGAN SANTA MARIA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
dalam Program Studi Ners
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :

EFA KLEMENSIA SIHOTANG

032015011

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : EFA KLEMENSIA SIHOTANG
Nim : 032015011
Program Studi : Ners
Judul Skripsi : Hubungan Komunikasi Kerapeutik Perawat Dengan
Tingkat Kepuasan Pasien Post Operasi di Ruang
Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,





**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Efa Klemensia Sihotang
NIM : 032015011
Judul : Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat
Kepuasan Pasien *Post* Operasi Di Ruangan Santa Maria Rumah
Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 13 Mei 2019

Pembimbing II

(Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep)

Pembimbing I

(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep)



Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

Telah Diuji

Pada tanggal, 14 Mei 2019

PANITIAN PENGUJI

Ketua :



Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :



1. Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep



2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN



**Mengetahui
Ketua Program Studi Ners**

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Efa Klemensia Sihotang
Nim : 032015011
Judul : Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat
Kepuasan Pasien *Post* Operasi Di Ruangan Santa Maria Rumah
Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
pada Selasa, 14 Mei 2019 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI :

Penguji I : Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

TANDA TANGAN



(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)



(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

**HALAMAN PENGESAHAN PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : EFA KLEMENSIA SIHOTANG
NIM : 0321015011
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

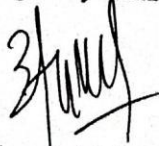
Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Free Right*) atau karya ilmiah saya yang berjudul : "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien *Post Operasi* di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan"

Dengan Hak Bebas Royalti Non-esklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 14 Mei 2019

Yang menyatakan



Efa Klemensia Sihotang

ABSTRAK

Efa Klemensia Sihotang 032015011

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien *Post* Operasi di Ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Prodi Studi Ners 2019

Kata Kunci : Komunikasi Terapeutik, Kepuasan Pasien

(xviii + 58 + lampiran)

Kepuasan pelayanan kesehatan merupakan suatu kualitas pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan kepada pasien dengan harapan dapat memperoleh perasaan senang. Kepuasan pelayanan didapatkan ketika perawat mampu memberikan pelayanan mutu Rumah Sakit dengan baik. Komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan baik akan memberikan kenyamanan tersendiri kepada pasien sehingga pasien puas atas pelayanan yang diberikan terutama dalam komunikasi terapeutik, salah satu yang mendukung kesembuhan pasien tidak hanya memberikan informasi tentang kesehatannya tapi mendengarkan keluhan pasien, dan pelayanan yang ramah juga dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif korelasi dengan metode pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 57 orang. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner komunikasi terapeutik perawat dan kuesioner kepuasan pasien. Hasil penelitian didapatkan bahwa komunikasi terapeutik perawat pada pasien *post* operasi mayoritas baik (86,0%), sedangkan tingkat kepuasan pasien *post* operasi mayoritas puas (96,5%). Analisa data dengan uji statistik korelasi *spearman rank* diperoleh nilai $p = 0,000$ dimana $p < 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien *post* operasi. Untuk perawat disarankan agar mempertahankan komunikasi terapeutik pada pasien *post* operasi.

Daftar pustaka (2009-2018)

ABSTRACT

Efa Klemensia Sihotang 032015011

The Relationship of Therapeutic Nursing Communication with Post Patient Satisfaction Rate in Saint Maria Room of Saint Elisabeth Medan Hospital 2019

Nursing Study Program 2019

Keywords: Therapeutic Communication, Patient Satisfaction

(xviii + 58 + attachment)

Satisfaction of health services is a quality of service provided by health workers to patients in hopes of gaining pleasure. Service satisfaction is obtained when nurses are able to provide quality hospital services properly. Therapeutic communication carried out by nurses well will provide its own comfort to patients so that patients are satisfied with the services given especially in therapeutic communication, one that supports patient recovery is not only providing information about their health but listening to patient complaints, and friendly service can also affect satisfaction patient. The purpose of this study is to determine the relationship between therapeutic communication of nurses and the level of satisfaction of postoperative patients in the room of Saint Mary of Saint Elisabeth Hospital Medan. The method used in the study is descriptive correlation with the cross sectional approach. The sampling technique used is purposive sampling with a sample of 57 people. The research instrument used is the nurse therapeutic communication questionnaire and patient satisfaction questionnaire. The results shows that the therapeutic communication of nurses in postoperative patients is mostly good (86.0%), while the satisfaction level of postoperative patients is mostly satisfied (96.5%). Analysis of the data with the Spearman rank correlation statistical test obtained a value of $p = 0,000$ where $p < 0.05$ indicates that there is a relationship between therapeutic communication of nurses and the level of satisfaction of post operative patients. Nurses are advised to maintain therapeutic communication in postoperative patients.

References (2009-2018)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien *Post Operasi* di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Studi Ners Akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini saya tidak lupa untuk mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang telah membantu saya dalam menyusun skripsi penelitian ini. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Maria Christina, MARS selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberi izin kepada penulis untuk mengambil penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program Studi Ners sekaligus Penguji III yang telah memberikan waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan penuh kesabaran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dan memberikan kesempatan untuk melakukan

penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing I sekaligus Penguji I yang telah memberikan waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan penuh kesabaran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Maria Pujiastuti Simbolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing II sekaligus Penguji II yang telah membantu, membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ance M Siallagan , S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing Akademik penulis yang telah banyak membantu dan memberikan arahan maupun saran selama pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Seluruh tenaga pengajar dan tenaga kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik dan membantu penulis selama pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Kepada Koordinator asrama Sr. Atanasia, FSE dan Ibu asrama unit Mathilda, Ibu Widya Tamba, yang telah memberikan fasilitas yang lengkap serta atas dukungan dan motivasi yang telah diberikan kepada penulis sehingga menyelesaikan skripsi ini.
9. Teristimewa kepada kedua orangtua tercinta saya Ayahanda T. Sihotang dan Ibunda saya D. Sigalingging, abang dan kakak saya yang memberi

dukungan baik dalam doa, dukungan material dan motivasi selama penyusunan skripsi ini.

10. Seluruh teman-teman seangkatan Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan angkatan ke IX, yang telah memberikan semangat dan masukan dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Demikian kata pengantar dari penulis akhir kata penulis mengucapkan terimakasih dan semoga Tuhan memberkati.

Medan, Mei 2019

Penulis

(Efa Klemensia Sihotang)

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
PERSETUJUAN.....	iv
PENGESAHAN	v
SURAT PENYATAAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat teoritis	6
1.4.2 Manfaat praktis.....	6
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 8
2.1 Komunikasi Terapeutik	8
2.1.1 Definisi komunikasi terapeutik	8
2.1.2 Tujuan komunikasi terapeutik.....	8
2.1.3 Teknik komunikasi terapeutik.....	10
2.1.4 Tahap-tahap komunikasi terapeutik	11
2.2 Tingkat Kepuasan	14
2.2.1 Definisi kepuasan	14
2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan	14
2.2.3 Faktor-faktor timbulnya ketidakpuasan	17
2.2.4 Indeks kepuasan	17
2.2.5 Dimensi kepuasan	18
2.3. <i>Post Operasi</i>	25
2.3.1 Definisi <i>post operasi</i>	25
2.3.2 Klasifikasi operasi.....	25
 BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	 28
3.1 Kerangka Konseptual.....	28
3.2. Hipotesis Penelitian.....	29

BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN	30
4.1 Rancangan Penelitian	30
4.2. Populasi Dan Sampel.....	30
4.2.1 Populasi.....	30
4.2.2 Sampel.....	30
4.2.3 Kriteria inklusi	32
4.3. Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional	32
4.3.1 Variabel penelitian	32
4.2.3 Defenisi operasional.....	34
4.4. Instrumen Penelitian	34
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian	36
4.5.1 Lokasi Penelitian.....	36
4.5.2 Waktu Penelitian	36
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data.....	36
4.6.1 Pengambilan data	36
4.6.2 Teknik pengumpulan data	37
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas	38
4.7. Kerangka Operasional	39
4.8. Analisa data	40
4.9. Etika penelitian.....	41
 BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 43
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	43
5.1.1 Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, agama, pekerjaan, status, dan pendidikan di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	45
5.1.2 Komunikasi terapeutik perawat di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	46
5.1.3 Kepuasan pasien <i>post</i> operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	47
5.1.4 Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien <i>post</i> operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	47
5.2. Pembahasan	48
5.2.1 Komunikasi terapeutik perawat pada pasien <i>post</i> operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	48
5.2.2 Tingkat kepuasan pasien <i>post</i> operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	51

5.2.3 Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan Tingkat kepuasan pasien <i>post</i> operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	53
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	57
6.1. Simpulan.	57
6.2. Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN	
1. Lembar Persetujuan Responden	61
2. <i>Informend Consen</i>	62
3. Instrumen : Kuesioner.....	63
4. Lembar Pengajuan Judul Penelitian	67
5. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing.....	68
6. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal	69
7. Izin Pengambilan Data Awal Penelitian	71
8. Permohonan Ijin Penelitian	74
9. Izin Penelitian.....	76
10. Surat Selesai Penelitian	78
11. Surat Izin <i>Ethical Clearence</i>	80
12. <i>Flowchart</i>	81
13. Output Olahan Data Pada Komputer.....	82
14. Lembar Konsultasi	57

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Komunikasi Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien <i>Post</i> Operasi di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	33
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi dan Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi Pasien <i>Post</i> Operasi di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	45
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Komunikasi Perawat Pada Pasien <i>Post</i> Operasi di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	46
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien <i>Post</i> Operasi di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	47
Tabel 5.4 Hubungan Komunikasi Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien <i>Post</i> Operasi di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	47

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka Konseptual Hubungan Komunikasi Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien <i>Post</i> Operasi di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	28
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Hubungan Komunikasi Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien <i>Post</i> Operasi di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	39

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Post operasi merupakan tahap lanjutan dari perawatan *pre* operatif dan intra operatif yang dimulai ketika klien diterima di ruang pemulihan (*recovery room*)/ pasca anastesi dan berakhir sampai evaluasi tindak lanjut pada tatanan klinik atau di rumah (Maryunani, 2014). Tahap pasca operasi dimulai dari memindahkan pasien dari ruangan bedah ke unit pasca operasi dan berakhir saat pasien pulang. Pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, pada bagian tubuh yang akan ditangani, lalu dilakukan tindakan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Syamsuhidayat, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Ningrum (2016) data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien diseluruh rumah sakit di dunia dan tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Pada tahun 2012 di Indonesia, tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa.

Dian (2014) pelayanan publik oleh aparatur pemerintah masih banyak dijumpai kelemahan sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat. Hal ini ditandai dengan masih adanya berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa, sehingga dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap aparatur pemerintah. Mengingat fungsi utama pemerintah

adalah melayani masyarakat maka pemerintah perlu terus meningkatkan kualitas pelayanan. Disamping itu data indeks kepuasan masyarakat akan dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas layanan. Kepuasan merupakan suatu perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan.

Suhaila (2017) menyatakan dalam penanganan kepuasan pada pasien yang akan menjalani operasi salah satunya adalah dengan adanya komunikasi terapeutik. Menurut penelitian kepuasan pasien pada penelitian ini pasien yang merasakan kepuasan tidak hanya dari komunikasi terapeutik yang diberikan oleh perawat tetapi persepsi pasien adalah ketika tindakan operasi sudah berjalan lancar dan pasien sembuh maka pasien akan merasakan kepuasan. Komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan baik akan memberikan kenyamanan tersendiri kepada pasien sehingga menghasilkan perasaan puas atas pelayanan yang diberikan terutama dalam komunikasi terapeutik.

Mahendro (2017) menyatakan bahwa berdasarkan hasil survei awal terhadap pasien di pelayanan medis RSUD Kota Jogja lebih dari 50% pasien rawat jalan mengatakan kurang puas dengan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat, pasien menyatakan bahwa perawat kurang informatif dan jarang memperkenalkan diri sebelum melakukan perawatan maupun tindakan medis, sedangkan salah satu hal yang mendukung kesembuhan pasien tidak hanya memberikan informasi tentang kesehatannya tapi mendengarkan keluhan pasien,

empaty, edukasi dan pelayanan yang ramah juga sangat mempengaruhi kesembuhan pasien.

Andriani (2014) menyatakan hasil study awal yang dilakukan pada tanggal 27 Maret 2014 di ruang rawat inap bedah RSI Ibnu Sina Bukit tinggi dari hasil wawancara dengan 7 orang pasien didapatkan bahwa 4 orang pasien menyatakan tidak puas terhadap komunikasi perawat dalam memberikan pelayanan misalnya tidak memperkenalkan diri kepada pasien, tidak menjelaskan pemberian obat dan 3 orang pasien mengatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat.

