



**PENGARUH PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN
(Studi Kasus pada Pasien Rawat Inap Kelas 3 RSD dr. Soebandi Jember)**

SKRIPSI

Oleh

Anis Mufarida

NIM 072110101057

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2011**



**PENGARUH PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN
(Studi Kasus pada Pasien Rawat Inap Kelas 3 RSD dr. Soebandi Jember)**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Strata Satu (S1) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

oleh

**ANIS MUFARIDA
NIM 072110101057**

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2011**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. (Almh) Ibunda Nuryana dan Ayahanda Arifan yang tercinta;
2. Kakakku Anik Mufadilah dan adikku Muhammad Rohman Wijaya;
3. Guru-guruku sejak taman kanak-kanak sampai dengan perguruan tinggi;
4. Almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

“Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antara kamu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat”

*(QS : Al-Mujadalah ayat 11)

Perlakukan seseorang sebagaimana adanya dirinya, maka akan menjadikannya lebih buruk. Perlakukan seseorang berdasarkan potensinya, maka akan menjadikannya semakin baik

** (Goethe)

Orang yang bermanfaat adalah orang yang kehadirannya diharapkan, suaranya didengar, kebajikannya ditiru, dan gagasannya dilanjutkan

***(Azhari Ahmad Mahmud)

* Departemen Agama RI. 2004. Al-Quran dan Terjemahannya. Bandung: CV Penerbit J-Art.

** Jack Canfield . 2008. *The Success principles*. Jakarta: Private Library

*** James Gwee. 2007. *Positive Business Ideas*. Jakarta: Era Intermedia

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Anis Mufarida

NIM : 072110101057

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul: "Pengaruh Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien (Studi Kasus pada Pasien Rawat Inap Kelas 3 RSD dr. Soebandi Jember)" adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 30 Mei 2011

Yang menyatakan,

Anis Mufarida

NIM 072110101057

HALAMAN PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**PENGARUH PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN
(Studi Kasus pada Pasien Rawat Inap Kelas 3 RSD dr. Soebandi Jember)**

Oleh:

Anis Mufarida
NIM. 072110101057

Pembimbing:

Dosen Pembimbing I : Elfian Zulkarnain, S.KM., M.Kes
Dosen Pembimbing II : Erdi Istiaji, S.Psi., M.Psi., Psikolog

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Pengaruh Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien (Studi Kasus pada Pasien Rawat Inap Kelas 3 RSD dr. Soebandi Jember)” telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : Jum’at, 10 Juni 2011

tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

Sekretaris,

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP. 19560810 198303 1 003

Erdi Istiaji, S.Psi.,M.Psi Psikolog
NIP. 19760613 200812 1 002

Anggota I,

Anggota II,

Elfian Zulkarnain, S.KM., M.Kes
NIP. 19730604 200112 1 003

Ns. Endang Sulistyowati.,S.Kep
NIP.19640526 198803 2 006

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Jember

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP. 19560810 198303 1 003

The Influence Implementation of Nurse's Therapeutic Communication With Patient Satisfaction level (Case Studies at Inpatient Services Grade 3 of dr. Soebandi Hospital of Jember)

Anis Mufarida

*Department of Health Promotion and Behavioral Sciences Faculty of Public Health
University of Jember*

ABSTRACT

Therapeutic communication was one of the way to give accurate information and will build believe connection one another with client so that client will felt satisfied with nursing care that accepted. at Inpatient Services Grade 3 of dr. Soebandi Hospital of Jember nurse carry out therapeutic communication based on habit, but but not yet give attention to techniques and standard level of therapeutic communication that good and correct. Objective of the research was to know influence between implementation of nurse's therapeutic communication with patient satisfaction level at Inpatient Services Grade 3 of dr. Soebandi Hospital of Jember. This research was analytic survey with research program of cross sectional, that use total sample to know implementation of therapeutic communication by nurse and see client satisfaction level by quota sampling with number of respondent according to inclusion criteria as much as 97 persons. Result presented in the form of frequency distribution table and analyzed by using statistics of Logistic Regression test with significant standard ($\rho = 0.05$). From result of this research shows that the factors, which have relationship with the patient satisfaction level at inpatient services grade 3 of dr. Soebandi Hospital of Jember are nurse's therapeutic communication orientation phase ($\rho = 0.031$), work phase ($\rho = 0.022$), and termination phase ($\rho = 0.044$). Variables that influence the patient satisfaction level at inpatient services grade 3 of dr. Soebandi Hospital of Jember together are nurse's therapeutic communication orientation phase, work phase, and termination phase. For nurse always improve professionalism and give caring to client especially by correctly implement of therapeutic communication.

