SKRIPSI

HUBUNGAN KOMUNIKASI VERBAL PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN ST.BERNADETH RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL

OLEH:

ELVIRA HARUN (C.12.14201.015)

HERLINDA ANDARIAS (C.12.14201.025)

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2016

SKRIPSI

HUBUNGAN KOMUNIKASI VERBAL PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN ST.BERNADETH RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar

OLEH:

ELVIRA HARUN (C.12.14201.015)

HERLINDA ANDARIAS (C.12.14201.025)

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2016

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawahini:

Nama : Elvira Harun (C.12.14201.015)

Herlinda Andarias (C.12.14201.025)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri, dan bukan duplikasi atau pun plagiasi (jiblakan) dan hasil penelitian orang lain. Sepengetahuan kami, penelitian ini belum pernah ditulis oleh orang lain dan diteliti di institusi yang sama.
Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 19 April2016

Yang menyatakan,

(Elvira Harun) (HerlindaAndarias)
C.12.14201.015 C.12.14201.025

LEMBARAN PERSETUJUAN

UJIAN SKRIPSI

HUBUNGAN KOMUNIKASI VERBAL PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN ST.BERNADETH RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

Diajukan Oleh :

ELVIRA HARUN (C.12.14201.015)

HERLINDA ANDARIAS (C.12.14201.025)

Disetujui Oleh :

Pembimbing	**Bagian Akademik dan Kemahasiswaan**
(Ns. Alfrida, M.Kep)	**(Sr. Anita Sampe, JMJ, S.Kep., Ns., MAN)**
NIDN. 0918047902	**NIDN. 0917107402**

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN KOMUNIKASI VERBAL PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN ST.BERNADETH RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

Yang Dipersiapkan dan Disusun Oleh :

Elvira Harun
C.12.14201.015

Herlinda Andarias
C.12.14201.025

Telah Dibimbing dan Disetujui Oleh :

Ns, Alfrida, M.Kep
NIDN. 0918047902

Telah Diuji Dan Dipertahankan
Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 19 April 2016
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Elmiana Bongga Linggi,S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0925027603

Penguji II

Rosdewi, S.Kp., MSN
NIDN. 0906097002

Makassar, April 2016
Program S1 Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar

Henny Pongantung, S.Kep., Ns., MSN
NIDN. 0912106501

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Elvira Harun (C.12.14201.015)

Herlinda Andarias (C.12.14201.025)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi IImu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih-media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 19 April 2016

Yang Menyatakan,

(Elvira Harun)
C.12.14201.015

(Herlinda Andarias)
C.12.14201.025

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "**HUBUNGAN KOMUNIKASI VERBAL PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN ST.BERNADETH RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR".**

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat harapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik moral maupun materi sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menghaturkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Henny Pongantung, S.Kep., Ns., MSN, selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar.
2. Sr. Anita Sampe, JMJ, S.Kep., Ns., MAN, selaku Wakil Ketua bidang akademik dan kemahasiswaan.
3. Fransiska Anita E.R.S, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. KMB, selaku Ketua program studi S1 Keperawatan STIK stella Maris Makassar.
4. Ns. Alfrida, M.Kep selaku pembimbing yang telah banyak memberi masukan, pengetahuan, dan motivasi selama penyusunan skripsi di STIK Stella Maris Makassar.
5. Elmiana Bongga Linggi, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku penguji I yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan motivasi selama penyusunan skripsi.

6. Rosdewi, S.Kp., MSN, selaku penguji II yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan motivasi selama penyusunan skripsi.
7. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan fasilitas selama pendidikan.
8. Teristimewa untuk orang tua kami tercinta, orang tua dari Elvira Harun (Bapak Harun dan Ibu Herlina) dan orang tua Herlinda Andarias (Bapak Andarias dan Ibu Misi') serta kepada sanak saudara, om dan tante dan keluarga besar Elvira Harun dan Herlinda Andarias yang telah mendampingi dan mendukung kami baik itu lewat doa, perhatian, bimbingan, cinta kasih, serta dukungan material.
9. Sahabat-sahabat terdekat dari Elvira Harun (Icha, Nata, Nurul, Sinta, dan Tina) dan dari Herlinda Andarias (Anden, Anita, dan Indri) yang telah memberikan motivasi mulai dari awal hingga penyelesaian skripsi ini.
10. Seluruh teman-teman angkatan 2012 yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan masukan bermakna dan dukungan baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

    Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Makassar, 19 April 2016

Tim Penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN KOMUNIKASI VERBAL PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN ST. BERNADETH RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR
(Dibimbing oleh : Alfrida Duapadang)

Elvira Harun dan Herlinda Andarias
Program S1 Keperawatan STIK Stella Maris
(xvii + 42 Halaman + 15 Referensi + 7 Tabel + 9 Lampiran)

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antar manusia terutama dalam mengimplementasikan proses keperawatan khususnya komunikasi verbal. Kurangnya komunikasi antara perawat dengan pasien merupakan salah satu alasan keluhan umum pasien dan yang menunjang kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah pasien yang merasa mendapat pelayanan yang benar-benar nyaman dari penyedia jasa atau pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui adanya hubungan komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien di ruang perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Penelitian ini menggunakan *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study.* Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *nonprobability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 56 pasien. Pengumpulan data menggunakan observasi dan kuesioner sebagai alat ukur. Data yang diperoleh kemudian diuji dengan menggunakan *SPSS (Statistical Package For Social Science)* versi 21.00 dengan menggunakan Uji statistik *Chi Square* uji alternative *Kolmogorov-Smirnov Z* dengan tingkat kemaknaan 5% dimana α = 0,05, diperoleh nilai *p* = 0,042, hal ini menunjukkan nilai *p* < 0,05 maka hipotesis nol (Ho) ditolak dan Ha diterima artinya ada hubungan yang bermakna antara komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Kata Kunci : komunikasi verbal perawat, kepuasan pasien
Kepustakaan : 15 referensi (2010-2015)

ABSTRAK

RELATION VERBAL COMMUNICATION WITH PATIENTS' SATISFIED IN THE ST. BERNADETH OF MAKASSAR STELLA MARIS HOSPITAL
(Supervised by: Alfrida Duapadang)

Elvira Harun and Herlinda Andarias
S1 Nursing program STIK Stella Maris
(xvii + 42 Pages + 15 References + 7 Tables + 9 Attachments)

Communication is process that is very special and meaningful human relationships, especially in implementing the nursing process, especially verbal communication. Lack of communication between nurses and patients is one of the reasons the common complaint of patients and supporting patient satisfaction. Patient satisfaction is that patients get the feel really comfortable on the provider or health care. This study aimed to determine the relationship of verbal communication nurse with patient satisfaction in the treatment room St.Bernadeth Stella Maris Hospital Makassar

This research is *observational analytic* research by using *cross sectional study*. Sampling was done by *sampling nonprobability* technique with consecutive sampling approach with a total sample of 56 patients. The collection of data through observation and questionnaire as a measuring tool. The data obtained were then tested by using SPSS (*Statistical Package For Social Science*) version 21:00 by using statistical test *Chi Square* test alternative *Kolmogorov-Smirnov Z* with a significance level of 5% where $\alpha = 0.05$, the value of $p = 0.042$, this shows $p < 0.05$, the null hypothesis (Ho) is rejected and Ha received means that there is a significant correlation between verbal communication nurse with patient satisfaction in the treatment room St.Bernadeth Stella Maris Hospital Makassar.

Keywords : verbal communication nurse, patient satisfaction
Bibliography : 15 references (2010-2015)

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ..... **i**

HALAMAN SAMPUL DALAM ..... **ii**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS ..... **iii**

HALAMAN PERSETUJUAN UJI SKRIPSI ..... **iv**

HALAMAN PENGESAHAN ..... **v**

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI ..... **vi**

KATA PENGANTAR ..... **vii**

ABSTRAK ..... **ix**

DAFTAR ISI ..... **xi**

DAFTAR TABEL ..... **xiv**

DAFTAR GAMBAR ..... **xv**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvi**

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH ..... **xvii**

BAB I PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 4

C. Tujuan Penelitian 4

1. Tujuan Umum 4

2. Tujuan Khusus 4

D. Manfaat penelitian 4

1. Manfaat teoritis 4

2. Manfaat praktik 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **7**

A. Komunikasi 7

1. Pengertian komunikasi 7

2. Klasifikasi komunikasi 7

3. Pengertian komunikasi verbal 8

4. Bentuk-bentuk komunikasi verbal 9

B. Kepuasan pasien 13
1. Pengertian kepuasan 13
2. Pengertian kepuasan pasien 14
3. Teori model kepuasan 14
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan 16
5. Indikator kepuasan pasien 19
6. Instrumen kepuasan pasien 20
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS 21
A. Kerangka Konseptual 21
B. Hipotesis 22
C. Defenisi Opresional 23
BAB IV METODE PENELITIAN 24
A. Jenis Penelitian 24
B. Tempat dan Waktu Penelitian 24
C. Populasi dan Sampel 24
1. Populasi 24
2. Sampel 24
D. Instrumen Penelitian 26
E. Pengumpulan Data 27
F. Pengolahan dan Penyanjian Data 28
G. Analisis Data 29
1. Analisis Univariat 29
2. Analisis Bivariat 29
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 31
A. Hasil Penelitian 31
1. Pengantar 31
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian 31
3. Penyajian Karakteristik Data Umun 32
4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti 34

B. Pembahasan 37
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 41
A. Kesimpulan 41
B. Saran 42
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional 22

Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Jenis Kelamin Responden Di Ruangan St. Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2016 32

Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Umur Responden Di Ruangan St. Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2016 33

Tabel 5.3 Distribusi Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden Di Ruangan St. Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2016 34

Tabel 5.4 Distribusi Karakteristik Komunikasi Verbal Perawat Di Ruangan St. Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2016 35

Tabel 5.5 Distribusi Karakteristik Kepuasan Pasien Di Ruangan St. Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2016 35

Tabel 5.6 Analisis Hubungan Komunikasi Verbal Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Perawatan St. Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2016 36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual 21

HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 : Surat Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 3 : Surat Pernyataan Persetujuan Melakukan Penelitian

Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 5 : Lembar Instrumen Penelitian

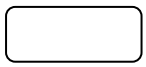
Lampiran 6 : Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian

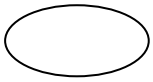
Lampiran 7 : Master Tabel

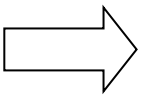
Lampiran 8 : Tabel *Output SPSS*

Lampiran 9 : Tabel *Chi Square*

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

 = Variabel Independen

 = Variabel Dependen

 = Penghubung antara variabel

SPSS	= Statistical Program for Social Science
Ho	= Hipotesis Nol
Ha	= Hipotesis Kerja
St.Bernadeth	= Santa Bernadeth
N	= Perkiraan besarpopulasi
n	= Perkiraan jumlah sampel
z	= Nilai standar normal untuk ∝ (1,96)
p	= Perkiraan porporsi
q	= 1-p (0,5)
d	= Taraf signifikansi yang dipilih (5% = 0,05)

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam era globalisasi, persaingan di bidang jasa pelayanan rumah sakit menjadi sangat tajam antara rumah sakit swasta maupun pemerintah baik secara internasional ataupun global. Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu suatu institusi pelayanan kesehatan dimata masyarakat, dimana mutu pelayanan yang baik dapat dicapai melalui tingkat kepuasan pasien saat mendapatkan pelayanan di rumah sakit. Semakin tinggi mutu pelayanan dalam keperawatan, maka akan semakin tinggi derajat kepuasan pasien (Al assaf, 2009 dalam Irawan dkk, 2015).