Yuliani (2016) menyatakan menurut data pengendalian mutu pelayanan di RS Panti Waluya Malang bulan April – Juni 2014 dengan jumlah kuesioner yang masuk 126 responden. Kepuasan pasien terhadap kesediaan perawat mendengarkan keluhan pasien 48 responden (37,5%) menyatakan sangat puas, 74 responden (57,8%) menyatakan cukup puas, 4 responden (3,1%) menyatakan kurang puas. Peneliti melakukan wawancara pada pasien yang mengalami SC mengatakan bahwa 60% perawat tidak memperkenalkan diri, 100% tidak menjelaskan prosedur tindakan dan hanya di minta untuk tanda tangan persetujuan, serta memberitahu biaya operasi, 100% mengatakan kurang puas karena perawat tidak menjelaskan tentang pembiusan dan 40% perawat tidak menjelaskan indikasi operasinya.

Pery (2018) menyatakan bahwa analisis data dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien selama dilakukan pembedahan elektif di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI (Ikatan Penasihat Hukum Indonesia) Batu. Didapatkan sebagian besar 20 (66,7%) responden mendapatkan

pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan baik di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI (Ikatan Penasihat Hukum Indonesia) Batu. Didapatkan sebagian besar 24 (80,0%) responden puas terhadap pembedahan elektif di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI (Ikatan Penasihat Hukum Indonesia) Batu sehingga pelaksanaan komunikasi terapeutik yang baik memiliki hubungan yang searah dengan tingkat kepuasan pasien yang dilakukan pembedahan.

Dian (2014) menyatakan hasil penelitian pelayanan komunikasi terapeutik menunjukkan nilai rata-rata sebesar 56,06 dan nilai median sebesar 54,50. Jawaban responden terendah mendapatkan nilai 46 dan tertinggi 71 dengan responden terbanyak mendapatkan skor jawaban sebesar 49. Hasil penelitian kepuasan pasien menunjukkan nilai rata-rata kepuasan pasien sebesar 51,25 dan nilai median sebesar 51,50. Jawaban responden terendah mendapatkan nilai 43 dan tertinggi 61 dengan responden terbanyak mendapatkan skor jawaban sebesar 45. Hal ini berarti semakin baik komunikasi terapeutik pada pasien pasca operasi maka semakin baik kepuasan pasien. Komunikasi terapeutik sangat dibutuhkan untuk menyampaikan pesan dari perawat kepada pasien sehingga dapat mempermudah dalam perawatan pasca operasi.

Chichi (2017) menyatakan data yang didapatkan dari responden 30 orang pasien dengan komunikasi terapeutik yang baik terdapat 19 pasien (63,3%) pasien merasa puas di ruang Internis Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2017. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,003$ ($p<0,05$) artinya terdapat Hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik

dengan kepuasan pasien di ruang interne rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2017.

Dari hasil survei awal yang dilakukan peneliti di Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada bulan Januari-November Tahun 2018 jumlah pasien yang *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebanyak 801 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul, “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien *Post* Operasi di Ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien *Post* Operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi komunikasi terapeutik perawat kepada pasien *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
2. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
3. Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Sebagai salah satu sumber bacaan penelitian dan pengembangan ilmu tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien dalam praktik keperawatan.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi pelayanan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan masukan dan evaluasi perawat dalam pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan menggunakan komunikasi terapeutik kepada pasien rawat inap.

2. Bagi perawat

Menambah pengetahuan dalam upaya meningkatkan kualitas personal perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan, dengan

meningkatkan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien rawat inap.

3. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan dapat mengembangkan pengalaman penelitian berdasarkan teori yang ada.

STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Komunikasi Terapeutik

2.1.1 Defenisi

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang mempunyai efek penyembuhan. Komunikasi terepeutik merupakan salah satu untuk memberikan informasi yang akurat dan membina hubungan saling percaya terhadap klien, sehingga klien akan merasa puas dengan pelayanan yang diterimanya (Suryani, 2015).

Komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis, dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain . Prabowo (2014) komunikasi terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara perawat dan klien, dalam hubungan ini perawat dan klien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional klien. Maka dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik dalam proses asuhan keperawatan adalah suatu hubungan interpersonal antara perawat dan klien, di mana perawat berupaya agar klien dapat mengatasi masalahnya sendiri maupun masalahnya dengan orang lain atau lingkunganya.

2.1.2 Tujuan komunikasi terapeutik

Prabowo (2014) Komunikasi terapeutik mempunyai tujuan untuk memotivasi dan mengembangkan pribadi klien kearah yang lebih baik. Selain itu komunikasi terapeutik juga diarahkan pada pertumbuhan klien yang meliputi hal-hal sebagai berikut :

1. Penerimaan diri dan peningkatan terhadap penghormatan diri

Klien yang sebelumnya tidak menerima diri apa adanya atau merasa rendah diri, setelah berkomunikasi terapeutik dengan perawat akan mampu menerima dirinya. Diharapkan perawat dapat mengubah cara pandang klien tentang dirinya dan masa depannya sehingga klien dapat menghargai dan menerima diri apa adanya.

Ada tiga faktor dasar dalam mengembangkan hubungan yang saling membantu (*helping relationship*) yaitu : Keiklasan (*genuineness*) yaitu dorongan dalam melakukan tindakan. Untuk bisa mempunyai keiklasan adalah tenaga kesehatan diharapkan mempunyai keiklasan dalam memberikan pelayanannya akan membuat klien menjadi optimis akan proses penyembuhan penyakitnya, empati adalah sikap menerima dan memahami emosi klien tanpa terlibat dalam emosinya, kehangatan (*warmth*) yaitu kesan verbal dengan suara lembut dan nonverbal yang ditujukan oleh seseorang dalam memberikan dukungan social pada orang lain yang sedang mengalami berduka dan kehilangan guna mempertahankan serta menguatkan pertahanan egonya.

2. Kemampuan membina hubungan interpersonal yang tidak superficial dan saling bergantung dengan orang lain.

Klien belajar bagaimana menerima dan diterima oleh orang lain. Dengan komunikasi yang terbuka, jujur, dan menerima klien apa adanya, perawat akan dapat meningkatkan kemampuan klien dalam membina hubungan saling percaya.

3. Peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan yang realistis.

Tugas perawat dengan kondisi seperti itu adalah membimbing klien dalam membuat tujuan yang realistis serta meningkatkan kemampuan klien memenuhi kebutuhan dirinya.

4. Rasa identitas personal yang jelas dan meningkatkan integritas diri.

Identitas personal yang dimaksud adalah status, peran, dan jenis kelamin klien. Klien yang mengalami gangguan identitas personal biasanya tidak mempunyai rasa percaya diri dan juga memiliki harga diri yang rendah. Perawat diharapkan membantu klien untuk meningkatkan integritas dirinya dan identitas diri klien melalui komunikasinya.

2.1.3 Teknik komunikasi terapeutik

Beberapa teknik komunikasi terdiri dari beberapa unsur (Prabowo, 2014) diantaranya adalah : mendengarkan dengan penuh perhatian, menunjukkan penerimaan, menayakan pertanyaan yang berkaitan dengan pertanyaan terbuka, mengulang ucapan klien dengan menggunakan kata-kata sendiri, klarifikasi yaitu tindakan menjelaskan kembali pikiran klien terhadap pesan yang disampaikan yang belum dimengerti atau dipahami, memfokuskan yaitu untuk membatasi bahan pembicaraan agar lebih spesifik dan mudah dipahami, menyampaikan hasil observasi, menawarkan informasi yaitu perawat memberikan pendidikan kesehatan bagi klien, memberikan penguatan/ penghargaan dengan cara member salam.

2.1.4 Tahap-tahap komunikasi terapeutik

Prabowo (2014) dalam melakukan tindakan keperawatan setiap harinya, tenaga kesehatan perlu mempunyai strategi komunikasi terapeutik. Dalam komunikasi terapeutik memiliki beberapa tahapan :

1. Tahap Prainteraksi

Pada tahap ini tenaga kesehatan menggali terlebih dahulu kemampuannya sebelum melakukan kontak untuk tindakan keperawatan dengan klien , termasuk juga kesiapan psikis tenaga kesehatan seperti kecemasan. Ada dua unsur yang perlu dipersiapkan yaitu unsur dari diri tenaga kesehatan sendiri dan unsur dari klien.

Unsur diri tenaga kesehatan sendiri yaitu : Pengetahuan yang dimiliki yang terkait dengan penyakit dan masalah klien yaitu perawat harus memiliki bekal pengetahuan yang terkait dengan kondisi klien sebagai bekal dalam berinteraksi, kecemasan dan kekalutan diri yaitu dengan kondisi cemas, maka dapat memecahkan konsentrasi, dan tidak memfokuskan diri pada pembicaraan, serta tidak memfokuskan diri pada pembicaraan, serta tidak mampu mengendalikan diri. Maka dari itu, sebelum berinteraksi dengan klien, sebaiknya tenaga kesehatan mengeksplorasi perasaan, harapan, dan kecemasannya, analisis kekuatan diri yaitu setiap individu mempunyai kelemahan dan kelebihan masing-masing, untuk itu sebaiknya sebelum kontak dengan klien, tenaga kesehatan harus menganalisis kelemahannya dan menggunakan kekuatannya untuk berinteraksi dengan klien, waktu pertemuan baik saat pertemuan maupun lama pertemuan yaitu menentukan waktu yang

tepat untuk melakukan pertemuan dengan klien harus dilakukan sebelum tenaga kesehatan bertemu dengan kliennya.

Dari unsur klien adalah sebagai berikut : perilaku klien dalam menghadapi penyakitnya yaitu perawat akan mengalami kesulitan berinteraksi dengan klien, ketika menghadapi klien mempunyai perilaku *destruktif*. Klien yang tidak kooperatif biasanya terjadi pada klien yang bersikap *defensive* dan menarik diri, sehingga klien menjadi menutup diri yang menyebabkan perawat kurang informasi dan kesulitan dalam menjalankan tindakan keperawatan. Adat istiadat yaitu hubungan antara tenaga kesehatan dengan klien, kadangkala juga dipengaruhi oleh adat atau kebiasaan klien. Sebaiknya kebiasaan tersebut diakomodasi tanpa mengurangi prinsip-prinsip pelayanan keperawatan. Tingkat pengetahuan yaitu klien yang telah mempunyai bekal pengetahuan akan memudahkan tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan, bahkan tanpa penyuluhanpun klien mungkin bisa berubah perilakunya dari perilaku yang *destruktif* menjadi perilaku yang konstruktif, apabila ada suatu tanda dan gejala yang dia rasakan.

2. Tahap Orientasi

Pada tahap ini adalah untuk memvalidasi keakuratan data dan rencana yang telah disusun sesuai kondisi klien, serta mengevaluasi tindakan yang lalu. Pada tahap ini perawat harus mempunyai kemampuan dalam menstimulasi klien agar mampu mengungkapkan keluhanya secara lengkap dan sistematis. Pada tahap ini yang dilakukan perawat adalah : pengenalan, membuat kontrak dengan klien, eksplorasi pikiran dan perasaan serta

mengidentifikasi masalah keperawatan klien dan menetapkan tujuan yang akan dicapai

3. Tahap Kerja

Pada tahap ini yaitu tahap melakukan tindakan atau mengimplementasikan rencana keperawatan. Sebelum melakukan tindakan harus ada persamaan persepsi, ide, dan pikiran antara tenaga kesehatan dengan klien, sebaiknya perawat klien untuk melakukannya. Pada tahap kerja ini perawat bisa memberikan gambaran tentang prosedur kerja pada klien sebelum dimulainya kerja.

4. Tahap Terminasi

Pada tahap terminasi adalah tahap dimana perawat mengakhiri tindakan dan atau berinteraksi dengan klien. Diharapkan dengan melakukan tahap ini, klien dapat menerima kondisi perpisahan tanpa menjadi regresi (putus asa) serta menghindari kecemasan. Kegiatan pada tahap ini adalah mengevaluasi hasil kegiatan yang telah dilakukan sebagai dasar untuk mengetahuinya tercapai tidaknya tujuan dan tindak lanjut yang akan datang.

Secara umum terminasi dalam komunikasi terapeutik terdiri dari dua macam yaitu terminasi sementara yaitu terminasi yang dilakukan perawat dalam mengakhiri tindakan keperawatan yang dilakukan, dan tugas akhir perawat shift jaga. Sedangkan terminasi akhir adalah terminasi yang dilakukan oleh perawat ketika klien akan meninggalkan rumah sakit karena sembuh atau karena pindah ke rumah sakit lainnya. Kegiatan yang dilakukan dalam terminasi adalah sebagai berikut : evaluasi subjektif yaitu kegiatan yang

dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mengetahui suasana hati klien setelah terjadi interaksi atau setelah dilakukan tindakan, evaluasi objektif yaitu kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mengetahui respon objektif klien terhadap hasil yang diharapkan dari keluhan yang dirasakan apakah klien merasa ada kemajuan atau sebaiknya dan tindak lanjut yaitu kegiatan yang dilakukan dengan menyampaikan pesan kepada klien mengenai kelanjutan dari kegiatan yang telah dilakukannya.

