

KORELASI KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN KELUARGA PASIEN ICU

Novia Heriani¹, Clarissa Maharani Gandi¹

¹Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
Submitted: 12 Februari 2023 Revised: 13 Februari 2023 Accepted: 14 Februari 2023 *Corresponding author: Novia Heriani Email: noviahajian@gmail.com	<p>Latar Belakang: Salah satu pelayanan sentral di rumah sakit adalah pelayanan Intensive Care Unit (ICU). Dimana ICU memiliki perawat dan perlengkapan khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien yang menderita penyakit kritis, atau potensial mengancam nyawa dengan prognosis yang masih bisa diharapkan. Kepuasan pasien dan keluarga menjadi ukuran kualitas pelayanan dan pemberian informasi perawatan di ICU dimana salah satu indikatornya adalah komunikasi terapeutik. Tujuan: penelitian ini untuk mengetahui apakah terdapat korelasi komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan keluarga pasien ICU RSUD Ulin Banjarmasin. Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh keluarga pasien di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin pada bulan Mei-Juni 2022. Pengambilan sampel dengan sampel jenuh, berjumlah 69 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan keluarga pasien dengan uji statistik Spearman Rank. Hasil: Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada korelasi antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien di ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin dengan nilai spearman rank 0,670 yang menunjukkan arah korelasi positif dan hubungan kedua variabel sangat kuat. Kesimpulan: Perawat harus memiliki kemampuan melaksanakan komunikasi terapeutik yang baik agar kepuasan keluarga pasien terus meningkat.</p> <p>Kata kunci: Komunikasi Terapeutik, Kepuasan Keluarga, ICU</p> <hr/> <p>ABSTRACT</p> <p>Background: One of the central services in hospitals is the Intensive Care Unit (ICU). Where the ICU has nurses and special equipment intended for observation, care and therapy of patients suffering from critical, or potentially life-threatening illnesses with a prognosis that can still be expected. Patient and family satisfaction is a measure of service quality and the provision of care information in the ICU where one of the indicators is therapeutic communication. Objective: The purpose of this study was to determine whether there is a correlation between therapeutic communication and the level of family satisfaction of ICU patients at Ulin Hospital Banjarmasin. Method: This study uses an analytical research design with a cross sectional approach. The population in this study were the entire patient's family in the ICU Room of Ulin Hospital Banjarmasin in May-June 2022. Sampling with saturated samples, totaling 69 respondents. Collecting data using a nurse therapeutic communication questionnaire and patient's family satisfaction with the Spearman Rank statistical test. Result: The results of statistical tests obtained $p\text{ value } (0.000) < (0.05)$ so it can be concluded that there is a correlation between therapeutic communication and patient family satisfaction in the ICU room at Ulin Hospital Banjarmasin with a spearman rank value of 0.670 which indicates a positive correlation direction and the relationship between the two variables very strong. Conclusion: nurses must have the ability to carry out good therapeutic communication so that patient family satisfaction continues to increase.</p> <p>Keywords: Therapeutic Communication, Satisfaction Family, ICU</p>

PENDAHULUAN

Salah satu pelayanan sentral di rumah sakit adalah pelayanan Intensive Care Unit (ICU). ICU memiliki perawat yang khusus dan perlengkapan khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien-pasien yang menderita penyakit kritis, atau penyulit-penyulit yang mengancam nyawa atau potensial mengancam nyawa dengan prognosis yang masih bisa diharapkan. Penyakit pasien ICU mungkin menentukan hasil perawatan, tetapi perawatan di ICU juga akan mempengaruhi pada hasil kualitas pelayanan ICU secara umum telah dievaluasi dengan menilai tindakan keparahan disesuaikan angka kematian, lama tinggal, dan besarnya biaya administrasi terhadap tingkat efisiensi perawatan.