Kepuasan pasien selain dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan, juga ditentukan oleh pengalaman dan pemikiran pasien, maka upaya yang seharusnya dilakukan oleh pihak rumah sakit yaitu memberikan pelayanan secara konsepsional dan terpadu untuk menjamin kepuasan pasien (Sabarguna dan Rubaya, 2011). Kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu komunikasi, harga, bukti langsung (sarana fisik), kemampuan memberikan pelayanan, ketanggapan pelayanan, jaminan dan empati. Komunikasi dalam hal ini, faktor komunikasi memegang peranan penting karena pelayanan kesehatan adalah *high personal contact* (Muninjaya, 2004 dalam Yudanto, 2012).

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antar manusia. Pada profesi keperawatan, komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metode utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan. Kurangnya komunikasi antara staf rumah sakit dengan pasien merupakan salah satu alasan keluhan umum pasien di rumah sakit.

Untuk itu perawat memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang mencakup keterampilan intelektual, teknikal, dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku caring atau kasih sayang dan cinta dalam berkomunikasi dengan orang lain (Johnson, 1989 dalam Nasir dkk, 2014).

Di rumah sakit, jenis komunikasi yang paling lazim digunakan dalam pelayanan keperawatan adalah dengan pertukaran informasi secara verbal (Nasir dkk, 2014). Komunikasi verbal perawat yang efektif yaitu memberikan informasi yang jelas dan ringkas kepada pasien, kecepatan dan intonasi yang terkesan tidak terburu-buru, memilih istilah yang sederhana sehingga mudah dipahami oleh pasien, memilih waktu yang tepat untuk berkomunikasi dengan pasien, serta pentingnya sikap humor bagi perawat untuk mengurangi ketegangan saat berkomunikasi dengan pasien (Prabowo dan Widuri, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yudanto, 2012 di RSUD Pandan Arang Boyolali, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat dalam kategori cukup yaitu 53 responden (66%), selanjutnya kategori kurang yaitu 17 responden (21%), dan kategori puas yaitu 10 responden (13%). Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa kepuasan pasien di RSUD Pandan Arang Boyolali rata-rata adalah cukup puas. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa persepsi pasien tentang komunikasi perawat berhubungan dengan kepuasan pasien. Untuk itu lembaga pendidikan keperawatan hendaknya menekankan kemampuan perawat dalam berkomunikasi kepada pasien, sehingga ketika perawat telah bekerja memiliki kemampuan yang baik dalam berkomunikasi dengan pasien (Yudanto, 2012).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Irawan dkk, 2015 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, diperoleh hasil penelitian untuk komunikasi perawat yang baik memberikan

kepuasan terhadap pasien atas pelayanan keperawatan sebanyak 33 responden (73%), sedangkan komunikasi perawat yang kurang baik memberikan ketidakpuasan, terhadap pasien sebanyak 13 responden (68,4%). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara komunikasi perawat dengan kepuasan pasien. Dengan demikian, diharapkan bagi perawat agar dapat meningkatkan komunikasi yang baik saat memberikan pelayanan kepada pasien (Irawan dkk, 2015)

Berdasarkan pengamatan awal peneliti selama melakukan praktek klinik di Rumah Sakit Stella Maris, peneliti melihat perawat belum maksimal dalam melakukan komunikasi khususnya komunikasi verbal seperti berbicara dengan cepat sehingga kata-kata kurang jelas didengar, dan menggunakan istilah-istilah yang tidak dimengerti oleh pasien. Tidak jarang juga dijumpai klien yang mengeluhkan tentang perawat yang kurang menanggapi saat pasien mempunyai keluhan. Kondisi seperti ini tentunya akan sangat berpengaruh terhadap proses kepuasan pasien.

Dari pemikiran dan fenomena sederhana di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **"Hubungan komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien di ruang perawatan St. Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar."** Maka dalam penelitian ini, akan difokuskan untuk melihat dan membuktikan sejauh mana hubungan antar komunikasi verbal perawat terhadap kepuasan pasien di ruang perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Rumusan Masalah

Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh komunikasi verbal perawat ketika mereka menjalani perawatan. Kondisi ini sering kali membuat pasien membandingkan pelayanan yang diberikan dengan pelayanan yang ada di tempat lain. Kelemahan dalam berkomunikasi merupakan masalah yang serius bagi perawat maupun pasien. Oleh sebab itu, semakin baik komunikasi yang dilakukan perawat, maka pasien akan semakin puas atas pelayanan yang diberikan. Dengan demikian, masalah penelitian ini adalah "Apakah ada Hubungan komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien di ruang perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Mengetahui hubungan komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien di ruang perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. Tujuan khusus
   a. Mengidentifikasi kemampuan komunikasi verbal perawat di ruang perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
   b. Mengidentifikasi kepuasan pasien di ruang perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
   c. Menganalisis hubungan komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien di ruang perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis
   a. Bagi institusi STIK Stella Maris Makassar

Sebagai sumber informasi dan tambahan referensi tentang komunikasi verbal perawat terhadap kepuasan pasien untuk kepentingan mahasiswi/mahasiswa STIK Stella Maris Makassar.

b. Bagi peneliti

Menambah ilmu pengetahuan tentang pentingnya komunikasi verbal perawat saat memberikan pelayanan keperawatan.

c. Bagi peneliti selanjutnya

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

2. Manfaat praktik

a. Bagi rumah sakit

Memberikan informasi tentang pentingnya komunikasi verbal sebagai salah satu upaya yang harus terus menerus dilaksanakan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien atau masyarakat.

b. Bagi perawat

1) Menambah pengetahuan dalam upaya meningkatkan komunikasi verbal perawat.
2) Memberikan informasi kepada perawat tentang pentingnya komunikasi verbal yang mendukung kepuasan pasien selama mengalami perawatan.
3) Mengetahui setiap persoalan yang timbul pada jasa pelayanan keperawatan khususnya komunikasi verbal perawat agar mampu mengetahui alternatif pemecahannya dan memuaskan pasien.

c. Bagi pasien

Kooperatif dalam perawatan yang berdampak pada peningkatan kepuasan pasien dalam perawatan dan mempercepat kesembuhan.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Komunikasi

1. Pengertian

Komunikasi merupakan kompleks yang melibatkan perilaku dan memungkinkan individu untuk berhubungan dengan orang lain dan dunia sekitarnya (Nasir dkk, 2014).

Komunikasi merupakan proses pertukaran informasi yang dilakukan oleh seorang individu yang menginformasikan (komunikator) kepada individu atau kelompok pendengar (komunikan) yang mempunyai tujuan baik dari komunikator maupun komunikan atau untuk kedua-duanya (Prabowo dan Widuri, 2014).

Komunikasi adalah suatu pertukaran pikiran, perasaan, pendapat, dan pemberian nasehat yang terjadi antara dua orang atau lebih yang bekerja sama (Nursalam, 2015).

2. Klasifikasi komunikasi

Menurut Potter dan Perry (1993 dalam Prabowo, 2014) ada tiga jenis komunikasi yaitu verbal, non verbal dan tertulis.

a. Komunikasi verbal

Komunikasi verbal yakni pesan yang disampaikan dalam bentuk kata-kata atau ucapan, berisi informasi melalui pembicaraan.

b. Komunikasi non verbal

Komunikasi non verbal adalah komunikasi yang dilakukan dengan bahasa tubuh, yang disampaikan tanpa kata-kata namun menggunakan isyarat atau bahasa diam *(silent language)* yang meliputi gestur, gerak tubuh, sentuhan, dan penampilan fisik termasuk riasan.

c. Komunikasi tertulis

Komunikasi tertulis merupakan komunikasi yang disampaikan dengan cara tertulis. Komunikasi ini dapat dilakukan berulang-ulang, karena pesannya dalam bentuk tertulis yang terdokumentasi dalam catatan (buku, komputer, *handpone*, dan lain-lain).

Dalam penelitian ini, akan membahas secara khusus tentang komunikasi verbal.

3. Pengertian komunikasi verbal

Komunikasi verbal adalah komunikasi yang dilakukan secara langsung terutama dengan berbicara secara tatap muka (*face to face)*, yang biasanya komunikasi jenis ini lebih akurat dan tepat waktu (Prabowo dan Widuri, 2014).

Komunikasi verbal yakni pesan yang disampaikan dalam bentuk kata-kata atau ucapan, berisi informasi melalui pembicaraan (Nugroho, 2009).

Komunikasi ini selain tatap muka bisa juga dilakukan melalui telepon, *teleconference*, dan lain sebagainya. Dalam komunikasi jenis ini merupakan komunikasi yang paling disadari karena seseorang dapat memilih kata-kata yang sangat bervariasi sesuai dengan latar belakang sosial ekonomi, budaya, usia, dan pendidikan, yang akan mereka gunakan. Selama berkomunikasi dengan secara verbal, seseorang selain dapat menyampaikan pesannya secara langsung, juga dapat menyampaikan berbagai jenis perasaan (Prabowo dan Widuri, 2014).

Komunikasi yang paling lazim digunakan dalam pelayanan keperawatan adalah dengan pertukaran informasi secara verbal terutama pembicaraan dengan tatap muka yang menggunakan bahasa (Nasir dkk, 2014). Melalui bahasa, seseorang akan mengomunikasikan dan menginterpretasikan kata secara verbal

sehingga bahasa dapat didefinisikan sebagai sebuah seperangkat kata yang telah disusun secara berstruktur sehingga menjadi himpunan kalimat yang mengandung arti (Nasir dkk, 2014).