2.2 Tingkat Kepuasan

2.2.1 Defenisi kepuasan

Nursalam (2016) menyatakan kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesanya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya.

Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan. Persentase pasien yang menyatakan puas terhadap pelayanan berdasarkan hasil survey dengan instrumen yang baku.

2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan

Ada beberapa yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu sebagai berikut :

1. Kualitas produk atau jasa

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa berkualitas.

2. Harga

Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien.

3. Emosional

Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila pasien memilih institusi pelayanan kesehatan yang sudah mempunyai pandangan, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

4. Kinerja

Wujud dari kinerja ini misalnya kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan, dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

5. Estetika

Estetika yaitu daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh panca indera. Misalnya keramahan perawat, peralatan yang lengkap.

6. Karakteristik produk

Produk ini merupakan kepemilikan yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk meliputi penampilan bangunan, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

7. Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien. Kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Misalnya pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

8. Lokasi

Lokasi meliputi letak kamar dan lingkungannya. Salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih institusi pelayanan kesehatan. Umumnya, semakin dekat lokasi dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik atau semakin menjadi pilihan bagi pasien.

9. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan kamar rawat inap.

10. Komunikasi

Komunikasi yaitu tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

11. Suasana

Suasana meliputi keamanan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya.

12. Desain visual

Desain visual meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi ikut menentukan suatu kenyamanan.

2.2.3 Faktor-faktor timbulnya ketidakpuasan

Nursalam (2014) menyatakan ada enam faktor yang menyebabkan timbulnya rasa tidak puas pelanggan terhadap suatu pelayanan yaitu tidak sesuai harapan dan kenyataan, layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan, perilaku personal kurang memuaskan, suasana dan kondisi fisik lingkungan yang tidak menunjang

2.2.4 Indeks kepuasan

Supriyanto dan Ratna (2007) dalam buku Nursalam (2016) Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen. Secara garis besar dikategorikan dalam 5 kategori yaitu:

1. *Product Quality*

Bagaimana konsumen akan merasa puas atau produk barang yang digunakan. Beberapa dimensi yang membentuk kualitas produk barang adalah *performance, reliability, durability, feature* dan lain-lain.

2. *Service Quality*

Dimensi *service quality* yang lebih dikenal dengan *servqual* meliputi 5 dimensi yaitu *tangible*, *reliability*, *assurance*, *empathy*, *responsiveness*. Skala nilai dinyatakan dengan skala 1-5. Skala 1 adalah tidak puas dan skala 5 adalah puas. Nilai rerata skala adalah nilai skor (skor = jumlah n pengukuran dikatakan skala).

3. *Emotional Factor*

Kenyakinan dan rasa bangga terhadap produk, jasa yang digunakan dibandingkan pesaing. *Emotional factor* diukur dari *perceived best score*, artinya persepsi kualitas terbaik dibandingkan pesaingnya.

4. *Price*

Harga dari produk, jasa yang diukur dari *value* (nilai) manfaat dibandingkan dengan biaya yang dikeluarkan konsumen. Harga adalah harga pelayanan medis (*medical care*) yang harus di bayar konsumen.

5. *Cost of Acquiring*

Biaya yang dikeluarkan untuk mendapatkan produk atau jasa.

2.2.5 Dimensi kepuasan

Nursalam (2016) mengatakan dalam usaha WOM (*Word of mouth communication*), memuaskan konsumen adalah hal yang sangat wajib. Dalam sebuah study oleh *US Office of Consumer Affairs* (Lembaga Konsumen Amerika Serikat) menunjukkan bahwa WOM memberikan efek yang signifikan terhadap penilaian konsumen/pelanggan. Nursalam (2016) mengemukakan konsep kualitas layanan yang berkaitan dengan kepuasan ditentukan oleh lima unsur yang

biasa dikenal dengan istilah kualitas layanan “RATER” (*responsive, assurance, tangible, empathy, dan reliability*). Konsep kualitas layanan RATER intinya adalah membentuk sikap dan perilaku dari pengembang pelayanan untuk memberikan bentuk pelayanan yang kuat dan mendasar, agar mendapat penilaian sesuai dengan kualitas layanan yang diterima.

Berdasarkan inti dari konsep kualitas layanan “RATER”, kebanyakan organisasi kerja yang menjadikan konsep ini sebagai acuan dalam menerapkan aktualisasi layanan dalam organisasi kerjanya, dalam memecahkan berbagai bentuk kesenjangan atas berbagai pelayanan yang diberikan oleh pegawai dalam memenuhi pelayanan masyarakat. Bentuk-bentuk aplikasi kualitas layanan dengan menerapkan konsep “RATER” yang dikemukakan oleh Parasuraman (2001) dalam buku Nursalam 2016

1. Daya tanggap (*responsiveness*)

Setiap pegawai dalam memberikan bentuk-bentuk pelayanan, mengutamakan aspek pelayanan yang sangat mempengaruhi perilaku orang yang mendapat pelayanan, sehingga diperlukan kemampuan daya tanggap dari pegawai untuk melayani masyarakat sesuai dengan tingkat penyerapan, pengertian, ketidaksesuaian atas berbagai hal bentuk pelayanan yang tidak diketahuinya. Hal ini memerlukan adanya penjelasan yang bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan dan membujuk agar menyikapi segala bentuk-bentuk prosedur dan mekanisme kerja yang berlaku dalam suatu organisasi, sehingga bentuk pelayanan mendapat respons positif.

Kualitas daya tanggap adalah suatu bentuk pelayanan dalam memberikan penjelasan, agar orang yang diberi pelayanan yang diterima, sehingga diperlukan adanya unsure kualitas layanan tanggap tanggap yaitu memberikan penjelasan secara bijaksana tersebut mengantar individu yang dihadapinya. Penjelasan bijaksana tersebut mengantar individu yang mendapat pelayanan mampu mengerti dan menyetujui segala bentuk pelayanan yang diterima, memberikan penjelasan yang mendetail yaitu bentuk penjelasan yang substantif dengan persoalan pelayanan yang dihadapi, yang bersifat jelas, transparan, singkat dan dapat dipertanggung jawabkan, memberikan pembinaan atas bentuk-bentuk pelayan yang dianggap masih kurang atau belum sesuai dengan syarat-syarat atau prosedur pelayanan yang harus dipenuhi, mengarahkan setiap bentuk pelayan dari individu yang dilayani untuk menyiapkan, melaksanakan dan mengikuti berbagai ketentuan pelayanan yang harus dipenuhi, dan membujuk orang yang dilayani suatu permasalahan yang dianggap bertentangan, berlawanan atau tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku.

2. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh pegawai sangat ditentukan oleh *performance* atau kinerja pelayanan, sehingga dinyakini bahwa pegawai tersebut mampu memberikan pelayanan yang andal, mandiri dan professional yang berdampak pada kepuasan pelayan yang diterima. Selain dari *performance* tersebut, jaminan dari suatu pelayanan juga ditentukan dari adanya komitmen organisasi yang kuat, yang menganjurkan agar setia

pegawai memberikan pelayanan serta serius dan sungguh-sungguh untuk memuaskan orang yang dilayani. Bentuk jaminan yang lain yaitu jaminan terhadap pegawai yang memiliki perilaku kepribadian (*personality behavior*) yang baik dalam memberikan pelayanan, tentu akan berbeda pegawai yang memiliki watak atau karakter yang kurang baik dan kurang baik dalam memberikan pelayanan.

Nursalam (2016) suatu organisasi kerja sangat memerlukan adanya kepercayaan yang diyakini sesuai dengan kenyataan bahwa organisasi tersebut mampu memberikan kualitas layanan yang dapat dijamin sesuai dengan : mampu memberikan kepuasan dalam pelayanan yaitu setiap pegawai akan memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah, lancar, dan berkualitas, mampu menunjukkan komitmen kerja yang tinggi sesuai dengan bentuk-bentuk integritas, etos, dan budaya kerja yang sesuai dengan aplikasi dari visi dan misi suatu organisasi dalam memberikan pelayanan dan mampu memberikan kepastian atas pelayanan sesuai dengan perilaku yang ditunjukkan, agar orang yang mendapat pelayanan yakin sesuai dengan perilaku yang dilihatnya.

3. Bukti fisik (*Tangible*)

Bukti fisik dalam kualitas layanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sehingga puas atas

pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan.

Nursalam (2016) menyatakan bahwa kualitas pelayanan berupa kondisi fisik merupakan bentuk kualitas layanan nyata yang memberikan adanya apresiasi dan membentuk citra positif bagi setiap individu yang dilayaninya dan menjadi suatu penilaian dalam menentukan kemampuan dari pengembang pelayanan tersebut memanfaatkan segala kemampuannya untuk dilihat secara fisik, baik dalam menggunakan alat dan perlengkapan pelayanan, kemampuan menginovasi dan mengadopsi teknologi, dan menunjukkan suatu tampilan kinerja yang cakap, berwibawa dan memiliki integritas yang tinggi sebagai suatu wujud dari prestasi kerja yang ditunjukkan kepada orang yang mendapat pelayanan.

Identifikasi kualitas layanan fisik (*tangible*) dapat tercermin dari aplikasi lingkungan kerja berupa : kemampuan menunjukkan prestasi kerja pelayanan dalam menggunakan alat dan perlengkapan kerja secara efisien dan efektif, kemampuan menunjukkan penguasaan teknologi dalam berbagai akses data dan inventarisasi otomatisasi kerja sesuai dengan dinamika dan perkembangan dunia kerja yang dihadapinya dan kemampuan menunjukkan integritas diri sesuai dengan penampilan yang menunjukkan kecakapan, kewibawaan, dan dedikasi kerja.

4. Empati (*empathy*)

Empati dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian, dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai dengan tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak tersebut. Pihak yang memberi pelayanan harus memiliki empati memahami masalah dari pihak yang ingin dilayani. Pihak yang dilayani senyonyanya memahami keterbatasan dan kemampuan orang yang melayani, sehingga keterpaduan antara pihak yang melayani dan mendapat pelayanan memiliki perasaan yang sama.

Nursalam (2016) bahwa suatu bentuk kualitas layanan dari empati orang-orang pemberi pelayan terhadap yang mendapatkan pelayan harus diwujudkan dalam lima hal yaitu mampu memberikan perhatian terhadap berbagai bentuk pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani merasa menjadi orang yang terpenting, mampu memberikan keseriusan atas aktivitas kerja pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani sehingga yang dilayani mempunyai kesan bahwa pemberi pelayanan menyikapi pelayanan yang diinginkan, mampu menunjukkan rasa simpati atas pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani merasa memiliki wibawa atas pelayanan yang dilakukan, mampu menunjukkan pengertian yang mendalam atas berbagai hal yang diungkapkan, sehingga yang dilayani menjadi lega dalam menghadapi bentuk-bentuk pelayanan yang dirasakan dan mampu menunjukkan keterlibatannya dalam memberikan pelayanan atas berbagai hak

yang dilakukan, sehingga yang dilayani menjadi tergolong menghadapi berbagai bentuk kesulitan pelayanan.

5. Keandalan (*reliability*)

Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang andal artinya dalam memberikan pelayanan, setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan, dan profesionalisme kerja yang tinggi sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat.

Inti pelayanan keandalan adalah setiap pegawai memiliki kemampuan yang andal, mengetahui mengenai seluk-beluk prosedur kerja, mekanisme kerja, memperbaiki berbagai kekurangan atau penyimpangan yang tidak sesuai dengan prosedur kerja serta mampu menunjukkan, mengarahkan, dan memberikan arahan yang benar kepada setiap bentuk pelayanan tersebut yaitu pegawai memahami, menguasai, andal, mandiri, dan professional atas uraian kerja yang ditekuninya.

Keandalan dari seorang pegawai yang berprestasi, dapat dilihat dari : keandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan tingkat pengetahuan terhadap uraian kerjanya, keandalan dalam memberikan pelayanan yang terampil sesuai dengan tingkat keterampilan kerja yang dimilikinya dalam menjalankan aktivitas pelayanan yang efisien dan efektif, keandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan pengalaman kerja yang dimilikinya, sehingga penguasaan tentang uraian kerja yang

dilakukan secara cepat, tepat, mudah dan berkualitas sesuai pengalamannya, dan keandalan dalam mengaplikasikan penguasaan teknologi untuk memperoleh pelayanan yang akurat dan memuaskan sesuai hasil output penggunaan teknologi yang ditunjukkan.