Key words : *therapeutic communication, patient's satisfaction level, inpatient services grade 3 of dr. Soebandi hospital.*

RINGKASAN

Pengaruh Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien (Studi Kasus pada Pasien Rawat Inap Kelas 3 RSD dr. Soebandi Jember); Anis Mufarida; 072110101057; 2011; 135 halaman; Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan dapat diukur dengan ada tidaknya keluhan yang masuk. Di RSD dr. Soebandi Jember masih ditemukan adanya keluhan tentang ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang ada di rumah sakit. Dari sms yang masuk ke Instalasi Humas dan PKRS RSD dr. Soebandi Jember, diperoleh keterangan bahwa 2 dari 10 sms yang masuk pada bulan Januari 2011 mengeluhkan kinerja perawat yang judes, suka membentak-bentak pasien dan tidak merespon permintaan dari pasien maupun keluarga pasien. Ada juga pasien yang merasa tersinggung dengan perilaku perawat yang menggunakan masker pada saat melakukan tindakan keperawatan. Hasil survei kepuasan yang peneliti lakukan pada 11% dari seluruh pasien rawat inap kelas 3 berdasar komponen-komponen yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSD dr Soebandi Jember bulan Januari - Februari tahun 2011, menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas 3 khususnya pada komponen perawat paling rendah dibanding komponen-komponen kepuasan lainnya sebesar 25%. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan oleh perawat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Pelayanan oleh perawat ini, dapat dilihat dari kecepatan perawat dalam memberikan bantuan, keramahan perawat, pemberian informasi termasuk juga pelaksanaan komunikasi terapeutik yang meliputi fase pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas 3 RSD dr. Soebandi Jember. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Sampel diambil dengan menggunakan *Quota Sampling*. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan menggunakan uji analisis multivariabel yaitu regresi logistik dengan SPSS.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya karakteristik responden yang memanfaatkan pelayanan rumah sakit di ruang rawat inap kelas 3 sebagian besar adalah pasien dengan jenis kelamin perempuan, berusia dewasa antara umur 21-60 tahun, mempunyai tingkat pendidikan rendah dan bermata pencaharian sebagai petani. pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pada fase orientasi dengan persentase 61,90% adalah cukup, pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pada fase kerja dengan persentase 61,90% adalah kurang, dan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pada fase terminasi dengan persentase 62,90% adalah cukup. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap kelas 3 RSD dr Soebandi Jember sebesar 60,80% adalah puas, sebesar 33,00% adalah tidak puas dan sebesar 6,20% adalah sangat puas. Pengaruh pelaksanaan komunikasi terapeutik tiap fasenya terhadap tingkat kepuasan pasien dapat diketahui dengan uji statistik regresi logistik dengan $\alpha = 0,05$, maka diketahui bahwa ada pengaruh antara pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pada fase orientasi terhadap tingkat kepuasan pasien, ada pengaruh antara pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pada fase kerja terhadap tingkat kepuasan pasien, ada pengaruh antara pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pada fase terminasi terhadap tingkat kepuasan pasien, dan hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik fase kerja merupakan fase yang paling berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah S.W.T. atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien (Studi Kasus pada Pasien Rawat Inap Kelas 3 RSD dr. Soebandi Jember)”. Skripsi ini disusun untuk melakukan penelitian dalam memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Strata Satu (S1) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Elfian Zulkarnain, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing I, dan Erdi Istiaji, S.Psi.,M.Psi Psikolog selaku Dosen Pembimbing II, yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, motivasi, pemikiran dan perhatian serta meluangkan waktunya sehingga skripsi ini dapat disusun dengan baik.