4. Bentuk-bentuk komunikasi verbal

Komunikasi secara verbal dapat berjalan efektif dan bermakna positif, sehingga tujuan komunikasi dapat tercapai sesuai dengan harapan, maka harus diperhatikan beberapa hal, yang antara lainadanya kecepatan dan intonasi, kesederhanaan, kejelasan dan keringkasan, waktu dan relevansi, adaptabilitas, kredibilitas, dan humor (Prabowo dan Widuri, 2014). Bentuk-bentuk ini sangat mempengaruhi dan membantu komunikan dalam menginterpretasikan pesan yang diterimanya.

a. Kecepatan dan intonasi

Komunikasi verbal dapat dipengaruhi oleh kecepatan atau irama dan intonasi, karena kecepatan atau irama dan intonasi dapat mengubah perasaan dan dampak pesan.Kecepatan bicara dapat mengindikasikan minat, ansietas, kebosanan, atau ketakutan. Misalnya, komunikasi dengan kecepatan dan intonasi yang sesuai akan memberikan kesempatan bagi komunikator berpikir jerni tentang apa yang akan diucapkan dan juga dapat menjadikan komunikan sebagai pendengar yang efektif. Namun sebaliknya, seseorang yang dalam kondisi cemas atau sibuk, biasanya akan berbicara dengan sangat cepat dan tidak akan berhenti atau memberi jedah dalam bicara, sehingga akan membuat komunikan mengalami kesulitan dalam memproses pesan dan menyususun responnya sebagai *feedback*.

b. Kesederhanaan

Kesederhanaan mencakup kata-kata yang umumnya dipahami, keringkasan, dan kelengkapan. Dalam

berkomunikasi sebaiknya menggunakan bahasa awam, yang umum dimengerti oleh komunikan. Misalnya komunikasi yang dilakukan oleh seorang perawat, perawat harus menghindari kata-kata atau pesan yang hanya dipahami oleh perawat itu sendiri, contohnya “Thypoid”, tidak semua orang tahu arti kata tersebut. Dengan demikian, perawat juga harus belajar untuk memilih istilah yang tepat dan mudah dipahami oleh klien (komunikan) berdasarkan usia, pengetahuan, budaya, dan pendidikan klien tersebut. Contoh lebih lengkapnya, ketika akan melakukan pemasangan kateter. Pada saat melakukan pada tahap orientasi perawat (komunikator) akan menjelaskan pada klien (komunikan) tentang tujuan, prosedur dan lain-lain, misalnya:

Perawat: “Sekarang saya akan memasangkan kateter kepada bapak, agar bapak tidak merasa kesakitan lagi pada saat kencing.” Sebaiknya kata kateter ini diterjemahkan dalam bahas awam, karena tidak semua orang atau klien (komunikan) tahu tentang arti kateter. Misalnya “Sekarang saya akan memasang selang untuk bapak, agar bapak tidak mengalami kesakitan lagi pada saat kencing.” Dengan demikian akan lebih memungkinkan membangkitkan respon dari klien, seperti mengapa tindakan tersebut dilakukan, dan apakah tindakan tersebut akan mengatasi masalahnya (klien), karena klien akan lebih paham dengan pesan yang disampaikan perawat dengan bahasa yang sederhana tersebut.

c. Kejelasan dan keringkasan

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 mengucapkannya

dengan jelas. Penggunaan contoh bisa membuat penjelasan lebih mudah untuk dipahami. Ulangi bagian yang penting dari pesan yang disampaikan. Penerimaan pesan perlu mengetahui apa, mengapa, bagaimana, kapan, siapa, dan di mana. Ringkas yaitu dengan menggunakan kata-kata yang mengekspresikan ide secara sederhana. Contoh: “Katakan bagian mana yang anda rasakan nyeri” lebih baik dari pada “Saya ingin anda mengatakan kepada saya bagian yang anda rasakan tidak enak.”

d. Waktu dan relevansi

Sebagai seorang perawat yang baik, maka perawat perlu tanggap dengan relevansi maupun waktu saat berkomunikasi dengan yang lain tidak perduli dengan seberapa jelas atau sesederhananya kata-kata yang diucapkan atau dituliskan, waktunya harus sesuai, untuk memastikan kata-kata tersebut terdengar. Lebih dari itu, pesan harus berkaitan individu yang bersangkutan, atau minat dan masalah yang dirasakan individu tersebut.

Hal tersebut memerlukan konsitivitas terhadap kebutuhan dan masalah klien. Contohnya, klien yang di tekan rasa takut akan kanker mungkin tidak mendengarkan penjelasan perawat tentang prosedur yang perlu dilakukan sebelum pembedahan. Dalam situasi tersebut, pertama-tama perawat sebaiknya mendorong klien untuk mengungkapkan kekhawatirannya, dan kemudian mengatasi perasaan tersebut. Penjelasan yang penting lainnya dapat diberikan dilain waktu saat klien mampu mendengarkan. Masalah lain dalam waktu menanyakan beberapa pertanyaan sekaligus. Contohnya, ketika seorang perawat akan melakukan perasat dan memasuki ruangan klien dan berkata dalam satu tarikan nafas ”Selamat pagi bu Koli. Bagaimana keadaan ibu pagi ini?

Bagaimana, semalam ibu bisa tidur nyenyak? Apakah suami ibu sudah pulang ?" jelas dengan pertanyaan-pertanyaan tersebut membuat klien bertanya-tanya sendiri manakah pertanyaan yang harus dijawabnya pertama kali. Pola terkait waktu yang buruk adalah menanyakan sebuah pertanyaan kemudian tidak menunggu jawaban sebelum mengatakan komentar yang lain, seperti contoh diatas. Disisi lain, penelitian membuktikan bahwa dengan memberikan kesempatan untuk berespon terhadap pembicaraan atau percakapan sosial, perawat membangun sebuah hubungan yang dekat dengan klien.

e. Adaptabilitas

Pesan yang diucapkan perlu diubah sesuai dengan isyarat perilaku yang ditunjukkan klien. Penyesuaian ini disebut sebagai adaptabilitas. Apa yang perawat katakan dan bagaimana cara mengatakannya harus disesuaikan dengan individu yang bersangkutan dan dipertimbangkan dengan matang. Upaya ini memerlukan pengkajian yang tajam dan sensitivitas pada pihak perawat. Sebagai contoh, seorang perawat yang bisa tersenyum, tampak riang, dan mengalami kliennya dengan antusias " Hai, bu Lady!" memperhatikan bahwa klien tersebut tidak tersenyum dan tampak tertekan. Penting bagi perawat untuk memodifikasi nada bicaranya dan mengekspresikan kekhawatiran dalam ekspresi wajahnya sambil berjalan ke arah klien.

f. Kredibilitas

Kredibilitas adalah kelayakan akan rasa percaya, kepercayaan, dan reliabilitas. Kredibilitas mungkin merupakan kriteria terpenting dalam komunikasi yang efektif. Perawat harus membangun kreadibilitas dengan bersikap konsisten, dapat diandalkan, dan jujur. Perawat perlu memiliki

pengetahuan mengenai hal yang tengah didiskusikan dan juga informasi yang akurat. Perawat harus menunjukkan kepercayaan diri dan kepastian terhadap hal yang mereka katakan, sambil menyadari keterbatasan mereka (Misalnya, ”Saya tidak tahu jawaban untuk pertanyaan ini, tapi saya akan coba mencari orang lain yang dapat menjawabnya”).

g. Humor

Humor dapat merangsang produksi hormon katekolamin dan hormon lain yang dapat menimbulkan perasaan sehat, meningkatkan toleransi terhadap rasa sakit, mengurangi ansietas, memfasilitasi relaksasi pernapasan, dan juga dapat menutupi rasa takut dan tidak enak atau menutupi ketidakmampuan untuk berkomunikasi dengan klien. Ketegangan dan rasa sakit yang disebabkan stres dapat dikurangi dengan tertawa, sehingga dapat disimpulkan bahwa tertawa mampu meningkatkan keberhasilan perawat dalam memberikan dukungan emosional terhadap klien. Dengan demikian tertawa dapat menjadi pereda fisik dan psikis (emosi), mengurangi ketegangan dengan cara memberi perspektif yang berbeda dan meningkatkan perasaan sejahterah. Walaupun humor dapat menjadi sarana yang positif dan bermanfaat dalam hubungan perawat-klien, namun harus hati-hati dalam melakukannya.

B. Tinjauan Umum Kepuasan pasien

1. Pengertian kepuasan

Kepuasan adalah perasaan senang seorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu pelayanan (Nursalam, 2011).

Kepuasan ialah suatu keadaan dimana kebutuhan, keinginan dan harapan pasien dapat dipenuhi melalui produk atau jasa yang diterima (Nursalam, 2015).

2. Pengertian kepuasan pasien

Pasien adalah makhluk bio-psiko-sosio-ekonomi-budaya, artinya dia memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan dan harapan dari aspek biologis (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), aspek sosio ekonomi (papan, sandang, pangan) dan aspek budaya (Nursalam, 2015).

Kepuasan pasien adalah pasien yang merasa mendapat pelayanan yang benar-benar nyaman dari penyedia jasa atau pelayanan kesehatan (Irawan, 2003 dalam Yudanto, 2012).

Kepuasan pasien adalah perasaan senang dan puas terhadap pelayanan keperawatan yang diterima telah sesuai atau melebihi harapan pasien (Nursalam, 2015).

Kepuasan pasien selain dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan, juga ditentukan oleh pengalaman dan pemikiran pasien, maka upaya yang seharusnya dilakukan oleh pihak rumah sakit yaitu memberikan pelayanan secara konsepsional dan terpadu untuk menjamin kepuasan pasien (Sabarguna dan Rubaya, 2011).

3. Teori model kepuasan

a. Model kebutuhan

Faktor provider adalah terkait dengan karakteristik provider (pengetahuan dan kemampuan, motivasi, etos kerja) dalam menyediakan layanan kesehatan. Selain itu faktor variabel pekerjaan (desain pekerjaan, bahan kerja), dan faktor organisasi (kepemimpinan, *supervise*, imbalan pekerjaan) juga ikut memengaruhi sikap dan perilaku

provider. Kebutuhan adalah suatu keadaan sebagian dari kepuasan dasar yang dirasakan dan disadari.Kebutuhan adalah penyimpangan biopsikososial, terkait dengan kondisi sehat dan sakit seseorang (*state of health and illness*).

Kepuasan pelanggan menurut model kebutuhan ialah suatu keadaan di mana kebutuhan, keinginan dan harapan pasien dapat dipenuhi melalui produk atau jasa yang dikonsumsi. Oleh karena itu kepuasan pasien adalah rasio kualitas yang dirasakan oleh pasien dibagi dengan kebutuhan, keinginan dan harapan pasien. Model kebutuhan adalah model yang menjelaskan faktor dominan pengaruh dari perspektif pasien (masyarakat). Pada utilisasi ada dua kemungkinan bahwa permintaan dan harapan masyarakat bisa dipenuhi. Kondisi ini disebut *satisfied demand*, sedangkan bila masyarakat tidak mendapatkan seperti yang di minta dan diharapkan, maka disebut *unsatisfied demand*. *Unsatisfied demand* adalah mereka yang berharap berobat ke puskesmas, tetapi karena adanya barier (kendala) ekonomi atau jarak, akhirnya berobat tradisional. *Satisfied demand* adalah mereka yang menginginkan berobat ke puskesmas dan dapat terpenuhi keinginannya.

b. Model kesenjangan (*The expectancy-disconfirmation model*)

Woodruff dan Gardial (2002), mendefinisikan kepuasan sebagai model kesenjangan antara harapan (standar kinerja yang seharusnya) dengan kinerja aktual yang diterima pelanggan. *Comparison standard* ialah standar yang digunakan untuk menilai ada tidaknya kesenjangan antara apa yang dirasakan pasien dengan standar yang ditetapkan. Standar dapat berasal dari hal-hal berikut:

1) Harapan pasien, bagaimana pasien mengharapkan produk/jasa yang seharusnya dia terima.
2) Pesaing. Pasien mengadopsi standar kinerja pesaing rumah sakit untuk kategori produk/jasa yang sama sebagai standar perbandingan.
3) Kategori produk/jasa lain.
4) Janji promosi dari rumah sakit.
5) Nilai/norma *industry* kesehatan yang berlaku (Supriyanto dan Ratna, 2007 dalam Nursalam, 2015).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien (Nursalam, 2015), yaitu sebagai berikut :

a. Kualitas produk atau jasa

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

b. Harga

Harga, yang termasuk di dalamnya adalah harga produk atau jasa.Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini mepengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

c. Emosional

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

d. 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.

e. Estetika

Estetika merupakan daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh pancaindra. Misalnya: keramahan perawat, peralatan yang lengkap dan sebagainya.

f. 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.

g. Pelayanan

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

h. Lokasi

Lokasi, meliputi letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih institusi pelayanan kesehatan. Umumnya semakin dekat lokasi dengan pusat perkotaaan atau yang

mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien.

i. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun institusi layanan kesehatan perlu memberikan perhatian pada fasilitas dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

j. 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.

k. Suasana

Suasana, yaitu meliputi keamanan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehinggaakan terkesan bagi pengunjung institusi pelayanan kesehatan tersebut.

l. Desain visual

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

5. Indikator kepuasan pasien

Ada beberapa faktor yang berpengaruh pada kepuasan. Secara garis besar dikategorikan dalam 5 kategori yaitu *producy quality,service quality, price emotional factor,dan cost of aquiring* (Supriyanto dan Ratna, 2007 dalam Nursalam, 2015).

a. Product Quality.