2.3 Post Operasi

2.3.1 Definisi *post* operasi

Post operasi merupakan tahap lanjutan dari perawatan *pre* operatif dan intra operatif yang dimulai ketika klien diterima di ruang pemulihan (*recovery room*) *pasca* anestesi dan berakhir sampai evaluasi tindak lanjut pada tatanan klinik atau di rumah (Maryunani, 2014)

2.3.2 Klasifikasi operasi

Menurut Maryunani (2014) klasifikasi pembedahan ada 3 bagian yaitu :

1. Menurut lokasi pembedahan

Pembedahan menurut lokasi pembedahan diklasifikasikan lagi menurut eksternal / internal.

1) Klasifikasi eksternal / internal

Menurut lokasi pembedahan, pembedahan dapat dilakukan secara eksternal maupun internal. Pembedahan eksternal / luar dilakukan pada kulit atau jaringan yang berada di bawahnya sedangkan pembedahan internal / dalam berkenaan dengan penetrasi tubuh. Pembedahan jenis ini bisa tidak tampak, tetapi bahayanya bisa menyebabkan komplikasi seperti perlengketan.

2) Klasifikasi menurut lokasi bagian tubuh/sistem tubuh misalnya

- a. Operasi bedah dada
- b. Operasi bedah jantung/*kardiovaskuler*
- c. Operasi bedah syaraf/*neurologis*

2. Menurut luas pembedahan

a. Bedah minor

Merupakan pembedahan sederhana yang sedikit menimbulkan resiko atau menimbulkan faktor resiko sedikit. Bedah minor adalah operasi pada sebagian kecil dari tubuh yang mempunyai resiko komplikasi lebih kecil dibandingkan dengan operasi mayor misalnya drainase kandung kemih. Sebagian besar bedah minor dilakukan dibawah anastesi local, tetapi adakalanya anastesi umum juga digunakan.

b. Bedah mayor

Bedah mayor biasanya dilakukan dibawah anastesi umum di kamar operasi. Bedah mayor lebih berat dari pada bedah minor dan biasanya menyebabkan resiko pembedahan atau memiliki faktor resiko lebih besar. Bedah mayor menimbulkan trauma fisik yang luas, resiko kematian sangat serius. Maka operasi mayor adalah operasi melibatkan organ tubuh secara luas dan mempunyai tingkat resiko yang tinggi terhadap kelangsungan hidup pasien, misalnya total abdominal.

3. Menurut tujuan pembedahan

- 1) Bedah diagnostic (mengangkat bagian penyakit. Contoh : biopsi)

- 2) Bedah kuratif atau ablatif (mengangkat bagian penyakit. Contoh mengangkat apendiks yang inflamasi)
- 3) Bedah transplantasi
- 4) Bedah paliatif (meringankan gejala tanpa menyembuhkan penyakit. Contoh gastrostomi)

STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

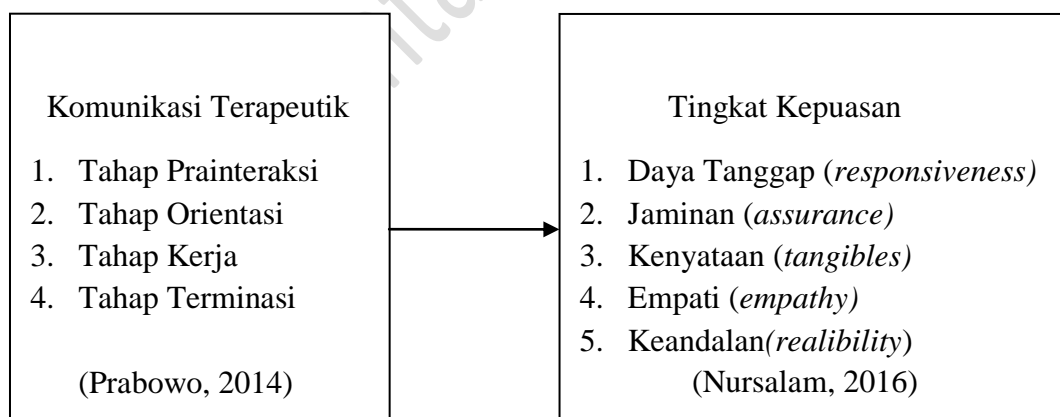
3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan agar variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti. Kerangka konsep telah membantu peneliti untuk menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Polit, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

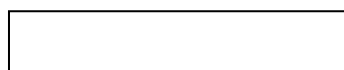
Bagan 3.1 Kerangka konsep penelitian hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Variabel independen

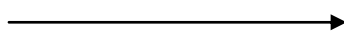
Variabel dependen



Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Ada hubungan

Kerangka konsep diatas menjelaskan bahwa variabel independen yaitu komunikasi terapeutik terdiri dari tahap prainteraksi, tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi. Sedangkan yang menjadi variabel dependen yaitu tingkat kepuasan yaitu daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) kenyataan (*tangibles*) empati (*empathy*) keandalan (*reliability*).

3.2 Hipotesa Penelitian

Hipotesa adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian. Hipotesa disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (Polit, 2012). Maka Hipotesa dalam penelitian ini adalah :

Ha: Ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Metode penelitian adalah teknik yang digunakan peneliti untuk menyusun studi dan untuk mengumpulkan dan menganalisa informasi yang relevan dengan pertanyaan penelitian (Polit, 2012). Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan *deskriptif* korelasi dengan metode pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2013).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut (Polit, 2012). Sebagai suatu populasi, kelompok subjek ini harus memiliki ciri-ciri atau karakteristik yang membedakan dari kelompok subjek yang lainnya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien *post* operasi tahun 2018 di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebanyak 801 orang, maka setiap bulan didapatkan 73 orang (Rekam Medik, 2018).

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Polit, 2012). Pada penelitian sampel dipilih dengan menggunakan *purposive sampling* yang merupakan suatu

teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti.

Perhitungan untuk penentuan besar sampel yang digunakan peneliti adalah rumus Vincent :

Rumus:

$$n = \frac{N x z^2 x p (1-p)}{N x g^2 + z x p (1-p)}$$

Keterangan :

N = jumlah populasi

Z = tingkat keandalan 95% (1,96)

P = proporsi populasi (0.5)

G = galat pendugaan (0,1)

$$n = \frac{N x z^2 x p (1-p)}{N x g^2 + z x p (1-p)}$$

$$n = \frac{73 (1,96^2) 0,5 x (1-0,5)}{73 x 0,1^2 + (1,96 x 0,5) (1-0,5)}$$

$$n = \frac{73 x 3,84 x 0,25}{73 x 0,01 + 0,98 x 0,5}$$

$$n = \frac{70,08}{1,22}$$

$$n = 57,3 \text{ dibulatkan } 57$$

Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 57 orang.

4.2.3 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Polit, 2012)). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pasien yang minimal 1 hari *post* operasi
2. Bersedia jadi responden
3. Semua jenis *post* operasi

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

1. Variabel independen (variable bebas)

Variabel independen adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini juga dikenal dengan nama variabel bebas, artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain (Grove, 2014). Variabel independen dalam penelitian ini adalah komunikasi terapeutik.

2. Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain atau dengan kata lain variabel terikat. Variabel dependen merupakan faktor yang diamati dan di ukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Grove, 2014). Variabel dependen penelitian ini adalah tingkat kepuasan.

4.3.2 Defenisi operasional

Defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefenisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci defenisi operasional (Grove, 2014).

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien *Post Operasi* di Ruang Santa Maria Rumah Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Komunikasi terapeutik	Komunikas iterapeutik adalah cara untuk memberikan informasi yang akurat dan memberikan penyembuhan maupun kenyamanan melalui interaksi yang diberikan kepada pasien.	Tahap komunikasi terapeutik : 1.Tahap prainteraksi. 2.Tahap orientasi. 3.Tahap kerja 4.Tahap terminasi	Kuesioner Memiliki 19 pernyataan dengan jawaban : SL = 3 JR = 2 TP = 1	Ordinal	Baik= 45-57 Cukup baik = 32-44 Kurang baik = 19-31
Tingkat kepuasan	Suatu indikator kualitas pelayanan yang telah diberikan tenaga pelayanan perawatan dengan harapan mendapatk an pasien yang loyal (mengguna	Tingkat kepuasan : 1.Daya Tanggap (<i>responsiveness</i>) 2.Jaminan (<i>assurance</i>) 3.Kenyataan (<i>tangible</i>) 4.Empati (<i>empathy</i>) 5.Keandalan (<i>reability</i>)	Kuesioner memiliki 25 pernyataan dengan jawaban : SP = 4 P = 3 TP = 2 STP = 1	Ordinal	Puas = 77-100 Cukup puas = 51-76 Tidak puas = 25- 50

kan kembal
i
pelayanan)
serta dapat
mengajak
orang lain
untuk
menggunak
an fasilitas
pelayanan
yang sama.

4.4 Intrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik (Polit, 2012). Kuesioner yang digunakan oleh penelitian berupa kuesioner. Kuesioner tersebut terdiri dari data demografi, tingkat kepuasan, dan tingkat kepuasan *post* operasi.

1. Instrumen data demografi

Pada instrumen data demografi responden terdiri dari nama inisial, umur, jenis kelamin, agama, pekerjaan, status dan tingkat pendidikan.

2. Komunikasi terapeutik

Instrumen komunikasi terapeutik perawat memiliki 19 pernyataan dengan skala *likert* pilihan ada tiga jawaban yaitu selalu = 3, jarang = 2, dan tidak pernah = 1. Dimana hasil pernyataan dibagi menjadi 3 kelas yaitu : baik = 3, cukup baik = 2, tidak baik = 1, dimana nilai tertinggi dari ke empat indikator yaitu 57 dan terendah 19. Sehingga didapatkan skor baik = 45-57, cukup baik = 32-44, dan tidak baik = 19-31. Skala ukur yang digunakan dalam variabel ini adalah skala ordinal, dimana nilai skor dengan menggunakan rumus statistik :

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{57 - 19}{3}$$

$$P = \frac{38}{3}$$

$$P = 12,6$$

3. Instrumen tingkat kepuasan pasien

Instrumen tingkat kepuasan pasien memiliki 25 pernyataan dengan skala likert pilihan jawaban ada 4 yaitu sangat puas = 4, puas = 3, tidak puas = 2, sangat tidak puas = 1, dimana hasil pernyataan dibagi menjadi 3 kelas yaitu : puas = 3, cukup puas = 2, tidak puas = 1 dimana nilai tertinggi dari ke empat indikator yaitu 100 dan terendah 25. Sehingga didapatkan skor puas = 77-100, cukup puas = 51-76, tidak puas = 25-50. Skala ukur yang digunakan dalam variabel ini adalah skala ordinal, dimana nilai skor dengan menggunakan rumus statistik :

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{100 - 25}{3}$$

$$P = \frac{75}{3}$$

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang berada di jalan Haji Misbah No. 7 Medan Sumatera Utara. Peneliti memilih penelitian di ruangan Santa Maria sebagai tempat meneliti karena lokasi strategis bagi peneliti untuk melakukan penelitian sehingga peneliti mengetahui komunikasi terapeutik perawat di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, dan populasi serta sampel dalam penelitian terpenuhi dan mendukung.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 18 Maret- 15 April 2019 di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Adapun pengambilan data yang digunakan peneliti adalah dengan pengambilan data primer dan sekunder.

1. Data primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari subjek penelitian melalui kuesioner.

2. Data sekunder

Data sekunder yaitu data diambil peneliti dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Peneliti mengumpulkan data setelah mendapat izin tertulis dari STIKes Santa Elisabeth Medan. Kemudian peneliti meminta izin ke Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan untuk melakukan pengumpulan data di Rumah Sakit. Kemudian meminta izin kepada Kepala Ruangan Santa Maria untuk melakukan pengumpulan data di Ruangan Santa Maria. Selanjutnya, peneliti mengobservasi dan memberi tanda cheklist dalam lembar observasi. Setelah perawat selesai melakukan tindakan keperawatan maka peneliti akan menjumpai responden, dan menjelaskan mengenai tujuan dan manfaat penelitian serta cara pengisian kuesioner, kemudian meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan responden. Dalam pengumpulan data peneliti akan memberi waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner selama ± 15 menit untuk mencengah perubahan jawaban dari responden. Apabila ada permohonan khusus terkait waktu pengisian kuesioner maka peneliti tetap secara terbuka memberi kesempatan baik bagi responden. Setelah semua kuesioner sudah selesai diisi peneliti mengumpulkan kuesioner kembali.