Penyusunan skripsi ini juga tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Drs. Husni Abdul Gani, M.S., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah memberikan motivasi;
2. RSD dr. Soebandi Jember, yang telah memberikan kesempatan atas pelaksanaan pengambilan data awal, data sekunder dan juga tempat untuk melakukan penelitian dalam skripsi ini;
3. Semua guru-guruku dari TK sampai dengan SMA serta bapak dan ibu dosen yang telah memberikan ilmunya semoga bermanfaat dan mendapatkan balasan dari-Nya dan seluruh jajaran staf FKM, terima kasih telah memberikan kelancaran selama proses pembuatan skripsi saya;
4. (Almh) ibu tercinta yang selalu memberikan doa; cinta dan kasih sayang yang tulus; dukungan yang tiada henti, menjaga dan melindungi serta pengorbanannya selama ini;

5. Ayah yang selalu memberikan doa, motivasi, dukungan yang tiada henti, menjaga dan melindungi serta pengorbanannya selama ini;
6. Kakakku Anik Mufadilah dan adikku Muhammad Rohman Wijaya yang selalu memberikanku semangat, dukungan, nasehat dan kasih sayang yang tulus sampai saat ini;
7. Teman-teman PKIP angkatan 2007 (Khusnul, Friska, Dewi, Rina, Maya, Syavira, Devita, Cici, Rate, Teteh, Ican, Sony, Yus, dan Tansil) terima kasih sudah menjadi teman-teman terbaikku dan memberi masukan, kritik serta semangat dalam menyelesaikan skripsi ini;
8. Keluarga 43B terima kasih sudah menjadi keluarga yang baik, penuh perhatian, selalu memberi semangat dalam menyelesaikan skripsi ini;
9. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Atas perhatian dan dukungannya, penulis menyampaikan terima kasih.

Jember, Mei 2011

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PEMBIMBINGAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
ABSTRACT	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR ISTILAH	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1.Latar Belakang	1
1.2.Rumusan Masalah	5
1.3.Tujuan Penelitian	6
1.3.1.Tujuan Umum.....	6
1.3.2.Tujuan Khusus.....	6
1.4.Manfaat Penelitian	7
1.4.1.Manfaat Teoritis	7
1.4.2.Manfaat Praktis.....	7
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1.Konsep Rumah Sakit	8

2.2.Konsep Rawat Inap	10
2.3.Konsep Perawat	11
2.4.Kepuasan Pasien	13
2.4.1.Pengertian Kepuasan	13
2.4.2.Pengertian Pasien.....	14
2.4.3.Pengertian Kepuasan Pasien.....	15
2.4.4.Dimensi Mutu Pelayanan	16
2.4.5.Metode Pengukuran Kepuasan	18
2.5.Komunikasi Terapeutik	19
2.5.1. Pengertian Komunikasi	19
2.5.2. Peranan Komunikasi.....	20
2.5.3. Komponen Komunikasi.....	20
2.5.4. Pengertian Komunikasi Terapeutik	21
2.5.5. Tujuan Komunikasi Terapeutik.....	22
2.5.6. Ciri-ciri Komunikasi Terapeutik	22
2.5.7. Prinsip Komunikasi Terapeutik.....	24
2.5.8. Teknik Komunikasi Terapeutik.....	25
2.5.9. Tahap-tahap Komunikasi Terapeutik	31
2.5.10. Sikap Perawat dalam Komunikasi Terapeutik	36
2.5.11. Manfaat Komunikasi Terapeutik.....	37
2.5.12. Pengaruh Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Fase Orientasi terhadap tingkat Kepuasan Pasien	37
2.5.13. Pengaruh Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Fase Kerja terhadap tingkat Kepuasan Pasien.....	38
2.5.14. Pengaruh Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Fase Terminasi terhadap tingkat Kepuasan Pasien	39
2.6.Kerangka Konseptual	40
2.7.Hipotesis	42