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

b. *Service quality.*

Bagaimana konsumen akan puas dengan jasa yang telah dikonsumsinya. Dimensi service quality yang lebih dikenal dengan *servqual* meliputi 5 dimensi yaitu *tangible, reliability, assurance, empathy, responsiveness.*

c. Emotional factor.

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

d. Price.

Harga dari produk,jasa yang di ukur dari *value* (nilai) manfaat dibandingkan dengan biaya yang dikeluarkan konsumen. Harga adalah harga pelayanan medis *(medical care)* yang harus dibayar konsumen *(price is that which is given in an exchange to aquire a good or service).*

e. Cost of aquaring.

Biaya yang di keluarkan untuk mendapatkan produk atau jasa.

6. Instrumen kepuasan pasien

Menurut Leonard L. Barry dan Pasuraman (1991) mengidentifikasi lima kelompok karakteristik yang digunakan oleh pelanggan dalam mengevaluasi kualitas jasa layanan (Nursalam, 2015), antara lain:

a. *Reliability* (Keandalan)

Kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan, terpercaya dan akurat dan konsisten.

b. *Assurance* (Jaminan)

Kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan kepada konsumen.

c. *Tangible* (Kenyataan)

Penampilan fasilitas fisik, peralatan, pegawai dan sarana komunikasi yang menarik, dan lain-lain. Dalam bidang keperawatan seperti penampilan perawat yang rapi akan lebih meyakinkan pasein sehingga pasien akan lebih percaya terhadap perawat.

d. *Empathy* (Empati)

Kesediaan karyawan dan pengusaha untuk memberikan perhatian secara pribadi kepala konsumen.

e. *Responsiveness* (Tanggung jawab)

Kemauan dari karyawan dan pengusaha untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan dari konsumen. Dalam bidang keperawatan seperti kecepatan perawat dalam melakukan tindakan untuk mengatasi keluhan pasien akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan.

BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

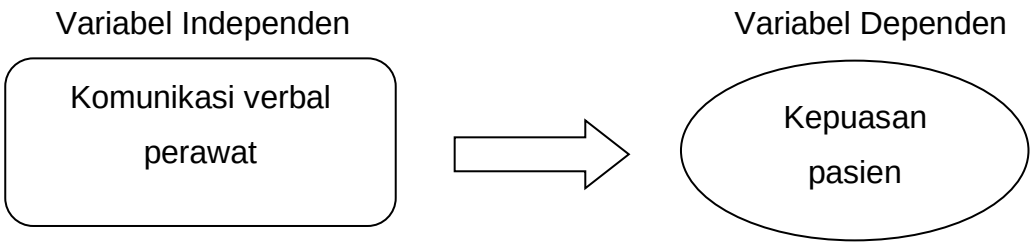
Komunikasi verbal perawat yang efektif yaitu memberikan informasi yang jelas dan ringkas kepada pasien, kecepatan dan intonasi yang terkesan tidak terburu-buru, memilih istilah yang sederhana sehingga mudah dipahami oleh pasien, memilih waktu yang tepat untuk berkomunikasi dengan pasien, serta pentingnya sikap humor bagi perawat untuk mengurangi ketegangan saat berkomunikasi dengan pasien.

Komunikasi memegang peranan penting karena pelayanan kesehatan adalah *high personal contact* yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien.

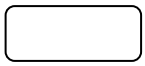
Kepuasan pasien selain dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan, juga ditentukan oleh pengalaman dan pemikiran pasien, maka upaya yang seharusnya dilakukan oleh pihak rumah sakit yaitu memberikan pelayanan secara konsepsional dan terpadu untuk menjamin kepuasan pasien.

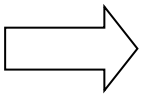
Dalam penelitian ini penulis menyajikan kerangka konsep untuk mempermudah memahami permasalahan yang sedang diteliti. Adapun kerangka konsep yang dikembangkan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

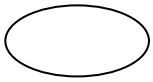
Gambar 3.1
Kerangka Konseptual



Keterangan:

 : Variabel independen

 : Penghubung antara variabel

 : Variabel dependen

B. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien di ruang perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1
Defenisi Operasional

NO	Variabel Penelitian	Defenisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
1	Variabel independen: Komunikasi verbal perawat	Pesan yang disampaikan dalam bentuk kata-kata atau ucapan, berisi informasi melalui pembicaraan	1.Kecepatan dan intonasi 2.Kesederhanaan 3.Kejelasan dan keringkasan 4.Waktu dan relevansi 5.Adaptabilit	Observasi	Ordinal	**Komunikasi verbal tidak baik**: Jika skor 0-13 **Komun**

			as 6.Kredibilitas 7.Humor			**ikasi verbal baik** : jika skor 14-27
2	Variabel dependen : Kepuasan pasien	Rasa puas bahwa pelayanan keperawatan yang diterima telah sesuai keinginan dan harapan pasien	1. Tangible (kenyataan) 2. Empathy (empati) 3. Reeponsiveness (tanggung jawab) 4. Reliability (keandalan) 5. Assurance (jaminan)	kuesioner	Ordinal	**Tidak Puas**: jika skor 0-11 **Cukup Puas:** jika skor 12-23 **Puas :** jika skor 24-34 **Sangat Puas** : jika skor 35-45

BAB IV
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *Non-Eksperimental* yang bersifat *obsevasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien di ruang perawatan St. Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

   Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Penentuan tempat penelitian dilakukan dengan pertimbangan mudah dijangkau oleh peneliti sehingga memudahkan peneliti untuk melakukan penelitian.

2. Waktu

   Penelitian ini akan dilaksanakan bulan februari tahun 2016.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di Ruang Perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Menurut data yang diperoleh jumlah populasi sebanyak 72.

2. Sampel

   Pada penelitian ini pengambilan sampel diambil dari semua populasi yang memenuhi kriteria. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* sampai dengan jumlah sampel

terpenuhi, sebanyak 56 pasien, dengan menggunakan rumus menurut Zainuddin M (2000):

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{72 \cdot 1{,}96^2 \cdot 0{,}5 \cdot 0{,}5}{0{,}05^2 (72-1) + 1{,}96^2 \cdot 0{,}5 \cdot 0{,}5}$$

$$n = \frac{72 \cdot 3{,}8416 \cdot 0{,}25}{0{,}0025 (71) + 3{,}8416 \cdot 0{,}25}$$

$$n = \frac{64{,}1488}{0{,}1775 + 0{,}9604}$$

$$n = \frac{64{,}1488}{1{,}1379}$$

$$n = 56{,}37 = 56$$

Keterangan:

N = Perkiraan besar populasi

n = Perkiraan jumlah sampel

z = Nilai standar normal untuk $\propto$ (1,96)

p = Perkiraan porporsi

q = 1-p (0,5)

d = Taraf signifikansi yang dipilih (5% = 0,05)

Ada dua kriteria sampel sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi
   1) Pasien rawat inap St.Bernadeth yang mampu membaca dan menulis.
   2) Pasien rawat inap St.Bernadeth yang bersedia menjadi responden dalam penelitian.
   3) Pasien rawat inap St.Bernadeth yang berada di tempat.
   4) Pasien rawat inap St.Bernadeth yang lama rawat inapnya 3-4 hari.

b. Kriteria eksklusi

1) Pasien rawat inap St.Bernadeth yang mengalami penurunan kesadaran.
2) Pasien rawat inap St.Bernadeth yang menolak berpartisipasi dalam mengisi kuesioner.
3) Pasien rawat inap St.Bernadeth yang tidak mendapat ijin dari keluarga.

D. Instrument Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrument berupa observasi dan kuesioner.

1. Observasi

   Observasi adalah suatu metode yang dilakukan oleh peneliti untuk mengamati atau mengukur dan mencatat kejadian yang sedang diteliti dalam sebuah lembar observasi yang berisi variabel-variabel yang akan diteliti. Variabel independen dalam penelitian ini menggunakan tipe skala ordinal dengan jawaban “Selalu” diberi nilai 3, “Sering” diberi nilai 2, “Kadang-kadang” diberi nilai 1, “Tidak Pernah” diberi nilai 0 dengan skor jika “Komunikasi verbal kurang baik” jika skor 0-13 dan “Komunikasi verbal baik” jika skor 14-27.

2. Kuesioner

   Kuesioner yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Lembaran Kuesioner dibuat oleh peneliti kemudian masing-masing responden diminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara mengisi lembaran kuesioner penelitian yang ada. Variabel dependen dalam penelitian ini menggunakan tipe skala ordinal dengan karakteristik responden yang terdiri dari 15 pertanyaan. Jawaban “Selalu” diberi nilai 3, “Sering” diberi nilai 2, “Kadang-kadang” diberi nilai 1, “Tidak Pernah” diberi nilai 0 dengan skor

“Tidak Puas” jika skor 0-11, “Cukup Puas” jika skor 12-23, “Puas” jika skor 24-34, “Sangat Puas” jika skor 35-45.

E. Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data perlu ada rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris Makassar atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dalam penelitian ini rumah sakit Stella Maris Makassar.

Setelah mendapat persetujuan barulah dilakukan penelitian dengan memperhatikan etika penelitian sebagai berikut:

1. *Informed consent*

   Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-haknya.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

   Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi lembaran tersebut diberikan inisial atau kode.

3. *Confidentiality*

   Kerahasiaan informasi responden yang dikumpulkan dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

   Teknik pengumpulan data yang dilakukan guna memperoleh data yang sesuai dengan variable penelitian ini diperoleh dengan dua cara:

a. Data primer

Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden yang menjadi sampel penelitian melalui pengisian lembaran observasi dan kuesioner yang dibuat peneliti untuk meneliti cara komunikasi verbal perawat dan kepuasan pasien di Ruang Perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari laporan tiap bulannya pasien yang menjalani rawat inap di Ruang Perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Setelah data tersebut diperoleh, data dimasukkan kedalam pengujian stastistik untuk memperoleh kejelasan tentang hubungan komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris.