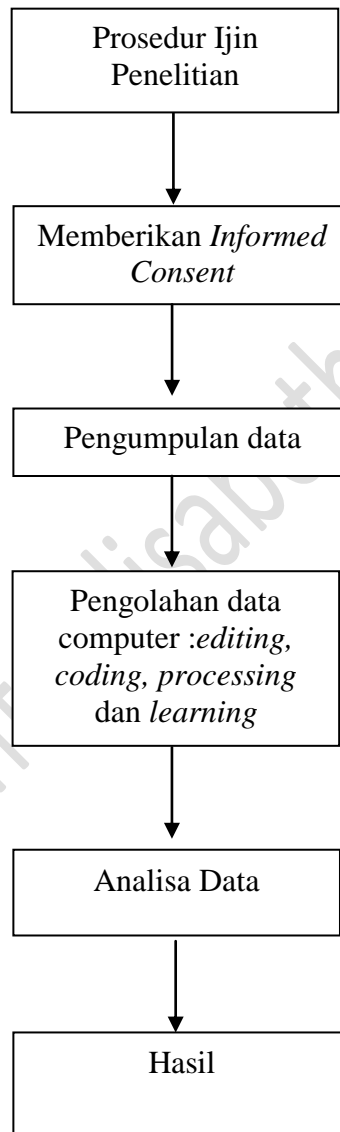
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas adalah penentuan seberapa baik instrumen tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Reliabilitas, bukanlah fenomena yang sama sekali atau tidak sama sekali, melainkan diukur berkali-kali dan terus berlanjut. Validitas akan bervariasi dari satu sampel ke sampel yang lain dan satu situasi lainnya, oleh karena itu pengujian validitas mengevaluasi penggunaan instrumen untuk kelompok tertentu sesuai dengan ukuran yang diteliti (Polit, 2012).

Dalam penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji validitas dan Reliabilitas peneliti menggunakan kuesioner yang baku yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas yang diambil dari penelitian Khairul (2017). Lembar kuesioner yang sudah valid diberikan kepada responden.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien *Post Operasi* di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.



4.8 Analisis Data

Setelah semua data terkumpul, peneliti akan memeriksa apakah semua daftar pertanyaan telah diisi. Kemudian peneliti melakukan. Pertama *editing*, yaitu peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar. Kedua yaitu *coding*, merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode pada peneliti. Ketiga *scoring*, yang berfungsi untuk menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti. *Tabulating* yaitu untuk mempermudah analisa data, pengolahan data, serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan kedalam bentuk tabel distribusi. Data yang diperoleh dari responden dimasukkan kedalam komputerisasi. Semua data disajikan dalam bentuk tabel disertai narasi sebagai penjelasan.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Grove, 2014). Analisa univariat pada penelitian ini adalah menganalisis dengan distribusi frekuensi dan presentasi pada data demografi (umur, jenis kelamin, agama, pekerjaan, status, pendidikan), kedua tingkat kepuasan dan ketiga komunikasi terapeutik.
2. Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Grove, 2014). Analisa univariat yang digunakan adalah uji *Spearman Rank (Rho)* digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal (Grove, 2014). Melalui

program komputerisasi dengan uji *Spearman Rank* yang digunakan untuk mengetahui adanya hubungan variabel independen (komunikasi terapeutik perawat) dan variabel dependen (tingkat kepuasan pasien *post* operasi) di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian yang dilakukan peneliti dalam penelitian yaitu pertama memohon izin pelaksanaan kepada ketua STIKes Santa Elisabeth Medan untuk melakukan penelitian di Ruang Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada pasien *post* operasi, kemudian peneliti menyerahkan surat kepada petugas sekretariat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan kemudian diserahkan kepada Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Setelah surat izin peneliti keluar dari pihak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, peneliti melaksanakan pengumpulan data penelitian. Pada pelaksanaan, calon responden diberikan penjelasan tentang informasi dan penelitian yang akan dilakukan, jika responden tidak bersedia maka akan dipaksakan.

Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

1. *Informed consent*

Informend consent merupakan persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informend consent* tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Adapun tujuan dari *Informend consent* adalah agar mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia, maka calon responden

akan menghormati hak responden. Beberapa informasi harus ada dalam *Informed consent* tersebut antara lain : partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek pengertian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan nama inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

Penelitian ini juga dinyatakan sudah layak etik uji dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.0011/KEPK/PE-DT/III/2019

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Pada bab ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. Penelitian ini dimulai tanggal 18 Maret 2018 sampai 15 April 2018, responden pada penelitian ini adalah seluruh pasien *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Rumah Sakit yang memiliki kriteria tipe B Paripurna Bintang Lima berlokasi di Jl. Haji Misbah No. 7. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didirikan oleh Suster Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan sejak tahun 1931 dengan visi yaitu “Menjadi kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman”. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:30)”. Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu mewujudkan secara nyata Kharisma Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan dalam bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum tanpa membedakan suku, bangsa, agama, ras dan golongan,

dan memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (holistik) bagi orang-orang sakit dan menderita serta membutuhkan pertolongan.

Rumah Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa unit pelayanan medis dari pelayanan keperawatan, baik rawat jalan maupun rawat inap meliputi poli umum, MCU (*Medical Check Up*), BKIA (*Badan Kesehatan Ibu dan Anak*), IGD (Instalasi Gawat Darurat), laboratorium, poli gigi, endoscopy, radiologi, OK (Kamar Operasi), fisioterapi, hemodialise, kemoterapi, ruang praktek dokter, klinik patologi anatomi, farmasi, ICU (*Intensive care unit*), HCU (*High Care Unit*), PICU (*Pediatric Intensive Care Unit*), NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*), ruang rawat inap (Fransiskus, Ignasius, Melania, Pauline, Laura), ruang rawat inap bedah (Yoseph, Lidwina, Maria), dan ruang rawat inap perinatologi. Adapun pembagian kelas untuk ruang rawat inap berdasarkan fasilitas yang disediakan seperti kelas I, II, III, Super VIP, dan Eksekutif.

Ruangan Santa Maria merupakan salah satu ruang rawat inap bedah di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Fasilitas yang terdiri dari sepuluh kamar kelas I Utama yaitu kamar 52,54,56,58 dengan jumlah pasien satu orang satu kamar, kelas I 51, 53, 55,57 dengan jumlah pasien dua orang satu kamar dan kelas II kamar 41,42,43,44, 46,47,48,49 dengan jumlah pasien empat orang satu kamar. Jumlah pasien yang dirawat inap perbulan rata-rata 73 orang. Pada penelitian ini jumlah responden yaitu 57 orang pasien yang sudah menjalani operasi. Adapun jenis operasi yang ada selama penelitian laparatomi, apendiks, histektomi (pengangkatan rahim), sistoscopy, aff dj stent, turp, orif femur distal, *hemicolecotomy*, exsisi, appendectomy, utotripsi batu buli-buli, stetoscopy, pasang

WSD (*water seal drainage*), URS (pemeriksaan saluran kandung kemih), batu empedu, batu ureter distal, dilatasi ureter, uretotomy, *insisi debridement*, AMP (*austin moore prothese*), ca colon, *cranioplasty*, *explorasi laparotomi*, *utotripsi* batu buli-buli, *laparotomy mioma*, *repair vagina*, dan *thyroidectomy*. Jumlah perawat di ruangan Santa Maria sebanyak 21 orang dengan lulusan Ners sebanyak 6 orang dan lulusan D3 Keperawatan sebanyak 15 orang.

5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Agama, Pekerjaan, Status, dan Pendidikan di Ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Dan Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi Pasien *Post Operasi* Di Ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 (n=57)

Karakteristik	<i>f</i>	%
Umur (Tahun)		
17-25 tahun	2	3,5
25-35 tahun	8	14,0
36-45 tahun	5	8,8
46-55 tahun	25	43,9
56-65 tahun	11	19,3
>65 tahun	6	10,5
Total	57	100,0
Jenis kelamin		
Laki- laki	36	63,2
Perempuan	21	36,8
Total	57	100,0
Agama		
Islam	7	12,3
Khatolik	16	28,1
Kristen	34	59,6
Total	57	100,0
Pekerjaan		
Petani	13	22,8
Wiraswasta	34	59,6
PNS	10	17,5
Total	57	100,0
Status		
Menikah	52	91,2
Lajang	5	8,8

Total	57	100,0
Pendidikan		
SD	5	8,8
SMP	2	3,5
SMA	35	61,4
Perguruan Tinggi	15	26,3
Total	57	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh hasil karakteristik responden berdasarkan data demografi yaitu mayoritas responden berada pada rentang umur 46-55 tahun sejumlah 25 orang (43,9 %), mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 36 orang (63,2%), mayoritas responden beragama Kristen sebanyak 34 orang (59,6%), mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 34 orang (59,6%), mayoritas responden sudah menikah sebanyak 52 orang (91,2%) dan pendidikan responden tamatan SMA sebanyak 35 orang (61,4%).

5.1.2 Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pasien *Post Operasi* Di Ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 (n=57)

Komunikasi terapeutik	<i>f</i>	%
Baik	49	86,0
Cukup	8	14,0
Kurang	0	0
Total	57	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan bahwa komunikasi terapeutik perawat pada pasien *post operasi* di ruangan Santa Maria mayoritas baik sebanyak 49 orang (86,0%), dan minoritas komunikasi terapeutik perawat yang cukup baik sebanyak 8 orang (14,0%).

5.1.3 Kepuasan Pasien *Post* Operasi Di Ruangn Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien *Post* Operasi Di Ruangn Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 (n=57)

Tingkat kepuasan	<i>f</i>	%
Puas	55	96,5
Cukup puas	2	3,5
Tidak puas	0	0
Total	57	100,0

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa tingkat kepuasan pasien *post* operasi di ruangn Santa Maria mayoritas pada kategori puas yaitu sebanyak 55 orang (96,5%), dan minoritas cukup puas sebanyak 2 orang (3,5%).

5.1.4 Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien *Post* Operasi di Ruangn Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Tabel 5.4 Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien *Post* Operasi Di Ruangn Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 (n=57)

Komunikasi terapeutik	Tingkat kepuasan								<i>p</i> - value
	Puas		Cukup puas		Tidak puas		Total		
	f	%	F	%	f	%	f	%	
Baik	48	98,0	1	2,0	0	0,0	49	100,0	0,000
Cukup baik	7	87,5	1	12,5	0	0,0	8	100,0	
Kurang baik	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	55	96,5	2	3,5	0	0	57	100,0	

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 48 responden dengan komunikasi terapeutik perawat yang baik mayoritas responden memiliki tingkat kepuasan dengan kategori puas (98,00%), dan yang memiliki komunikasi terapeutik

perawat dengan kategori cukup puas (2,0%). Kemudian dari 7 responden dengan komunikasi terapeutik perawat yang cukup baik mayoritas responden memiliki tingkat kepuasan dalam kategori puas (87,5%), dan yang memiliki tingkat kepuasan dalam kategori cukup puas (12,5%).

Berdasarkan hasil uji *spearman rank* didapatkan $p = 0,000$, dimana $< 0,05$ yang berarti ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Dengan demikian H_a diterima.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pasien *Post* Operasi di Ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Hasil penelitian di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dari 57 responden diperoleh bahwa komunikasi terapeutik pada pasien *post* operasi pada kategori baik sebanyak 49 orang (86,0%) cukup baik sebanyak 8 orang (14,0%) dan pada hasil kategori kurang baik tidak ada 0 (0,0%).

Komunikasi terapeutik adalah salah satu untuk memberikan informasi yang akurat dan membina hubungan saling percaya dengan klien, sehingga klien akan merasa puas dengan pelayanan yang diterimanya (Suryani, 2015). Komunikasi terapeutik sangat bermanfaat bagi perawat karena dapat memperoleh informasi tentang kondisi pasien dan bagi pasien komunikasi ini dapat membantu dalam menyampaikan keluhan pasien sehingga dapat dilakukan diagnosa yang tepat dan asuhan keperawatan yang tepat sesuai penyakit yang diderita pasien sehingga dapat memperoleh kesembuhan (Suryani, 2015). Adapun tujuan dari komunikasi

terapeutik ini yaitu membina hubungan saling percaya, memenuhi kebutuhan pasien, mendengarkan dengan penuh perhatian.

Hal ini didukung oleh penelitian Andriani (2014) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di rawat inap bedah RSI Ibnu Sina Bukittinggi dengan hasil penelitian yang mengatakan baik 25 orang (65,8%), dengan komunikasi terapeutik perawat baik, dalam arti responden mendapatkan perawat dengan penggunaan bahasa yang baik, menggunakan kecepatan yang sesuai saat berkomunikasi, sehingga komunikasi menjadi efektif, nada suara yang lemah lembut, kata-kata disampaikan mampu dipahami oleh pendengar, dan memberi penjelasan di waktu yang tepat. Hasil penelitian Pery (2018) tentang hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien yang dilakukan pembedahan elektif di RS Ibu dan Anak IPHI Batu dengan hasil 20 orang (66,7%) responden mendapatkan komunikasi terapeutik dengan baik, komunikasi yang efektif harus sederhana, pendek dan langsung. Makin sedikit kata-kata yang digunakan makin kecil kemungkinan terjadinya kerancuan. Kejelasan dapat dicapai dengan berbicara secara lambat dan mengucapkan secara jelas. Jenis komunikasi dalam pelayanan adalah dengan pertukaran informasi secara verbal terutama berbicara dengan tatap muka.