BAB 3. METODE PENELITIAN.....	43
3.1.Jenis Penelitian	43
3.2.Tempat dan Waktu Penelitian	43
3.2.1.Tempat Penelitian.....	43
3.2.2.Waktu Penelitian	44
3.3.Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	44
3.3.1.Populasi	44
3.3.2.Sampel Populasi	44
3.3.3.Teknik Pengambilan Sampel.....	45
3.4.Variabel, Definisi Operasional, dan Cara Pengukuran	46
3.5.Data dan Sumber Data.....	53
3.5.1.Data Primer.....	53
3.5.2.Data Sekunder	54
3.6.Teknik Pengumpulan Data, Instrumen Pengumpulan Data dan Uji Validitas dan Reliabilitas.....	54
3.6.1.Teknik Pengumpulan Data	54
3.6.2.Instrumen Pengumpulan Data	54
3.6.3.Uji Validitas dan Reliabilitas.....	55
3.7.Teknik Pengolahan Data, Penyajian Data dan Analisa Data...	57
3.7.1.Teknik Pengolahan Data.....	57
3.7.2.Teknik Penyajian Data	58
3.7.3.Teknik Analisis Data	58
3.8.Kerangka Alur Penelitian.....	60
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	61
4.1 Karakteristik Responden	61
4.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	61
4.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur.....	62
4.1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan	64

4.4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan	65
4.2 Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada	
Fase Orientasi.....	66
4.3 Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada	
Fase Kerja.....	71
4.4 Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada	
Fase Terminasi	74
4.5 Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelaksanaan	
Komunikasi Terapeutik Perawat.....	76
4.6 Pengaruh Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat	
pada Fase Orientasi terhadap Tingkat Kepuasan Pasien.....	78
4.7 Pengaruh Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat	
pada Fase Kerja terhadap Tingkat Kepuasan Pasien	80
4.8 Pengaruh Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat	
pada Fase Terminasi terhadap Tingkat Kepuasan Pasien	82
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....	86
5.1 Kesimpulan.....	86
5.2 Saran	87
DAFTAR PUSTAKA	89
LAMPIRAN.....	95

DAFTAR TABEL

	Halaman
3.1 Variabel, Definisi Operasional, Skala Data, Skor dan Kategori.....	47
4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	61
4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur.....	63
4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan.....	64
4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	65
4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Fase Orientasi.....	67
4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Fase Kerja.....	71
4.7 Distribusi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Fase Terminasi.....	75
4.8 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat	76
4.9 Distribusi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Fase Orientasi terhadap Tingkat Kepuasan Pasien.....	78
4.10 Distribusi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Fase Kerja terhadap Tingkat Kepuasan Pasien.....	80
4.11 Distribusi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Fase Terminasi terhadap Tingkat Kepuasan Pasien.....	83

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Kerangka Konsep tentang Komunikasi Terapeutik Perawat-Pasien dan Kepuasan Pasien.....	40
3.1 Kerangka Alur Penelitian.....	60

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Pengantar Kuesioner	95
B. Lembar Persetujuan.....	96
C. Lembar Kuesioner.....	97
D. Hasil Rekapitulasi Uji Validitas dan Reliabilitas Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Fase Orientasi.....	103
E. Hasil Rekapitulasi Uji Validitas dan Reliabilitas Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Fase Kerja.....	105
F. Hasil Rekapitulasi Uji Validitas dan Reliabilitas Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Fase Terminasi.....	107
G. Hasil Rekapitulasi Karakteristik Umum Responden.....	108
H. Hasil Rekapitulasi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Fase Orientasi.....	111
I. Hasil Rekapitulasi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Fase Kerja.....	115
J. Hasil Rekapitulasi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Fase Terminasi.....	119
K. Hasil Rekapitulasi Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat.....	122
L. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Fase Orientasi.....	125
M. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Fase Kerja.....	127
N. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Fase Terminasi.....	129

O.	Hasil Uji Regresi Logistik Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien.....	130
P.	Profil RSD dr. Soebandi Jember.....	132
Q.	Surat Ijin Penelitian.....	134
R	Dokumentasi.....	135

DAFTAR ISTILAH

A

Admisi Admisi adalah kegiatan memberikan status pasien kepada calon pasien yang hendak melakukan perawatan baik di rawat inap maupun di rawat jalan rumah sakit.