F. Pengolahan dan Penyanjian Data

Setelah data dikumpulkan, data tersebut kemudian diolah dengan prosedur dengan pengolahan data sebagai berikut:

1. Pemeriksaan data (Editing data)

   Editing data merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Setelah data terkumpul dilakukan pengecekan kelengkapan data untuk memastikan data yang diperoleh lengkap, jelas, relevan dan konsisten.

2. Pemberian kode (Koding)

   Koding dilakukan untuk memudahkan pengolahan data dan semua jawaban perlu disederhanakan dengan cara memberikan simbol-simbol atau kode tertentu untuk setiap jawaban.

3. Tabulasi (tabulation)

Tabulasi dilakukan dengan mengelompokkan data sesuai dengan variabel yang diteliti.Setelah data terkumpul dan tersusun, selanjutnya data dikelompokkan dalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

G. Analisis Data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dan di interpretasi dengan menggunakan proses komputerisasi dengan bantuan SPSS *(Statistical Package For Social Science)* versi 21.00. Analisis dalam penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

   Analisis ini digunakan terhadap masing-masing variabel yang diteliti yaitu variabel komunikasi verbal perawat (variabel independen) dan variabel kepuasan pasien (variabel dependen). Untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel yang diteliti.

2. Analisis Bivariat

   Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dengan menggunakan SPSS (*Statistical Package For Social Science)* versi 21.00. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala kategorik dan uji stastistik yang digunakan adalah uji chi-square dengan tingkat kemaknaan 5% (α=0,05).

   Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Hubungan komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien di ruang perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar).

   Penilaian :

a. Apabila nilai ρ ≥ α maka Ho diterima Ha ditolak, artinya tidak ada hubungan komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien.
b. Apabila ρ < α maka Ho ditolak Ha diterima, artinya ada hubungan komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien.

BAB V
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, pada tanggal 29 Februari sampai tanggal 5 Maret 2016. Pengambilan sampel dengan teknik *Nonprobability Sampling* jenis *Consecutive Sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 56 responden. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner komunikasi verbal perawat yang berjumlah 9 pertanyaan dan kuesioner kepuasan pasien berjumlah 15 pertanyaan dengan jawaban selalu, sering, kadang-kadang dan tidak pernah.

Dalam penelitian ini, pengolahan data dilakukan dengan menggunakan SPSS (*Statistical Package For Social Science*) versi 21.00 kemudian dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Chi Square.*

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Stella Maris merupakan salah satu rumah sakit swasta Katolik di Kota Madya Makassar Sulawesi Selatan. Rumah Sakit Stella Maris didirikan pada tanggal 8 Desember 1938, diresmikan pada tanggal 22 September 1939, dan kegiatannya dimulai dari 7 januari 1940 berdasarkan surat izin oleh menteri kesehatan (Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan R.I). Rumah Sakit Stella Maris, terletak di Jalan Somba Opu No. 273 Kelurahan Losari, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan.

Berdirinya Rumah Sakit Stella Maris di pelopori dan didirikan oleh kongregasi tarekat Jesus Maria Joseph (JMJ), dan saat ini

dinaungi oleh Yayasan Ratna Miriam sebagai pemilik Rumah Sakit. Rumah Sakit Stella Maris memiliki visi dan misi sebagai berikut:

a. Visi
    1) Menjadi Rumah Sakit dengan keperawatan terbaik di Sulawesi Selatan.
    2) Mengutamakan cinta kasih kristus dalam pelayanan kepada sesama.
b. Misi
    1) Tetap memperhatikan golongan masyarakat lemah *(option for the poor).*
    2) Penuh dengan mutu keperawatan prima.
    3) Pelayanan yang adil dan merata.
    4) Pelayanan kesehatan dengan standar peralatan kedokteran yang mutakhir dan komprehensif.
    5) Peningkatan kesejahteraan karyawan dan kinerjanya.

3. Penyajian Karakteristik Data Umum
    a. Distribusi Karakteristik Jenis Kelamin

Tabel 5.1

Distribusi Karakteristik Jenis Kelamin Responden
Di Ruangan St. Bernadeth Rumah Sakit
Stella Maris Makassar 2016

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	21	37,5
Perempuan	35	62,5
Total	56	100

Sumber: Data Primer 2016

Dari penelitian yang telah dilakukan di Ruang Perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar diperoleh distribusi jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 35 (62,5%) responden dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 (37,5%) responden.

b. Distribusi Karakteristik Umur

Tabel 5.2

Distribusi Karakteristik Umur Responden Di Ruangan St. Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2016

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
15-25	23	41.1
26-36	10	17.9
37-47	10	17.9
48-58	7	12.5
59-69	2	3.6
70-80	3	5.4
81-90	1	1.8
Total	56	100

Sumber: Data Primer 2016

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di Ruang St. Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar diperoleh distribusi umur responden terbanyak pada umur 15-25 sebanyak 23 (41,1%) responden, sedangkan jumlah terkecil pada umur 81-90 sebanyak 1 (1,8%) responden.

c. Distribusi Karakteristik Tingkat Pendidikan

Tabel 5.3

Distribusi Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden
Di Ruangan St. Bernadeth Rumah Sakit
Stella Maris Makassar 2016

Tingkat Pendidikan	**Frekuensi**	**Persentase (%)**
SD	1	1.8
SMP	4	7.1
SMA	32	57.1
D3	3	45.4
S1	16	28.6
Total	56	100

Sumber : Data Primer 2016

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di Ruang St. Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar diperoleh distribusi tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA sebanyak 32 (57,1%) responden, sedangkan tingkat pendidikan terkecil adalah SD sebanyak 1 (1,8%) responden.

4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti

a. Analisis Univariat

1) Komunikasi Verbal Perawat

Tabel 5.4

Distribusi Karakteristik Komunikasi Verbal Perawat Di
Ruangan St. Bernadeth Rumah Sakit
Stella Maris Makassar 2016

Komunikasi Verbal Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	54	96,4
Kurang baik	2	3,6
Total	56	100

Sumber : Data Primer 2016

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di Ruang Perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar diperoleh distribusi perawat terbanyak dengan komunikasi verbal yang baik sebanyak 54 (96,4%) responden dan komunikasi verbal yang kurang baik hanya 2 (3,6%) responden.

2) Kepuasan Pasien

Tabel 5.5

Distribusi Karakteristik Kepuasan Pasien Di Ruangan St. Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2016

Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Puas	31	55,4
Puas	19	33,9
Cukup Puas	4	7,1
Tidak Puas	2	3,6
Total	56	100

Sumber : Data Primer 2016

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di Ruang Perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar diperoleh distribusi kepuasan pasien terbanyak pada kategori sangat puas sebanyak 31 (55,4%) responden, puas sebanyak 19 (33,9%) responden, cukup puas sebanyak 4 (7,1%) responden, dan tidak puas sebanyak 2 (3,6%) responden.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.6

Analisis Hubungan Komunikasi Verbal Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Perawatan St. Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2016

Komunikasi Verbal Perawat	**Kepuasan Pasien**										**p**
	Sangat Puas		**Puas**		**Cukup Puas**		**Tidak Puas**		**Total**		
	f	%	f	%	f	%	f	%	n	%	
Baik	31	55,4	19	33,9	4	7,1	0	0	54	96,4	0,042
Kurang Baik	0	0	0	0	0	0	2	3,6	2	3,6	
Total	31	55,4	19	33,9	4	7,1	2	3,6	56	100	

Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Dari 54 responden yang menyatakan komunikasi verbal perawat baik, pada kategori sangat puas terdapat 31 (55,4%) responden, puas 19 (33,9%) responden, cukup puas 4 (7,1%) responden, sedangkan dari 2 responden yang menyatakan komunikasi verbal perawat kurang baik, pada kategori sangat puas terdapat 0 (0%) responden, puas 0 (0%) responden,

cukup puas 0 (0%) responden, sedangkan pada kategori tidak puas terdapat 2 (3,6%) responden.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* dengan table 2 x 4 yang dibaca pada pearson *chi square.* Namun hasil uji statistik tersebut tidak bisa dibaca pada pearson *chi square* karena nilai *expected count* <5 dan >20%, sehingga langkah selanjutnya dilakukan uji alternative *Kolmogorov-Smirnov Z* dan diperoleh nilai ρ = 0,042 dimana nilai α = 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa nilai ρ (0,042) < α (0,05), maka hipotesis nol (Ho) ditolak dan hipotesis alternatif (Ha) diterima artinya ada hubungan yang bermakna antara komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Perawatan St. Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Pembahasan

Hubungan Komunikasi Verbal Perawat dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Perawatan St. Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar didapatkan bahwa dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan uji alternative *Kolmogorov-Smirnov Z* dengan tingkat kemaknaan 5% dimana α = 0,05, diperoleh nilai *p* = 0,042 hal ini menunjukkan nilai *p* < 0,05 maka hipotesis nol (Ho) ditolak dan Ha diterima artinya ada hubungan yang bermakna antara komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Hasil uji statistik ini sesuai dengan pendapat Wiyati (2008) yang menyatakan bahwa pelaksanaan komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan (Mirnawati, 2014).

Dudt-Betty mendefinisikan komunikasi sebagai sebuah proses penyesuaian dan adaptasi yang dinamis antara dua orang atau lebih dalam sebuah interaksi tatap muka dan terjadi pertukaran ide, makna, perasaan, dan perhatian (Nasir, dkk 2014). Di rumah sakit, jenis komunikasi yang paling lazim digunakan dalam pelayanan keperawatan adalah dengan pertukaran informasi secara verbal (Nasir, dkk 2014).

Komunikasi dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan kesehatan yang diberikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yudanto, 2012 di RSUD Pandan Arang Boyolali, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat dalam kategori yaitu 53 responden (66%), selanjutnya kategori kurang yaitu 17 responden (21%), dan kategori puas yaitu 10 responden (13%). Hasil penelitian diatas dengan menggunakan uji *Kendall Tau* diperoleh nilai hitung sebesar 0,478 dengan nilai probabilitas *p-value* sebesar 0,000. Perbandingan nilai *p-value* dengan (0,05) maka nampak bahwa nilai *p-value* lebih kecil dari atau 0,000 < 0,05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi pasien tentang komunikasi perawat dengan kepuasan pasien, dimana semakin baik persepsi pasien terhadap komunikasi perawat, maka tingkat kepuasan pasien semakin meningkat.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Irawan,dkk (2015), bahwa dari hasil penelitian tersebut ada hubungan yang bermakna antara komunikasi perawat baik dengan kepuasan atas pelayanan keperawatan sebanyak 33 responden (73%), sedangkan komunikasi perawat kurang baik dengan tidak puas atas pelayanan keperawatan sebanyak 13 responden (68,4%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p Value = 0,002* (*p Value* $\alpha \leq 0{,}05$).

Kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit yang dilaksanakan oleh perawat merupakan salah satu indikator untuk

mengukur mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pasien akan selalu mencari layanan keperawatan di fasilitas yang kinerja perawatnya dapat memenuhi harapan pasien. suatu pelayanan keperawatan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien (Mirnawati, 2014).