Hasil penelitian yang didukung Dian (2014) tentang hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien pasca operasi rawat inap di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan menyatakan responden mendapatkan komunikasi terapeutik cukup, disebabkan perawat kurang memahami tugas dan tanggung

jawabnya dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan cara membangun komunikasi terapeutik dengan pasien.

Hasil penelitian Pery (2018) tentang hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien yang dilakukan pembedahan elektif di RS Ibu dan Anak IPHI Batu yang mengatakan sebagian kecil 4 orang (13,3%) responden mendapatkan komunikasi terapeutik kurang. Faktor-faktor yang menghambat komunikasi terapeutik seperti perkembangan, persepsi, nilai, latar belakang sosial budaya, emosi, jenis kelamin, pengetahuan, lingkungan. Komunikasi tidak akan berhasil jika pengirim pesan tidak mampu menerjemahkan kata dan ucapan. Andriani (2014) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di rawat inap bedah RSI Ibnu Sina Bukittinggi dari 13 (35,2%) responden menyatakan komunikasi terapeutik perawat tidak baik dalam arti hampir setengah responden yang menemukan perawat dengan penggunaan bahasa yang tidak tepat, tidak melakukan orientasi atau memeriksa keadaan pasien, tidak adanya memperkenalkan diri, nada suara yang tinggi, tidak menyampaikan suatu hal dengan jelas dan ringkas, sering menggunakan bahasa medis saat menyampaikan informasi, serta tidak adanya kejelasan dalam pemberian informasi kepada klien maupun keluarganya. Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik yaitu pendidikan, lama kerja, pengetahuan, sikap, kondisi psikologis, dan kejelasan pesan akan sangat mempengaruhi keefektifan komunikasi.

Berdasarkan hasil penelitian komunikasi terapeutik perawat di ruangan Santa Maria 49 (86,0%) mayoritas baik, dalam arti responden mendapatkan

komunikasi terapeutik yang baik, menggali keadaan ataupun keluhan pasien, bersikap tenang dan dapat mengontrol perasaan saat bertemu dengan pasien, memberi dan memperkenalkan diri ketika berinteraksi dengan pasien/keluarga, menjelaskan setiap tindakan apapun yang dilakukan pada pasien, dan selalu mengucapkan salam kepada pasien dan keluarga ketika perawat meninggalkan ruangan. Komunikasi terapeutik perawat yang cukup baik hal ini disebabkan perawat tidak menggali informasi tentang penyakit/keadaan pasien dan pada tahap terminasi dimana perawat tidak menanyakan keadaan/perasaan pasien setelah dilakukan tindakan, tidak mengingatkan ataupun memberitahukan jika ada pemeriksaan/tindakan lanjutan dan tidak mengucapkan salam kepada pasien dan keluarga ketika meninggalkan tempat.

Sesuai dengan teori maupun hasil penelitian yang sebelumnya bahwa komunikasi terapeutik sangat bermanfaat bagi perawat karena dapat memperoleh informasi tentang kondisi pasien dan bagi pasien komunikasi ini dapat membantu dalam menyampaikan keluhan pasien sehingga dapat dilakukan diagnosa yang tepat dan asuhan keperawatan yang tepat sesuai dengan penyakit yang diderita pasien sehingga dapat memperoleh kesembuhan maupun kepuasan.

5.2.2 Tingkat Kepuasan Pasien *Post Operasi* di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian dari 57 responden menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien *post operasi* kepuasan mayoritas pada kategori puas sebanyak 55 orang (96,5%) cukup puas 2 orang (3,5%) dan tidak puas 0 (0,0%)

Kepuasan adalah persepsi terhadap produk atau jasa yang telah memenuhi harapannya. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu,

kualitas produk atau jasa dimana pasien merasa puas bila jasa yang didapatkan berkualitas, emosional dimana pasien merasa yakin dan kagum terhadap suatu institusi pelayanan kesehatan, kinerja dimana pasien dapat menikmati kinerja perawat yang cepat dan nyaman, estetika merupakan daya tarik suatu institusi, karakteristik produk meliputi penampilan bangunan, kebersihan, pelayanan keramahan petugas, lokasi, fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, komunikasi yang mudah dimengerti, suasana yang tenang dan nyaman (Nursalam, 2016).

Hasil penelitian yang sejalan dengan Andriani (2014) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di rawat inap bedah RSI Ibnu Sina Bukittinggi mengatakan responden menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan bahwa mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan yang diharapkan, tenaga medis yang bertugas cakap dalam memberikan pelayanan kesehatan, tenaga medisnya ramah dan sopan, memberi pelayanan penuh perhatian, kesabaran dan ketelatenan dalam setiap prosedur medis yang dilakukan, serta rasa nyaman yang disungguhkan oleh pihak RS maupun tenaga medis. Dian (2014) tentang hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien pasca operasi rawat inap di RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan mengatakan responden kepuasan pasien yang menyatakan baik disebabkan pelayanan komunikasi yang diberikan terhadap pasca operasi dapat dilakukan secara baik, salah satu faktornya adalah pelayanan yang diberikan sesuai yang diharapkan pasien.

Hal ini yang didukung oleh penelitian Pery (2018) tentang hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien yang dilakukan pembedahan elektif di RS Ibu dan Anak IPHI Batu yang mengatakan tidak puas merupakan ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien yang rendah yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai kebutuhan atau keinginan, seperti sarana tidak terlalu bersih, lambat (proses administrasi) dan tidak ramah. Nastiti (2015) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSU Sudiro Husodo Dr. Wahidin Mojokerto mengatakan pasien yang kurang puas faktor-faktor lain yang mempengaruhi hal tersebut karena perbedaan tingkat pendidikan mereka masih ada beberapa yang masih kurang yang dimana sulit menyerap apa yang dikatakan perawat jika perawat menggunakan bahasa yang tinggi dan sulit dimengerti. Selain itu dipengaruhi oleh suku, selain itu dipengaruhi juga jenis kelamin dimana perempuan lebih cenderung puas dibandingkan laki-laki.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang tingkat kepuasan pasien *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 55 (96,5%) mayoritas pada kategori puas dengan pelayanan yang diberikan bahwa mutu pelayanan yang diberikan oleh perawat sesuai yang diharapkan, perawat memberikan perhatian terhadap keluhan yang dirasakan, perawat selalu memberi salam dan senyum ketika bertemu, dan ketersediaan fasilitas kesehatan yang baik sarana dan prasarana yang disediakan oleh Rumah Sakit maupun tenaga medis yang bertugas di ruangan. Tingkat kepuasan yang cukup disebabkan karena perawat tidak memberikan dukungan terhadap keadaan pasien, dan pada tingkat

keandalan yaitu perawat tidak mampu menangani masalah perawatan dengan tepat dan profesional, perawat tidak memberikan informasi fasilitas yang disediakan di Rumah Sakit.

Sesuai dengan teori maupun hasil penelitian sebelumnya bahwa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien salah satunya adalah kualitas produk atau jasa dimana pasien merasa puas bila yang didapatkan sesuai yang diharapkan atau yang diberikan oleh pelayanan medis, fasilitas kesehatan yang baik sarana maupun prasarana, komunikasi yang mudah dipahami dan suasana yang tenang dan nyaman.

5.2.3 Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien *Post Operasi* Di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rank* tentang Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien *Post Operasi* di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yakni ada hubungan yang signifikan antara Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien *Post Operasi* di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian menurut Andriani (2014) komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien yang dilakukan pada 38 responden di rawat inap bedah RSI Ibnu Sina Bukittinggi didapatkan bahwa ada hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien karena adanya kerja sama antara tenaga medis dan pasien dalam hal penyampaian informasi lewat komunikasi dan pemberian pelayanan yang cepat dan tanggap,

karena komunikasi terapeutik merupakan salah satu untuk memberikan informasi yang akurat dan membina hubungan saling percaya terhadap klien, sehingga klien akan merasa puas dengan pelayanan, hal ini dapat tercapai apabila adanya kerja sama antara tenaga medis dan pasien sehingga saling menguntungkan agar kepuasan pasien tercapai sesuai dengan yang diharapkan.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Pery (2018) tentang Hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien yang dilakukan pembedahan elektif di RS Ibu dan Anak IPHI Batu menyatakan bahwa analisis data dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien selama dilakukan pembedahan di dapatkan sebagian besar 20 (66,7%) responden mendapatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan baik di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI (Ikatan Penasihat Hukum Indonesia) Batu. Didapatkan sebagian besar 24 (80,0%) responden puas terhadap pembedahan elektif di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI (Ikatan Penasihat Hukum Indonesia) Batu sehingga pelaksanaan komunikasi terapeutik yang baik memiliki hubungan yang searah dengan tingkat kepuasan pasien yang dilakukan pembedahan.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Vanda (2017) tentang Hubungan antara sikap dan teknik komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di ruang Eunike RSU GMIM Kalooran Amurang menyatakan bahwa hasil analisis terhadap teknik komunikasi terapeutik perawat yang baik dan yang pasien yang puas sebesar 86 (78,2%) dengan kepuasan pasien rawat inap RSU GMIM Kalooran Amurang. Dalam penelitian ini didapatkan

perawat melakukan tindakan keperawatan yang sopan, kerapian dan kebersihan penampilan perawat dapat memberikan kepuasan pasien, sebagian besar komunikasi terapeutik perawat dibutuhkan agar mempengaruhi kepuasan pasien. Jadi dapat dikatakan bahwa kepuasan pasien sangat ditentukan dari teknik komunikasi terapeutik.

Hasil dari penelitian ini bahwa komunikasi terapeutik perawat berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan karena komunikasi terapeutik merupakan salah satu untuk memberikan informasi yang akurat dan membina hubungan saling percaya terhadap klien, sehingga klien akan merasa puas dengan pelayanan yang diterima. Perawat yang memiliki komunikasi terapeutik yang baik akan memberikan kepuasan pada pasien. Dalam penelitian ini komunikasi terapeutik perawat dapat mempengaruhi tingkat kepuasa pasien dimana perawat bersikap tenang dan dapat mengontrol perasaan saat bertemu dengan pasien, perawat memberi dan memperkenalkan diri ketika berinteraksi dengan pasien/keluarga, fasilitas sarana maupun prasarana yang disediakan Rumah Sakit dan pelayanan medis. Dari hasil yang dilakukan peneliti di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$, maka dapat dinyatakan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 57 orang pasien, mengenai Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien *Post* Operasi di Ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, maka disimpulkan :

1. Komunikasi terapeutik perawat kepada pasien *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mayoritas baik sebanyak 49 (86,0%)
2. Tingkat kepuasan pasien *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mayoritas puas sebanyak 55 (96,5%)
3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien *Post* Operasi di Ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan $p=0,000$ ($p<0,05$ menunjukkan ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien *post* operasi di ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

6.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan agar mempertahankan komunikasi terapeutik.

2. Bagi perawat

Agar tetap mempertahankan pelaksanaan komunikasi terapeutik pada semua pasien.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan dapat menambah informasi tambahan dan referensi yang berguna bagi mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan mengenai komunikasi terapeutik.

STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, Marlina & Ningsih. (2014). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien di Rawat Inap Bedah RSI Ibnu Sina Bukit Tinggi. Bukit Tinggi*,(Online), 4(1):1-8
- Chichi Hafifa & Jerman. (2018). *Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien. Padang. Jurnal Endurance*, 3(1):88-95
- Dahlan, Sopiudin. (2017). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*.Edisi 6. Jakarta. Epidemiologi Indonesia
- Dian, dkk. (2014). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Pasca Operasi Rawat Inap di Rsud Kajen Kabupaten Pekalongan*.(Online), Vol. 3, No. 1.45-56
- Grove, S.K., Burn, N., & Gray, J. (2014). *Understanding Nursing Research: Building An Evidance-Based Practice*. Elseiver Health Sciences
- Khairul. (2017). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta*. Skripsi. Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- Mahendro, Prasetyo. (2017). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Jogja. Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1): 72-81
- Maryunani, Rina. (2014). *Preoperative Perioperative Nursing care Clinical Problem, Ninth Edition*. Canada : Elsevier
- Nastiti, Astartini. (2015). *The Correlation of Therapeutic Communication and Patient Satisfaction at Kertabumi Room, Dr. Wahidin Sudiro Husodo Hospital, Mojokerto. Master Student Faculty of Nursing Universitas Airlangga*, 4 (1): 1-5
- Nigrum & Chandra. (2016). *Gambaran Karakteristik Pasien Wound Dehiscence Menurut Variabel Rotterdam di RSUD Kota Bandung. Jurnal Ilmu Keperawatan*,Vol. IV No.2, 111-115
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.Edisi 2. Jakarta. Salemba medika
- _____. (2014). *Metodologi penelitian ilmu Keperawatan*.Edisi 3. Jakarta. Salemba medika

_____. (2016). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

_____. (2014). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Pery, dkk. (2018). *Relationship Therapeutic Communication Implementation and the Satisfaction Level of Patient Performed Elective Surgery at the Mother and Child Hospital IPHI Batu*. Malang, *nursing News*, Vol. 3, No 1, 389-398

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2012). *Nursing Research Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Lippincott Williams & Wilkins.