D

Defensif Defensif adalah bagaimana dalam kesehariannya seseorang berperilaku bertahan (defend) atas sebuah kejadian, pertanyaan dan tindakan.

F

Form Form adalah sebuah daftar isian. Daftar isian ini digunakan untuk meminta penilaian dari pengguna jasa rumah sakit untuk kemudian diolah.

I

Komunikasi Interpersonal Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang dilakukan kepada pihak lain untuk mendapatkan umpan balik, baik secara langsung (*face to face*) maupun dengan media.

K

Kode Etik Kode etik adalah merupakan suatu bentuk aturan tertulis yang secara sistematis sengaja dibuat berdasarkan prinsip-prinsip moral yang ada dan pada saat yang dibutuhkan akan dapat difungsikan sebagai alat untuk menghakimi segala macam tindakan yang secara logika-rasional umum (common sense) dinilai menyimpang dari kode etik.

L

LOS *LOS (Length of Stay)* adalah lama rata-rata perawatan penderita di rumah sakit.

S

SMS *SMS (Short Mesagge Service)* adalah sebuah layanan yang tersedia secara umum pada sebuah perangkat mobile phone (HP) untuk berkomunikasi dalam

V

Validasi Validasi adalah suatu tindakan pembuktian dengan cara yang sesuai bahwa tiap bahan, proses, prosedur, kegiatan, sistem, perlengkapan atau mekanisme

yang digunakan dalam prosedur keperawatan akan senantiasa mencapai hasil yang diinginkan.

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, dikenal karena kompleksitasnya yang ada, baik segi pelayanan, keuangan, kinerja serta pemasarannya. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan jasa terbaik kepada pasien selaku pengguna jasa rumah sakit. Pelayanan jasa rumah sakit selalu terkait dengan profesionalisme, teknologi dan hubungan pasien dengan pelaksana pelayanan medis misalnya dokter, perawat dan paramedis lainnya dengan tujuan untuk kesembuhan dan kepuasan pasien. Pelayanan medis sebagian besar merupakan pelayanan yang bersifat *cure* dan ditujukan kepada pasien saja, tetapi pelayanan keperawatan bersifat *care* dan ditujukan kepada individu, keluarga, serta masyarakat, baik yang sehat maupun sakit (Praptianingsih, 2006). Perry dan Potter (2005) menjelaskan bahwa 80% kesembuhan dan kepuasan pasien ditentukan dari keberhasilan perawat dalam memberikan perawatan secara medis baik fisik maupun psikis. Oleh karena itu, rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu kepada pelanggannya (pasien). Salah satu diantaranya dengan memberikan asuhan keperawatan dalam praktik keperawatan profesional (Arwani, 2002).

Ichsan (2005) menyatakan bahwa keperawatan pada intinya adalah sebuah proses antar pribadi, dimana seorang perawat yang kompeten harus menjadi seorang komunikator yang efektif dalam menjalankan proses komunikasi. Komunikasi dilakukan perawat dalam menjaga kerjasama yang baik dengan pasien untuk membantu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien. Kelemahan dalam berkomunikasi merupakan masalah yang serius baik bagi perawat maupun pasien. Perawat yang enggan berkomunikasi dan menunjukkan raut muka yang tegang akan berdampak serius bagi pasien. Pasien akan merasa tidak nyaman bahkan terancam dengan sikap perawat. Kondisi ini tentunya akan berpengaruh terhadap proses penyembuhan