Kepuasan pasien sangat tergantung dari faktor interaksi perawat. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu komunikasi, harga, bukti langsung (sarana fisik), kemampuan memberikan pelayanan, ketanggapan pelayanan, jaminan, dan empati. Dalam hal ini, faktor komunikasi memegang peranan penting karena pelayanan adalah *high personal contact* (Yudanto, 2012). Hal ini sejalan menurut Nursalam (2014) yang mempengaruhi kepuasan pelayanan keperawatan salah satunya adalah komunikasi perawat terhadap pasien.

Dari hasil penelitian didapatkan komunikasi verbal perawat yang memberikan kepuasan terhadap pasien, dilihat dari komunikasi verbal perawat yang baik, seperti memberi salam kepada pasien, saat berkomunikasi tidak berbelit-belit, mampu mendengarkan keluhan pasien, memberikan perhatian kepada pasien, dan memberikan gambaran saat pasien tidak mengerti apa yang dimaksud oleh perawat, sehingga pasien merasa diperhatikan.

Hal ini sejalan dengan teori dari Prabowo dan Widuri, (2014) bahwa komunikasi verbal perawat yang efektif yaitu memberikan informasi yang jelas dan ringkas kepada pasien, kecepatan dan intonasi yang terkesan tidak terburu-buru, memilih istilah yang sederhana sehingga mudah dipahami oleh pasien, memilih waktu yang tepat untuk berkomunikasi dengan pasien, serta pentingnya sikap humor bagi perawat untuk mengurangi ketegangan saat berkomunikasi dengan pasien (Prabowo dan Widuri, 2014). Disisi lain masih ada beberapa pasien yang merasa bahwa perawat belum melakukan komunikasi verbal dengan baik sehingga memberikan ketidakpuasan

bagi pasien, seperti saat berkomunikasi perawat tidak mengucapakan salam, perawat kurang memberikan perasaan nyaman, perawat kurang ramah, berbicara dengan terburu-buru, kurang merespon saat pasien mempunyai keluhan, menggunakan istilah medis yang tidak dipahami oleh pasien, dan kurangnya rasa humor yang dimiliki oleh perawat saat berkomunikasi dengan pasien.

Dalam hal ini peneliti berasumsi bahwa komunikasi verbal perawat memegang peranan yang sangat penting dalam pelayanan keperawatan karena komunikasi verbal merupakan model yang efektif dalam bidang pelayanan keperawatan yang merupakan dasar bagi perawat untuk membina hubungan interpersonal dengan pasien dan keluarga, membantu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, maupun dengan tenaga kesehatan lain saat membantu mengatasi masalah pasien.

Dengan adanya komunikasi verbal perawat yang baik memungkinkan perawat untuk bisa menyampaikan, menjelaskan prosedur tindakan keperawatan dan menerima pesan dengan baik sehingga kegiatan keperawatan dapat berjalan sesuai yang diharapkan, baik oleh pasien maupun perawat itu sendiri. Fasilitas komunikasi verbal perawat bertujuan untuk memulai, membangun dan membina hubungan saling percaya, sehingga dapat dikatakan komunikasi merupakan salah satu hal yang menentukan hubungan antara perawat dan pasien untuk menunjang kepuasan pasien. Semakin baik komunikasi verbal yang dilakukan perawat maka pasien akan semakin puas atas pelayanan yang diberikan.

BAB VI
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari 56 responden pasien di Ruang Perawatan St. Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tanggal 29 Februari 2016 didapatkan hasil :

1. Kemampuan komunikasi verbal perawat di Ruang Perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar secara umum sudah baik.
2. Kepuasan pasien di Ruang Perawatan St.Bernadeth Rumah Skait Stella Maris Makassar rata-rata pada kategori sangat puas.
3. Ada hubungan yang bermakna antara komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang telah dijelaskan sebelumnya maka saran-saran yang diajukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

   Bagi pihak rumah sakit agar dalam melakukan proses rekrutment sebaiknya menilai kemampuan komunikasi perawat khususnya komunikasi secara verbal.
2. Bagi Perawat

   Diharapkan agar lebih meningkatkan kemampuannya dalam berkomunikasi secara verbal dengan lebih menunjukkan rasa humor dan kredibilitasnya terhadap pasien.

3. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan bagi institusi agar lebih memperhatikan pentingnya komunikasi verbal perawat bagi mahasiswa STIK Stella Maris Makassar khususnya dalam proses pembelajaran, agar saat melakukan praktek di rumah sakit mereka dapat mengaplikasikannya dengan baik.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Diharapkan agar dapat meneliti variabel lainya yang bervariasi seperti komunikasi non verbal dan mencakup penelitian yang lebih luas dengan metode penelitian yang berbeda, misalnya dalam bentuk wawancara.

DAFTAR PUSTAKA

Dahlan, M. S (2011). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika.

Indriyanti, D, D. (2012). *Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Puskesmas Sukodono Sidoarjo.* http://ejurnalp2m.stikesmajapahitmojokerto.ac.id/index.php/MM/article/view/47/44. Diakses pada tanggal 26 Maret 2016.

Irawan, dkk. (2015). *Hubungan Antara Komunikasi Perawat Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Di IRNA Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang 2015.* Http://Sn.Fdi.Or.Id/Wp-Content/Uploads/2015/11/Kesehatan-2-Irawan-207-219.Pdf. Diakses Pada Tanggal 2 Desember 2015.

Mirnawati. (2014). *Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Cempaka RSUD AW Sjahranie Samarinda*. http://www.e-jurnal.com/2014/12/hubungan-komunikasi-interpersonal.html. Diakses pada tanggal 26 Maret 2016.

Nasir, dkk. (2014). *Komunikasi Dalam Keperawatan*: Teori Dan Aplikasi. Jakarta: Salemba Medika.

Nugroho, H, W. (2009). *Komunikasi Dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta : EGC

Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan*: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Professional. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan*: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Professional. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.

Prabowo, T., Widuri, H. (2014). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Fitramaya.

Rahayu, I, dkk.(2013). *Tingkat Kepuasan Klien Akan Pola Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Kalbar.* http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/3044. Diakses Pada Tanggal 8 April 2016.

Sabarguna, B. S., Rubaya, A. K. (2011). *Sanitasi Lingkungan Dan Bangunan Pendukung Kepuasan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Medika.

Santjaka, A. (2011). *Statistik untuk penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Setiadi. (2013). *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi 2. Yogyakarta: Graha Ilmu.

.

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

Yudanto. (2012). *Hubungan Persepsi Pasien Tentang Komunikasi Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Rsud Pandan Arang Boyolali.* Http://Eprints.Ums.Ac.Id/20434/12/12._Naskah_Publikasi.Pdf. Diaskes Tanggal 4 Desember 2015.

No	Uraikan Kegiatan	November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1	Pengajuanjudul																										
2	Acc Judul																										
3	Menyusun Proposal																										
4	Seminar Proposal																										
5	Perbaikan Proposal																										
6	Pelaksanaan Riset																										
7	Pengelolaan Dan Analisa Data																										
8	Menyusun Laporan Hasil Penelitian																										
9	Seminar Hasil																										
10	Perbaikan Skripsi																										
11	Pengumpulan																										

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI BAN-PT
PROGRAM D-III, S-1 KEPERAWATAN DAN NERS
Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) – 854808 Fax (0411) – 870642 MAKASSAR
Website : www.stikstellamaris.ac.id Email :stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 76/STIK-SM/S-145/II/2016.
Perihal : Izin Penelitian.

Kepada Yth.
Direktur RS Stella Maris

Di –
Makassar

Dengan hormat,

Dalam rangka Tugas Akhir Mahasiswa Program Sarjana Keperawatan dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2015 / 2016, maka dengan ini kami mohon bantuannya kiranya berkenan memberi izin **melaksanakan penelitian di RS Stella Maris**

Kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

1. Nama : Elvira Harun
   NIM : C1214201015
2. Nama : Herlinda Andarias
   NIM : C1214201025

Judul Penelitia : **Hubungan Komunikasi Verbal Perawat Dengan Kepuasan Pasien diruang Perawatan ST Bernadeth Rs Stella Maris Makassar"**

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Makassar, 10 Februari , 2016
Wakil Ketua I Bidang Akademik
STIK Stella Maris,

Sr. Anita Sampe.JMJ, SKep.Ns.MAN
NIDN: 0917107402

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat persetujuan dari peneliti tentang tujuan penelitian, bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul **"Hubungan Komunikasi Verbal Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Perawatan St.Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar"** yang akan dilaksanakan oleh Elvira Harun dan Herlinda Andarias, dengan mengisi lembar kuesioner yang diberikan.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya, dan jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya serta berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, 2016

Tanda tangan responden

OBSERVASI HUBUNGAN KOMUNIKASI VERBAL PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN ST.BERNADETH RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

A. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Alamat :
5. Pendidikan :

B. Petunjuk Pengisian Observasi :

Bacalah pertanyaan dengan baik dan telitilah sebelum anda menjawab pertanyaan berilah tanda *checklist* (√) pada kolom yang tersedia.

Keterangan:

SL : Selalu

SR : Sering

KK : Kadang-Kadang

TP : Tidak Pernah

C. Lembaran

NO	DAFTAR PERTANYAAN	SL	SR	KK	TP
1	Perawat memberi salam pada pasien.				
2	Perawat memperkenalkan diri dengan jelas pada pasien.				

3	Perawat memberikan waktu untuk pasien berbicara tentang masalah yang dirasakan pasien.				
4	Perawat memberikan informasi yang benar kepada pasien.				
5	Perawat menggunakan kata yang jelas saat berkomunikasi dengan pasien.				
6	Perawat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan bukan bahasa medis saat berkomunikasi dengan pasien.				
7	Perawat menyampaikan pesan yang ringkas dan tidak tergesa-gesa saat berkomunikasi dengan pasien.				
8	Perawat menanyakan kebutuhan pasien.				
9	Perawat menunjukkan rasa humor saat berbicara dengan pasien.				

KUESIONER HUBUNGAN KOMUNIKASI VERBAL PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN ST.BERNADETH RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

A. Petunjuk Pengisian Kuesioner :

Bacalah pertanyaan dengan baik dan telitilah sebelum anda menjawab pertanyaan berilah tanda *checklist* (√) pada kolom yang tersedia.

Keterangan:

SL : Selalu

S : Sering

KK : Kadang-Kadang

TP : Tidak Pernah

B. Lembaran

No	Karakteristik	SL	S	KK	TP
1	Reliability (keandalan) a. perawat mampu menangani masalah perawatan anda dengan tepat dan profesional b. perawat memberikan informasi tentang fasilitas yang tersedia, cara penggunaannya dan tata tertib yang berlaku di RS. c. Perawat memberi tahu dengan jelas tentang hal-hal yang harus dipatuhi dalam perawatan anda d. Perawat memberi tahu dengan jelas tentang hal-hal yang dilarang dalam perawatan anda.				