Prabowo. (2014). *Komunikasi dalam Keperawatan*. Yogyakarta: fitramaya

Rekam Medis RSE. (2018). *Data Pasien Post Operasi di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2018*. Medan

Sjamsuhidajat. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah*, Edisi II. Jakarta : EGC

Suhaila, dkk. (2017). *The Effect of Therapeutic Communication Nurse on Patient Satisfaction in Central Surgery Installation Rsud Kota Yogyakarta*. *Proceeding Health Architecture*, 1 (1):83-95

Suryani. (2015). *Komunikasi Terapeutik Teori dan Praktik edisi 2*. EGC

Vanda, dkk. (2017). *Hubungan Antara Sikap dan Teknik Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Eunike RSU GMIM Kalooran Amurang*, *e-journal keperawatan (e-Kp)*, Vol 5 No.1, Mei 2017, 1-7

Yuliani, dkk. (2016). *Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kepuasan Pasien Sectio Caesaria (SC) di Ruang Bersalin Rumah Sakit Panti Waluya Malang*, Vol. 1, No. 2, 21-27

Vanda, dkk. (2017). *Hubungan Antara Sikap dan Teknik Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Eunike RSU GMIM Kalooran Amurang*, *e-journal keperawatan (e-Kp)*, Vol 5 No.1, Mei 2017, 1-7

Yamin & Kurniawan. (2014). *SPSS Complete Teknik Analisa Statistik Terlengkap dengan Software SPSS*, Edisi 2. Jakarta : Salemba Infotek

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon responden penelitian
Di
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Efa Klemensia Sihotang

NIM : 032015011

Alamat : Jln. Bunga Terompet Pasar VII No. 118 Kel. Sempakata,
Kec. Medan Selayang

Mahasiswi Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Post Operasi Di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019”**. Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terima kasih.

Hormat saya,

Peneliti

(Efa Klemensia Sihotang)

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa/i Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, yang bernama Efa Klemensia Sihotang dengan judul **“Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien *Post Operasi* Di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019”**. Saya memahami bahwa peneliti ini tidak akan berakibat fatal dan merugikan, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian.

Medan, 2019

Peneliti

Responden

(Efa Klemensia Sihotang)

()

**KUESIONER KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN *POST* OPERASI DI RUANGAN
SANTA MARIA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2019**

A. Data Demografi

1. Nama inisial :
2. Umur :
3. Jenis kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
4. Agama : ☐ Islam ☐ Kristen
☐ Katolik ☐ Budha
☐ Hindu
5. Pekerjaan : ☐ Petani ☐ PNS
☐ Wiraswasta ☐ Buruh
6. Status : ☐ Menikah ☐ Lajang
7. Pendidikan : ☐ SD ☐ SMA
☐ SMP ☐ Perguruan Tinggi

B. Komunikasi Terapeutik

Petunjuk pengisian: berilah tanda cek list (√) pada kolom pernyataan dibawah ini

Keterangan :

Tidak Pernah (TP) = 1

Sering (SR) = 2

Selalu (SL) = 3

No.	Pertanyaan	TP	SR	SL
1.	Tahap pra interaksi <ol style="list-style-type: none">1. Perawat sudah menggali semua informasi tentang penyakit/keadaan pasien sebelum berinteraksi dengan pasien.2. Perawat sudah merencanakan tindakan perawatan yang akan dilakukan kepada saya.3. Perawat bersikap tenang dan dapat mengontrol perasaanya saat bertemu dengan pasien.4. Perawat tidak melengkapi alat yang akan digunakan untuk melakukan tindakan.			
2.	Tahap orientasi <ol style="list-style-type: none">1. Perawat memberi salam dan memperkenalkan diri ketika pertama kali berinteraksi dengan pasien/keluarga.2. Perawat menayakan nama atau nama panggilan kesukaan3. Perawat tidak menayakan keluhan-keluhan yang dialami4. Perawat membuat janji/kontrak terlebih dahulu sebelum melanjutkan komunikasi dengan pasien.5. Perawat tidak menjaga privasi pasien dan menutupi tirai saat melakukan tindakan.			
3.	Tahap kerja <ol style="list-style-type: none">1. Perawat menjelaskan setiap tindakan yang akan dilakukan kepada pasien.2. Perawat menawarkan bantuan kepada pasien saat mengalami kesulitan.3. Perawat mendiskusikan terapi yang diberikan.4. Perawat selalu menatap mata pasien saat berdiskusi pada saya.5. Perawat cemberut saat melakukan terapi6. Perawat menjelaskan dan mengajarkan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga.			

4.	Tahap terminasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat menayakan keadaan/perasaan pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan. 2. Perawat membuat kesepakatan untuk pertemuan lanjutan dengan pasien (tempat, waktu, topik, dan tujuan yang sudah diberikan). 3. Perawat mengingatkan dan memberitahukan kepada saya jika ada pemeriksaan/ tindakan lanjutan. 4. Perawat selalu mengucapkan salam kepada pasien dan keluarga ketika meninggalkan ruangan pasien. 			
-----------	--	--	--	--

(Khairul, 2017)

C. Kepuasan

Petunjuk pengisian: berilah tanda cek list (√) pada kolom pernyataan dibawah ini

Keterangan :

Sangat puas (SP) = 4

Tidak puas (TP) = 2

Puas (P) = 3

Sangat tidak puas (STP) = 1

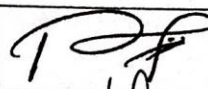
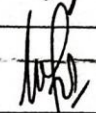
No.	Pertayaan	STP	TP	P	SP
1.	Daya tanggap (<i>responsiveness</i>) <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat bersedia menawarkan bantuan kepada saya ketika mengalami kesulitan tanpa diminta. 2. Perawat segera menangani saya ketika saya butuh. 3. Perawat menyediakan waktu khusus untuk membantu berjalan BAB, BAK, ganti posisi tidur dan lain-lain. 4. Perawat membantu dalam memberikan obat. 5. Perawat membantu saat pelaksanaan pelayanan foto dan laboratorium di RS. 				
2.	Jaminan (<i>assurance</i>) <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat memberi perhatian terhadap keluhan yang saya rasakan. 2. Perawat dapat menjawab pertanyaan tentang tindakan yang diberikan pada saya. 3. Perawat jujur dalam memberikan informasi tentang yang dirasakan. 4. Perawat selalu memberi salam dan senyum 				

	ketika bertemu dengan saya. 5. Perawat teliti dan terampil dalam melaksanakan tindakan keperawatan kepada saya.				
3.	Kenyataan (<i>tangibles</i>) <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat memberikan informasi tentang segala tindakan perawatan yang akan dilaksanakan. 2. Perawat selalu menjaga kebersihan dan kerapian ruangan yang ditempati. 3. Perawat menjaga kebersihan dan kesiapan alat-alat kesehatan yang digunakan. 4. Perawat menjaga kebersihan dan kelengkapan fasilitas kamar mandi dan toilet. 5. Perawat selalu menjaga kerapian dan penampilan. 				
4.	Empati (<i>empathy</i>) <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat memberikan informasi kepada saya tentang segala tindakan perawatan yang akan dilaksanakan. 2. Perawat mudah dihubungi maupun ditemui pada saat dibutuhkan. 3. Perawat sering melihat dan memeriksa keadaan saya serta mengukur tensi, suhu, nadi, pernapasan, dan cairan infus. 4. Pelayanan yang diberikan perawat tidak memilih-milih pasien tetapi sesuai kondisi . 5. Perawat perhatian dan memberi dukungan terhadap keadaan. 				
5.	Keandalan (<i>reliability</i>) <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat mampu menangani masalah perawatan dengan tepat dan profesional. 2. Perawat memberikan informasi fasilitas yang tersedia, cara penggunaannya dan tata tertib yang berlaku di RS. 3. Perawat memberitahu dengan jelas tentang hal-hal yang harus di patuhi dalam perawatan operasi. 4. Perawat memberitahu dengan jelas tentang hal-hal yang dilarang selama perawatan operasi. 5. Ketepatan waktu perawat tiba di ruangan ketika anda butuhkan. 				

(Nursalam, 2016)

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Efa Klemensia Sihotang
2. NIM : 05201011
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan tingkat kepuasan Pasien rawat inap di ruangan Santa Maria Rumah sakit Santa Elisabeth Tahun 2019.
5. Tim Pembimbing :


Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Indra Hizka P, S.Kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Maria Pusastuti, S.Kep., Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Hubungan komunikasi Terapeutik Perawat dengan tingkat kepuasan Pasien rawat inap di ruangan Santa Maria Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 28 Januari 2019

Ketua Program Studi Ners


(Santiafriti Simurat, S.Kep., Ns., MAN)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan
Tingkat Kepuasan Pasien Post Operasi di Rumah Sakit
Elisabeth Medan Tahun 2019

Nama Mahasiswa : Efa Kiemensia Sihotang

N.I.M : 032013011

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

(Sarnfriati Sinurat, S.Kep,Ns.,MAN)

Medan, 28 Januari 2019

Mahasiswa,

(Efa K. Sihotang)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 18 Desember 2018

Nomor: 1443/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2018

Lamp. :-

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Direktur

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama-nama mahasiswa dan judul penelitian adalah terlampir.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mediana Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep.
Ketua

Tembusan:

1. Wadir. Pelayanan Keperawatan RSE
2. Kasie. Diklat RSE
3. Ka/CI Ruangan:
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Pertinggal

**LAMPIRAN DAFTAR NAMA-NAMA MAHASISWA YANG AKAN MELAKUKAN PENGAMBILAN DATA AWAL PENELITIAN
PRODI STUDI ILMU KEPERAWATAN STIKES SANTA ELISABETH MEDAN DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**

JUDUL PROPOSAL		
NO	NAMA	NIM
1	Sri Mariana Putri Simanullang	032015045
2	Wimasari A. Tumanggur	032015102
3	Emelia Evarianti Naburpan	032015013
4	Nur Mariana	032015034
5	Renna MP. Simanullang	032015092
6	Cethisa Melisso Zega	032015006
7	Efa Klenensia Sihotang	032015011
8	Kenni Simbolon	032015026
9	Titi Dwijayanti Situmorang	032015047
10	Welda Serevina Simanullang	032015049

Pengaruh *Nel/Management* Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Yang Mengalami Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Hubungan *Nel/ Care* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Hubungan *Work Value* Dengan Caring Perawat di Ruang Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prososial Perawat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Post Operasi Diruang Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Hubungan *Individual Value* Dengan *Time Management* Praktis Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Diruang Rawat Inap Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Medan, 18 Desember 2018
Diketahui oleh,

Mestiana Br. Siregar, Ns., M.Kep
Ketua



RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah No. 7 Telp. : (061) 4144737 - 4512435 - 4144240

Fax : (061)-4144168 Email : rsemdn@yahoo.co.id

Website : <http://www.rsemedan.com>

MEDAN - 20152

Medan, 29 Desember 2018

Nomor : 600/Dir-RSE/K/XII/2018

Kepada Yth.