2	Assurance (jaminan) a. Perawat memberi perhatian terhadap keluhan yang anda rasakan. b. Perawat dapat menjawab pertanyaan tentang tindakan perawatan yang diberikan kepada anda. c. Perawat jujur dalam memberikan informasi tentang keadaan anda. d. Perawat selalu memberi salam ketika bertemu dengan anda.				
3	Tangibles (kenyataan) a. Perawat memberi informasi tentang administrasi yang berlaku bagi pasien rawat inap di RS. b. Perawat selalu menjaga kerapian dan penampilannya				
4	Empathy (empati) a. perawat memberikan informasi kepada anda tentang segala tindakan perawatan yang akan dilaksanakan. b. Perawat mudah dihubungi bila anda membutuhkan. c. Perawat perhatian dan memberikan dukungan moral terhadap keadaan anda.				
5	Responsiveness (tanggung jawab) a. Perawat bersedia memberikan bantuan kepada anda ketika mengalami kesulitan walau tanpa diminta. b. Perawat segera menangani anda ketika sampai di ruangan rawat inap.				

RS. Stella Maris

Jl. Somba Opu No. 273
Makassar 90111 - Indonesia

Tel +62 411 854341
+62 411 871391
+62 411 873346

Fax +62 411 85

SURAT KETERANGAN

Nomor : 629A.DIR.SM.DIKL.KET.EX.III.2016

Yang bertanda tangan dibawah menerangkan bahwa :

a. N a m a : Elvira Harun
Tempat / Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 26 Juni 1994
N I M : C. 12 14201 015
Asal Pendidikan : Program Sarjana Keperawatan
STIK Stella Maris Makassar

b. N a m a : Herlinda Andarias
Tempat / Tanggal Lahir : Messawa, 7 Oktober 1994
N I M : C. 12 14201 025
Asal Pendidikan : Program Sarjana Keperawatan
STIK Stella Maris Makassar

Telah melaksanakan penelitian di ruang perawatan Sta. Bernadeth I, Sta. Bernadeth II, Sta. Bernadeth IIIA, dan Sta. Bernadeth IIIB RS. Stella Maris dalam rangka penyusunan Skripsi yang dimulai tanggal 29 Februari 2016 sampai dengan 5 Maret 2016 dengan judul :
"Hubungan Komunikasi Verbal Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Perawatan Sta. Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar "

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 7 Maret 2016

Hormat kami,
Direktur,

RS. Stella Maris

dr. Thomas Soharto, M. Kes

cc. Arsip

NO	INISIAL	UMUR	KODE	JK	KODE	PENDIDIKAN	KODE	KOMUNIKASI VERBAL PERAWAT									TOTAL	SKOR	KODE
								1	2	3	4	5	6	7	8	9			
1	I	25	1	L	1	S1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	BAIK	2
2	E	47	3	P	2	SMP	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	26	BAIK	2
3	S	42	3	P	2	D3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	3	22	BAIK	2
4	D	19	1	L	1	SMA	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	24	BAIK	2
5	L	36	2	P	2	SMA	3	0	1	3	3	3	3	3	2	0	18	BAIK	2
6	I	49	4	P	2	S1	5	2	3	2	1	1	1	2	3	1	16	BAIK	2
7	R	40	3	P	2	SMA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	BAIK	2
8	V	18	1	P	2	SMA	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	22	BAIK	2
9	T	41	3	L	1	SMA	3	1	2	3	3	3	3	3	3	0	21	BAIK	2
10	R	15	1	L	1	SMA	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	BAIK	2
11	M	43	3	L	1	S1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	BAIK	2
12	N	23	1	L	1	SMA	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	21	BAIK	2
13	J	15	1	P	2	SMP	2	2	1	3	2	2	3	3	1	0	17	BAIK	2
14	L	60	5	P	2	SMA	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	25	BAIK	2
15	C	77	6	P	2	SMA	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	23	BAIK	2
16	R	23	1	L	1	SMA	3	1	1	2	3	3	3	3	1	0	17	BAIK	2
17	N	22	1	P	2	S1	5	2	1	1	3	3	3	3	1	0	17	BAIK	2
18	H	32	2	P	2	D3	4	1	1	1	1	2	1	2	2	1	12	TIDAK BAIK	1
19	R	23	1	P	2	S1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	1	25	BAIK	2
20	D	30	2	P	2	SMA	3	1	2	2	1	3	3	3	0	1	16	BAIK	2
21	S	31	2	L	1	S1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	BAIK	2
22	E	21	1	P	2	SMA	3	3	1	3	3	3	3	2	2	1	21	BAIK	2
23	A	53	4	P	2	SMA	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	22	BAIK	2
24	S	28	2	P	2	S1	5	3	1	2	2	3	3	2	1	0	17	BAIK	2
25	M	50	4	L	1	S1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	BAIK	2
26	W	23	1	L	1	S1	5	3	1	3	3	2	3	2	2	2	21	BAIK	2
27	M	79	6	P	2	SMA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	BAIK	2
28	P	43	3	L	1	SMP	2	1	2	3	3	3	2	3	3	1	21	BAIK	2
29	L	37	3	P	2	S1	5	3	2	3	3	3	3	2	3	2	24	BAIK	2

30	T	52	4	L	1	SMA	3	2	1	1	3	3	3	3	3	1	20	BAIK	2
31	Y	17	1	P	2	SMA	3	1	3	2	3	2	2	2	1	2	18	BAIK	2
32	T	50	4	L	1	SMA	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	24	BAIK	2
33	S	41	3	P	2	SMA	3	3	2	3	3	3	3	3	1	0	21	BAIK	2
34	Y	18	1	P	2	SMA	3	0	3	3	3	3	3	3	1	1	20	BAIK	2
35	E	31	2	P	2	S1	5	3	2	2	2	2	2	2	2	1	18	BAIK	2
36	A	21	1	P	2	SMA	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	14	BAIK	2
37	T	62	5	L	1	S1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	BAIK	2
38	H	38	3	L	1	S1	5	3	0	3	3	3	3	1	0	3	19	BAIK	2
39	S	28	2	P	2	S1	5	3	2	3	3	2	2	1	2	0	18	BAIK	2
40	A	53	4	P	2	SMA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	25	BAIK	2
41	N	20	1	P	2	SMA	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	22	BAIK	2
42	R	70	6	P	2	SMA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	BAIK	2
43	L	90	7	L	1	SMP	2	3	1	1	2	3	3	3	1	1	18	BAIK	2
44	S	51	4	P	2	SD	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	22	BAIK	2
45	A	20	1	P	2	SMA	3	1	0	3	3	3	3	3	3	0	19	BAIK	2
46	N	19	1	P	2	SMA	3	3	3	3	3	3	3	1	2	0	21	BAIK	2
47	W	17	1	P	2	SMA	3	1	0	1	3	1	3	1	1	0	11	TIDAK BAIK	1
48	A	20	1	L	1	SMA	3	3	0	3	3	2	2	2	3	1	19	BAIK	2
49	C	29	2	L	1	SMA	3	3	0	3	3	3	2	3	1	1	19	BAIK	2
50	M	19	1	P	2	SMA	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	24	BAIK	2
51	R	20	1	L	1	SMA	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	23	BAIK	2
52	N	21	1	P	2	SMA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	BAIK	2
53	O	32	2	P	2	S1	5	3	2	3	3	3	3	3	3	3	26	BAIK	2
54	A	40	3	L	1	SMA	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	22	BAIK	2
55	R	28	2	L	1	S1	5	3	2	2	3	3	3	3	3	2	24	BAIK	2
56	G	25	1	P	2	D3	4	3	1	3	3	3	3	3	2	0	21	BAIK	2

NO	KEPUASAN PASIEN															TOTAL	SKOR	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	SANGAT PUAS	4
2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	43	SANGAT PUAS	4
3	2	2	2	2	3	2	2	3	0	3	2	3	2	2	2	32	PUAS	3
4	2	1	3	3	2	3	3	1	0	3	3	2	2	2	2	32	PUAS	3
5	1	1	2	2	1	1	2	0	0	3	3	1	1	1	1	20	CUKUP PUAS	2
6	3	1	3	1	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	33	PUAS	3
7	3	1	1	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	38	SANGAT PUAS	4
8	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	SANGAT PUAS	4
9	3	3	3	0	3	3	1	0	1	3	3	3	1	3	3	33	PUAS	3
10	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	2	33	PUAS	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	1	1	3	38	SANGAT PUAS	4
12	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	3	28	PUAS	3
13	2	1	2	3	3	2	2	3	1	3	3	2	3	2	3	35	SANGAT PUAS	4
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	SANGAT PUAS	4
15	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	40	SANGAT PUAS	4
16	1	0	3	1	3	2	3	2	1	1	2	3	2	3	2	29	PUAS	3
17	3	1	1	2	1	3	3	2	3	3	3	1	2	3	3	34	PUAS	3
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	11	TIDAK PUAS	1
19	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	40	SANGAT PUAS	4
20	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	1	2	3	37	SANGAT PUAS	4
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	SANGAT PUAS	4
22	3	1	1	1	2	3	3	1	0	2	2	2	2	3	3	29	PUAS	3
23	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	2	1	3	39	SANGAT PUAS	4
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	SANGAT PUAS	4
25	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	42	SANGAT PUAS	4
26	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	36	SANGAT PUAS	4
27	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	42	SANGAT PUAS	4
28	3	3	2	2	3	2	3	1	1	2	3	3	2	3	3	36	SANGAT PUAS	4
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	SANGAT PUAS	4

30	1	2	3	3	2	1	3	2	1	3	3	3	3	2	3	35	SANGAT PUAS	4
31	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	22	CUKUP PUAS	2
32	3	1	2	2	3	2	3	1	0	2	3	3	2	3	3	33	PUAS	3
33	3	0	1	3	3	3	3	1	0	3	3	3	3	3	3	35	SANGAT PUAS	4
34	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	41	SANGAT PUAS	4
35	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	23	CUKUP PUAS	2
36	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	27	PUAS	3
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	SANGAT PUAS	4
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	SANGAT PUAS	4
39	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	30	PUAS	3
40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	SANGAT PUAS	4
41	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	41	SANGAT PUAS	4
42	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	SANGAT PUAS	4
43	3	2	1	2	3	2	2	3	1	3	3	2	2	1	3	33	PUAS	3
44	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	42	SANGAT PUAS	4
45	3	0	0	0	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	33	PUAS	3
46	3	3	1	3	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	3	29	PUAS	3
47	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	TIDAK PUAS	1
48	3	0	1	1	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	35	SANGAT PUAS	4
49	3	0	1	1	1	3	3	3	1	2	1	3	2	2	3	29	PUAS	3
50	3	3	2	1	2	2	3	3	2	2	3	2	2	1	2	33	PUAS	3
51	3	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	37	SANGAT PUAS	4
52	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	SANGAT PUAS	4
53	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	43	SANGAT PUAS	4
54	2	2	2	2	3	2	2	3	0	3	2	3	2	2	2	32	PUAS	3
55	2	1	3	3	2	3	3	1	0	3	3	2	2	2	2	32	PUAS	3
56	1	1	2	2	1	1	2	0	0	3	3	1	1	1	1	20	CUKUP PUAS	2

Keterangan :

JK : Jenis Kelamin (1 = Laki-laki ; 2 = Perempuan)

Umur : (1 = 15-25 tahun; 2 = 26-36 tahun; 3 = 37-47 tahun; 4 = 48-58 tahun; 5=59-69 tahun; 6=70-80 tahun; 7= 81-90 tahun)

Pendidikan : 1 = SD; 2 = SMP; 3 = SMA; 4 = D3; 5=S1

Komunikasi verbal perawat : 1 = Baik ; 2 = Kurang Baik

Kepuasan pasien : 1 = Tidak puas ; 2 = cukup puas ; 3 = puas ; 4 = sangat puas

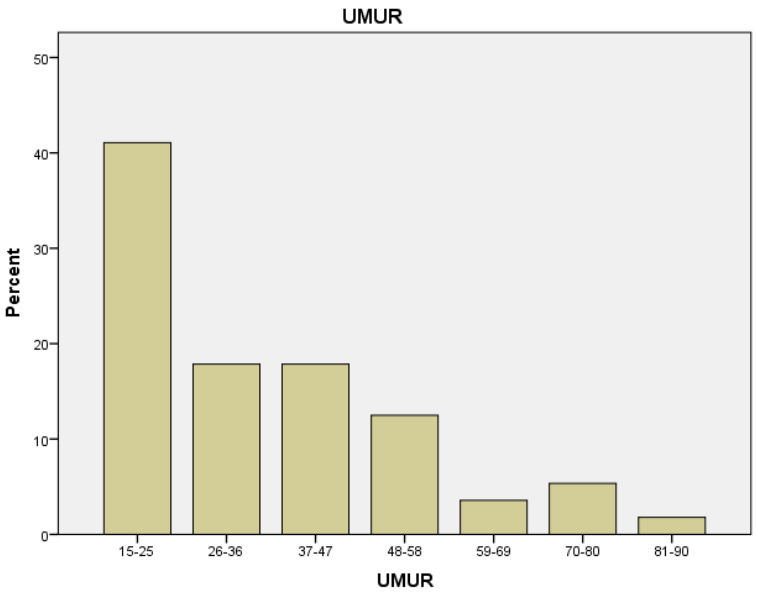
Statistics

UMUR

N	Valid	56
	Missing	0

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-25	23	41.1	41.1	41.1
	26-36	10	17.9	17.9	58.9
	37-47	10	17.9	17.9	76.8
	48-58	7	12.5	12.5	89.3
	59-69	2	3.6	3.6	92.9
	70-80	3	5.4	5.4	98.2
	81-90	1	1.8	1.8	100.0
	Total	56	100.0	100.0	



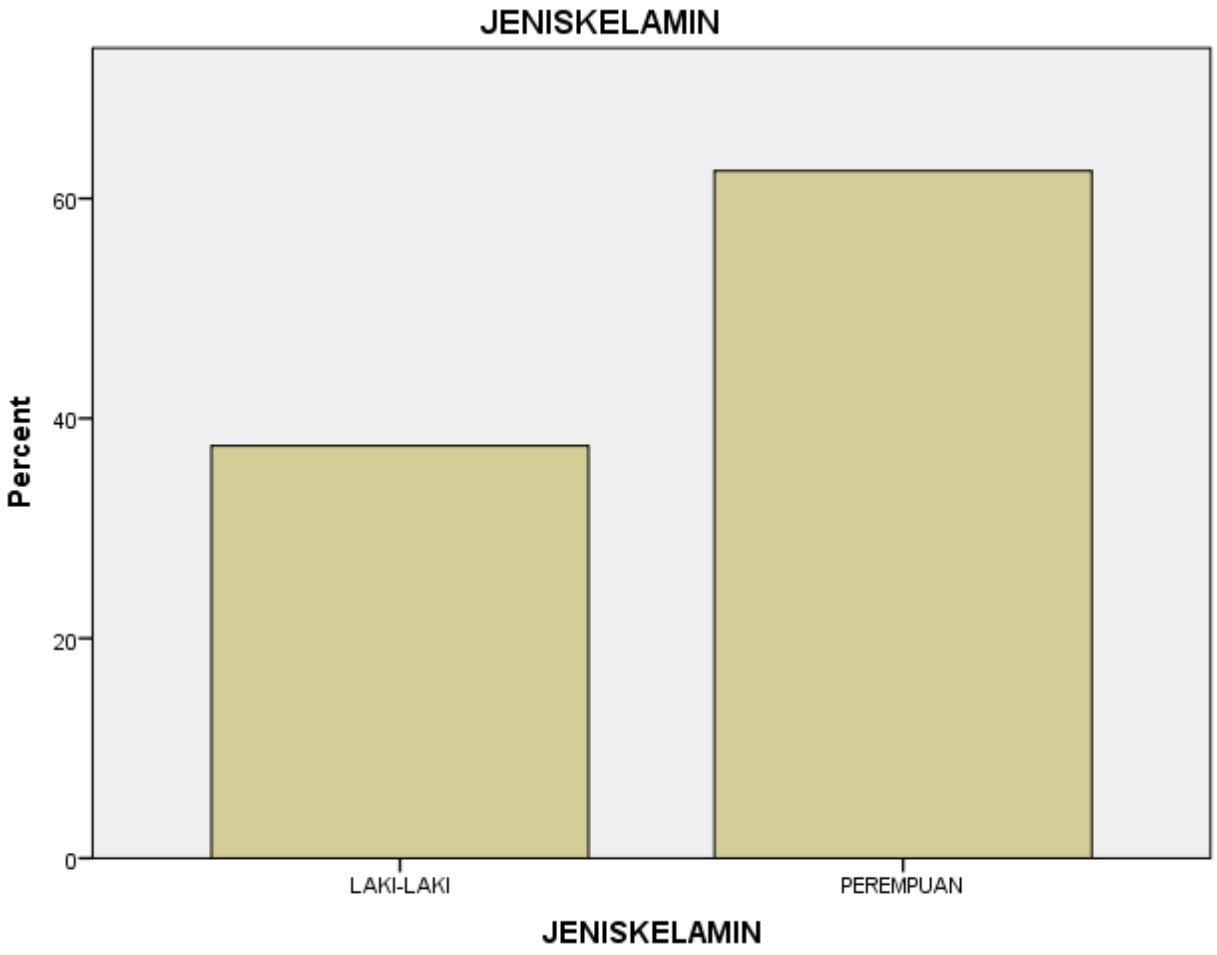
Statistics

JENISKELAMIN

N	Valid	56
	Missing	0

JENISKELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	21	37.5	37.5	37.5
	PEREMPUAN	35	62.5	62.5	100.0
	Total	56	100.0	100.0	



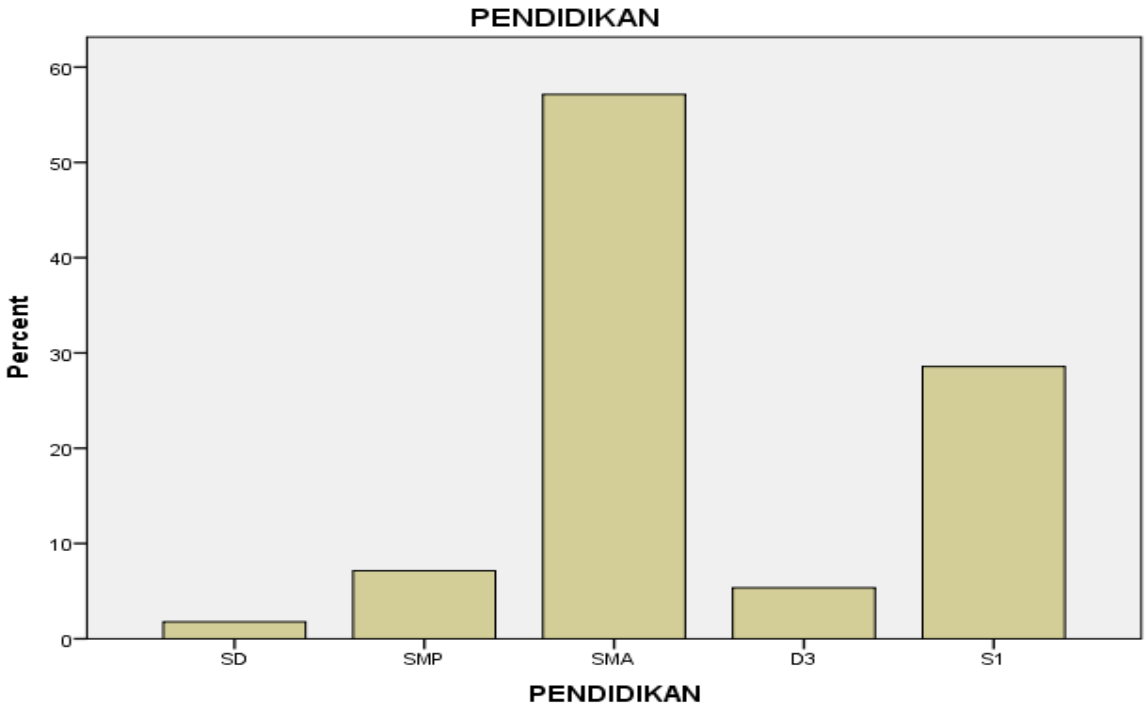
Statistics

PENDIDIKAN

N	Valid	56
	Missing	0

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	1.8	1.8	1.8
	SMP	4	7.1	7.1	8.9
	SMA	32	57.1	57.1	66.1
	D3	3	5.4	5.4	71.4
	S1	16	28.6	28.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	



Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
komunikasiverbalperawat * kepuasanpasien	56	100.0%	0	0.0%	56	100.0%

komunikasiverbalperawat * kepuasanpasien Crosstabulation

			kepuasanpasien				Total
			tidak puas	cukup puas	puas	sangat puas	
komunikasiverbalperawat	tidak baik	Count	2	0	0	0	2
		Expected Count	.1	.1	.7	1.1	2.0
		% within komunikasiverbalperawat	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% within kepuasanpasien	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.6%
		% of Total	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	3.6%
	baik	Count	0	4	19	31	54
		Expected Count	1.9	3.9	18.3	29.9	54.0
		% within komunikasiverbalperawat	0.0%	7.4%	35.2%	57.4%	100.0%
		% within kepuasanpasien	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%	96.4%
		% of Total	0.0%	7.1%	33.9%	55.4%	96.4%
Total		Count	2	4	19	31	56
		Expected Count	2.0	4.0	19.0	31.0	56.0
		% within komunikasiverbalperawat	3.6%	7.1%	33.9%	55.4%	100.0%
		% within kepuasanpasien	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	3.6%	7.1%	33.9%	55.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	56.000[a]	3	.000
Likelihood Ratio	17.257	3	.001
Linear-by-Linear Association	19.758	1	.000
N of Valid Cases	56		

a. 6 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .07.

Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Frequencies

	komunikasiverbalperawat	N
kepuasanpasien	tidak baik	2
	baik	54
	Total	56

Test Statistics[a]

		kepuasanpasien
Most Extreme Differences	Absolute	1.000
	Positive	.000
	Negative	-1.000
Kolmogorov-Smirnov Z		1.389
Asymp. Sig. (2-tailed)		.042

a. Grouping Variable: komunikasiverbalperawat