Ketua STIKes Santa Elisabeth

Jl. Bunga Terompet No. 118

M e d a n - 20131

Perihal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 1433/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2018 tanggal 18 Desember 2018 , perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui (*data terlampir*)

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Maria Christina MARS
Direktur

Cc. Peringgal

Lampiran Surat Nomor : 600/Dir-RSE/K/XII/2018

No	Nama	NIM	Judul Proposal
1.	Sri Mariana Putri Simanullang	032015045	Pengaruh <i>Self Management</i> Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Yang Mengalami Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
2.	Wimasari A Tumanggor	032015102	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
3.	Emelia Evarianti Nahampun	032015034	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
4.	Nur Mariana	032015034	Hubungan <i>Work Value</i> Dengan Caring Perawat di Ruang Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
5.	Rotua MP. Simanullang	032015092	Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
6.	Christina Meltaso Zega	032015092	Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prososial Perawatan Rumah Sakit santa Elisabeth Medan tahun 2019
7.	Efa Klemensia Sihotang	032015011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Post Operasi di Ruang Maria Rumah Sakit santa Elisabeth Medan
8.	Kenni Simbolon	032015026	Hubungan <i>Individual Value</i> Dengan <i>Time Management</i> Praktis Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
9.	Titi Dwijayanti Situmorang	032015047	Hubungan Pemanfaatan teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
10	Welda Serevina Simanullang	032015049	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Diruang Rawat Inap Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

NAMA : EFA KLEMENSIA SIHOTANG

JUMLAH PASIEN OPERASI DI RUANGAN ST. MARIA,
ST.MARTA DAN ST. YOSEF 2018

BULAN	ST. MARIA	ST.MARTA	ST.YOSEF
JANUARI	45	31	39
FEBRUARI	60	21	35
MARET	78		54
APRIL	93		45
MEI	73		16
JUNI	69		10
JULI	94		12
AGUSTUS	86		15
SEPTEMBER	66		12
OKTOBER	73		7
NOVEMBER	64		14
JUMLAH	801	53	259
TOTAL	1.113		



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 01 Maret 2019

Nomor : 235/STIKes/RSE-Penelitian/III/2019

Lamp. : Proposal Penelitian

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Direktur

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan dalam bentuk skripsi, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu untuk berkenan memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa tersebut di bawah ini (daftar nama dan judul penelitian terlampir).

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami,

STIKes Santa Elisabeth Medan

Mesnana Br Karo, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,DNS

Ketua

Tembusan:

1. Wadir. Pelayanan Keperawatan RSE
2. Kasie. Diklat
3. Ka.Cl. Ruangan.....
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Peringgal

Lampiran Surat Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor: 235/STIKes/RSE-Penelitian/III/2019
Tentang: Pemohonan Ijin Penelitian

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Efa Klementia Sihotang	032015011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Post Operasi di Ruang Rawat Santa Maria
2	Kenni Simbolon	032015026	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Post Operasi di Ruang Rawat Santa Maria
3	Retta M.P. Simanungat	032015092	Gambaran Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
4	Sri Dewi Murni Harefa	032015096	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
5	Iren Christin Waruwu	032015023	Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
6	Wimasari A Tumanggor	032015102	Hubungan Self-Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019
7	Martha Situmorang	032015031	Hubungan Spiritual <i>Quelloni</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
8	Emelia Evarianti Nohampur	032015013	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
9	Ratna Sari Haloho	032015088	Hubungan Pendampingan Keluarga Cerdik Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker di Ruang Kemoterapi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
10	Titi Dewiyaniti Situmorang	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
11	Nur Mariana	032015034	Hubungan <i>Work Value</i> Dengan <i>Caring</i> Perawat Ruang Rawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
12	Chitima Meliaso Zega	032015006	Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prososial Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
13	Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Keseluruhan Menjalani Hemodialisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
14	Nofridy Handayani Hia	032015086	Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepuasan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
15	Elles Periwati Gaurifa	032015012	Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
16	Fedyani Vera	042014017	Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pemilahan Sampah Infektus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

STIKes Santa Elisabeth Medan
Medan, 01 Maret 2019

Mertiana Br Kurniasari, Ns., M.Kes., DNS
Ketua



RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah No. 7 Telp. : (061) 4144737 - 4512455 - 4144240

Fax : (061)-4144158 Email : rsemdn@yahoo.co.id

Website : <http://www.rsmedan.com>

MEDAN - 20152

Medan, 13 Maret 2019

Nomor : 229/Dir-RSE/K/III/2019

Lamp : 1 lbr

Kepada Yth.
Ketua STIKes Santa Elisabeth
Jl. Bunga Terompet No. 118
Medan - 20131

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 343/STIKes/RSE-Penelitian/III/2019 tanggal 12 Maret 2019, perihal : Permohonan Ijin Penelitian maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Maria Christina MARS
Direktur

cc.Arsip



Lamp Surat nomor 229/Dir-RSE/K/III/2019

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Efa Klemensia Sihotang	032015011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien <i>Post Operasi</i> di Ruangan Santa Maria Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.
2.	Kenni Simbolon	032015026	Hubungan <i>Individual Value</i> Dengan <i>Time Management Practice</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
3.	Rotua M. P. Simanullang	032015092	Gambaran Beban Kerja Perawat Di Ruangan Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
4.	Sri Dewi Murni Harefa	032015096	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
5.	Iren Christin Waruwu	032015023	Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019
6.	Wirasari A Tumanggor	032015102	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
7.	Martha Situmorang	032015031	Hubungan <i>Spiritual Question</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
8.	Emelia Evarianti Nahampun	032015013	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
9.	Ratna Sari Haloho	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan <i>Spiritual</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
10.	Titi Dwijayanti Situmorang	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologim Dengan Kecerdasan <i>Spiritual</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
11.	Nur Matariana	032015034	Hubunga Work Value Dengna Caring Perawat Di Ruangan Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2019
12.	Chrisna Meltaso Zega	032015006	Hubungan Kecerdasan <i>Spiritual</i> Dengan Perilaku Prosocial Perawat di Rumah Sakit Sanat Elisabeth Medan Tahun 2019
13.	Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan <i>Spiritual</i> Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodilaisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
14.	Nofridy Handayani Hia	032015086	Hubungna Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
15.	Elles Pertiwi Gaurifa	032015012	Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalana di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
16.	Febriyani Vera	042014017	Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pemilihan Sampah Infeksius di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

STIKES



RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah No. 7 Telp. : (061) 4144737 - 4512455 - 4144240

Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id

Website : <http://www.rssemedan.com>

MEDAN - 20152

Medan, 11 Mei 2019
Nomor : 402/Dir-RSE/K/V/2019
Lamp : 1 lbr

Kepada Yth.
Ketua STIKes Santa Elisabeth
Jl. Bunga Terompet No. 118
Medan - 20131


Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Selubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 343/STIKes/RSE-Penelitian/III/2019 tanggal 12 Maret 2019, perihal : Permohonan Ijin Penelitian maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai penelitian dari tanggal 15 Maret s/d 15 April 2019.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Maria Christina MARS
Direktur

cc. Arsip

Surat nomor 402/Dit-RSE/KV/2019

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1	Erb Klemensia Sihotang	032015011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien <i>Post Operasi</i> di Ruang Rawat Santa Maria Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019
2	Kenni Simbolon	032015026	Hubungan <i>Individual Value</i> Dengan <i>Time Management Practice</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
3	Rotua M. P. Simanullang	032015092	Gambaran Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
4	Sri Dewi Murni Harefa	032015096	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
5	Iren Christin Waruwu	032015023	Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019
6	Wimasari A Tumanggor	032015102	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
7	Martha Situmorang	032015031	Hubungan <i>Spiritual Quetion</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
8	Emelia Evarianti Nahampun	032015013	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
9	Ratna Sari Haloho	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
10	Titu Dwijayanti Situmorang	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologim Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
11	Nur Matariana	032015034	Hubungna Work Value Dengna Caring Perawat Di Ruang Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2019
12	Chrisna Meltaso Zega	032015006	Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prosocial Perawat di Rumah Sakit Sanat Elisabeth Medan Tahun 2019
13	Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodilaisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
14	Nofridy Handayani Hia	032015086	Hubungna Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
15	Elles Pertiwi Gaurifa	032015012	Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalana di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
16	Febriyani Vera	042014017	Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pemilihan Sampah Infeksius di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No 0011/KEPK/PE-DT/III/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Efa Klemensia Sihotang
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Post Operasi di
Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019"**

*"Therapeutic Communication Nurse Relations with Post Patient Satisfaction Level in Santa Maria
Room Santa Elisabeth Medan Hospital in 2019"*


Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2019 sampai dengan tanggal 13 September 2019.

This declaration of ethics applies during the period March 13, 2019 until September 13, 2019.

March 13, 2019
Professor and Chairperson,


Mestiana D. Karb., S.Kep., Ns., M.Kep., DNS

Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

[illegible]

OUTPUT HASIL SPSSS

Correlations			Totalskor	Totalskor2
Spearman's rho	Totalskor	Correlation Coefficient	1.000	.573**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	57	57
	Totalskor2	Correlation Coefficient	.573**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	57	57

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

Frequency Table

Umur responden				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
17-25 tahun	2	3.5	3.5	3.5
26-35 tahun	8	14.0	14.0	17.5
36-45 tahun	5	8.8	8.8	26.3
46-55 tahun	25	43.9	43.9	70.2
56-65 tahun	11	19.3	19.3	89.5
>65 tahun	6	10.5	10.5	100.0
Total	57	100.0	100.0	

Jenis kelamin				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
laki-laki	36	63.2	63.2	63.2
perempuan	21	36.8	36.8	100.0
Total	57	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Agama responden				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
islam	7	12.3	12.3	12.3
Vali khatolik	16	28.1	28.1	40.4
d kristen	34	59.6	59.6	100.0
Total	57	100.0	100.0	

Pekerjaan responden				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
petani	13	22.8	22.8	22.8
Va wiraswasta	34	59.6	59.6	82.5
lid PNS	10	17.5	17.5	100.0
Total	57	100.0	100.0	

Status Responden				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Va menikah	52	91.2	91.2	91.2
lid lajang	5	8.8	8.8	100.0
Total	57	100.0	100.0	

Pendidikan responden				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	5	8.8	8.8	8.8
Va SMP	2	3.5	3.5	12.3
lid SMA	35	61.4	61.4	73.7
Perguruan Tinggi	15	26.3	26.3	100.0
Total	57	100.0	100.0	

Case Processing Summary						
	Valid		Cases			
	N	Percent	Missing		Total	
			N	Percent	N	Percent
Komunikasi terapeutik * Kepuasan	57	100.0%	0	0.0%	57	100.0%

Komunikasi terapeutik * Kepuasan Crosstabulation					
			Kepuasan		Total
			cukup puas 50-74	puas 75-100	
Komunikasi terapeutik	cukup baik 27-40	Count	1	28	29
		% within Komunikasi terapeutik	3.4%	96.6%	100.0%
	baik 41-57	Count	0	28	28
		% within Komunikasi terapeutik	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count		1	56	57
	% within Komunikasi terapeutik		1.8%	98.2%	100.0%



SKRIPSI

Nama Mahasiswa

Efa Klemensia Sihotang

NIM

032015011

Judul

Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien post operasi di ruangan Santa Maria RSE Medan Tahun 2019

Nama Pembimbing I

Indra Hitzia P, S.kep., Ns., M.kep

Nama Pembimbing II

Maria Pugiatuti, S.kep., Ns., M.kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Rabu, 24 April 2019	Indra Hitzia S.kep., Ns., M.kep	- konsultasi SPSS - Buat Pembahasan		
2.	Senin, 29 April 2019	Indra Hitzia, S.kep., Ns., M.kep	- cari jurnal dan tambahkan di pembahasan		
3.	Senin, 29 April 2019	Maria P. S.kep., Ns., M.kep	- Cari jurnal sesuai pembahasan - Penulisan dan penggunaan bahasa - cari sumber		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	Senin 06 Mei 2019	Indra Hizkia, S.kep.,Ns., M.kep	- Pembahasan ttg komunikasi Terapeutik dan kultural kepuasan		
5.	Senin, 06 Mei 2019	Indra Hizkia, S.kep.,Ns., M.kep	- Tambahkan pembahasan		
6	Selasa, 07 Mei 2019	Maria .p S.kep.,Ns., M.kep	- penggunaan bahasa - Penulisan - Saran		
7.	Selasa, 07 Mei 2019	Indra Hizkia S.kep.,Ns., M.kep	- Perhatikan penggunaan bahasa - saran		
8.	Kabu, 08 Mei 2019	Indra Hizkia S.kep.,Ns., M.kep	 Karyolita		
9.	Rabu, 08 Mei 2019	Maria P S.kep.,Ns., M.kep	- Tambah Gambar lokasi penelitian - penggolongan umur - penggunaan bahasa		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10	Rabu, 08 Mei 2019	Marta P s. kep., ns m. kep	- uji normalitas - uji - pengelahan data		
11	Kamis 09 Mei 2019	Marta P. s. kep., ns. M. kep	Ace gila!		
12	Kam 16 Mei 2019	Indra Hiza s. kep., ns. M. kep	- check ulang mark dan hasil knt - ubah ke 5.		
13	Jumat, 17 Mei 2019	Marta P s. kep., ns. M. kep	Bab 1 - Bab 6		
14	Jumat, 17 Mei 2019	Marta P s. kep., ns. M. kep	Ace gila		
15	Jumat, 17 Mei 2019	Indra Hiza s. kep., ns M. kep	Komplet agar dpt di jilid		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
16.	Senin, 20 Mei 2019	Amonto sinaga	Abstract		

~~9/18~~