Kepuasan pasien dan keluarga menjadi pusat dari hasil sebagai ukuran kualitas pelayanan dan pemberian informasi perawatan di ICU. Dilihat dari perawatan berkualitas, kepuasan terhadap perawatan sangat penting, terutama bagi pasien sakit kritis karena hasil status kesehatan yang diinginkan mungkin tidak tercapai. Hal ini disebabkan, menilai kepuasan pasien di lingkungan ICU menjadi rumit. Seringkali pasien tidak bisa membuat keputusan yang berkaitan dengan perawatan mereka sendiri karena tingkat keparahan penyakit dan tingkat kesadaran. Pasien biasanya terlalu sakit untuk menentukan tingkat kepuasan dengan perawatan yang diberikan atau bahkan tidak ingat perawatan kritis mereka. Hal tersebut yang membuat survey kepuasan pasien ICU kurang memadai.

Kondisi pasien yang masuk ruang ICU antara lain pasien sakit kritis, pasien tidak stabil yang memerlukan terapi intensif, pasien yang mengalami gagal nafas berat, pasien bedah jantung, pasien yang memerlukan pemantauan intensif, invasif dan noninvasif agar komplikasi berat dapat dihindari atau dikurangi, juga pasien yang memerlukan terapi intensif untuk mengatasi komplikasi akut (Choironi, 2020). Akibatnya dari keadaan pasien yang ada di ICU banyak tidak sadar, Jadi anggota keluarga seringkali menentukan kepuasan dengan pelayanan yang diberikan, serta dengan pengalaman perawatan kritis keseluruhan. Dengan demikian, kepuasan dapat diukur dengan persepsi anggota keluarga yang menentukan apakah pasien menerima perawatan yang berkualitas tinggi terlepas dari hasil klinis. Terpisahnya anggota keluarga dengan pasien, dapat menimbulkan stress, kebingungan dan kecemasan bagi anggota keluarga. Maka keluarga harus menggantungkan dan memberikan kepercayaan kepada perawat untuk pelayanan keperawatan pasien tanpa menunjukkan sikap pro dan kontra. Bila keluarga pasien sudah percaya kepada perawat, maka keluarga pasien akan lebih mudah terbuka kepada perawat. Hal demikian menjadikan pasien maupun keluarga akan membuka saluran komunikasi dan menerima informasi yang baik (Ra'uf, 2021).

Kepuasan keluarga pasien tergantung kualitas pelayanan dan pemberian informasi. Salah satu bentuk yang dilakukan oleh perawat dalam memenuhi keinginan keluarga pasien adalah komunikasi terapeutik. Suatu komunikasi dikatakan baik oleh keluarga pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah komunikasi yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, persepsi keluarga pasien tentang pelayanan yang diterima memuaskan atau mengecewakan (R. Handayani, 2019).

Ruangan ICU menjadi tempat untuk pasien yang dalam keadaan gawat darurat dan kritis. Berdasarkan data dari Centers for Disease Control and Prevention, pada tahun 2018 terekap sebanyak 2.3 juta pasien pengunjung ruangan ICU. Menurut Society of Critical Care Medicine, hingga awal tahun 2022 sebanyak 5 juta pasien yang mengunjungi ruang ICU untuk monitoring secara intensif dan invasif dan yang meninggal di ruangan ICU. Menurut data dari web databoks oleh Jayani pada tahun 2022, sebanyak 43.660 jumlah bed ICU di rumah sakit di Indonesia dan sebanyak 1.140 jumlah bed ICU rumah sakit di Kalimantan Selatan.

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan kebutuhan bagi setiap orang yang ingin dilayani dan mendapatkan informasi yang sama dalam pelayanan kesehatan. Salah satu pelayanan yang baik yaitu komunikasi yang terapeutik (Rusnoto et al., 2019). Komunikasi merupakan komponen yang penting dalam keperawatan sehingga perawat perlu menjaga hubungan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga. Dalam memberikan pelayanan keperawatan salah satunya komunikasi yang dilakukan perawat dengan pasien dan keluarga bukanlah komunikasi sosial biasa, melainkan komunikasi yang bersifat terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi antara perawat dengan pasien yang bersifat terapi dan dilakukan secara sadar. Selain

itu, juga bertujuan untuk kesembuhan pasien. Tidak jarang walaupun pasien atau keluarga merasa hasil tidak sesuai dengan harapannya, namun mereka tetap merasa cukup puas karena dilayani dengan sikap yang menghargai perasaan dan martabatnya (Anjarwasni, 2016).

Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak saja akan menjalin hubungan rasa percaya, aman, dan nyaman kepada pasien dan keluarga tetapi juga dapat memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan memberikan informasi dan meningkatkan citra profesi keperawatan. Karena dengan adanya komunikasi terapeutik perawat maka keluarga pasien bisa mendapatkan informasi yang akurat dan jelas (Anjarwasni, 2016). Akan tetapi di salah satu Rumah Sakit, peneliti mendapatkan keluhan dari keluarga pasien yang dimana keluarga pasien masih merasa kebingungan akan informasi yang di berikan oleh perawat, kecemasan akibat dari kurangnya penjelasan akan tindakan yang di berikan kepada pasien, dan mengeluhkan ketidakpuasan akan sikap perawat kepada pasien dan keluarganya.

Data yang diambil oleh peneliti di ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin di dapatkan, Jumlah pasien masuk dari bulan Desember-Februari sebanyak 207 pasien. Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti kepada delapan anggota keluarga pasien, didapatkan dua anggota keluarga yang merasa puas dan tidak ada keluhan apapun, sedangkan enam anggota keluarga lainnya yang banyak mengatakan masih belum puas dengan sikap perawat dan masih kurang percaya dengan informasi dan tindakan, keluarga masih sering merasa cemas khawatir akan keadaan pasien di dalam ruangan.

Berdasarkan penelitian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di ruang Intensive Care Unit RSUD Ulin Banjarmasin karena seringnya terjadi di Rumah Sakit bahwa keluarga pasien tidak percaya jika perawat tidak memberitahukan informasi tentang penanganan tindakan kepada pasien.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin pada bulan Mei-Juni 2022. Di dapatkan data pasien masuk dari tiga bulan terakhir yaitu bulan desember sebanyak 76, bulan januari sebanyak 85, dan bulan february sebanyak 46. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan *purposive sampling* dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah semua responden yang ada di ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin pada bulan mei-juni 2022 sebanyak 69 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan keluarga pasien dengan uji statistik *Spearman Rank*.

HASIL

a. Karakteristik Responden

Terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan hubungan responden dengan pasien.

Tabel 1. Data Responden Penelitian

No	Variabel	Kategori variabel	f	%
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	27	39,1
		Perempuan	42	60,9
2	Usia	17-25 tahun	18	26,1
		26-35 tahun	26	37,7
		36-45 tahun	12	17,4
		46-55 tahun	8	11,6
		56-65 tahun	4	5,8
		66-75 tahun	1	1,5
3	Pendidikan	SD	3	4,3
		SMP	9	13
		SMA	39	56,5
		D3	2	2,9

		S1	16	23,2
4	Jenis Pekerjaan	Tidak Bekerja	1	1,4
		Mahasiswa	3	4,3
		Ibu Rumah Tangga	18	26,1
		Supir	3	4,3
		Wiraswasta	32	46,4
		Perawat	1	1,4
		PNS	11	15,9
5	Hubungan responden dengan pasien	Anak	14	20,3
		Ibu	10	14,5
		Ayah	4	5,8
		Adik	7	10,1
		Kakak	6	8,7
		Istri	13	18,8
		Suami	14	20,3
		Nenek	1	1,4
Total			69	100

Karakteristik jenis kelamin responden pada saat dilakukan penelitian dengan data yang paling banyak adalah pada jenis kelamin perempuan sebanyak 42 responden dengan persentase sebesar 60,9%. Pada karakteristik usia responden pada saat dilakukan penelitian dengan data yang paling banyak yaitu pada rentang usia 26 – 35 tahun sebanyak 26 responden dengan persentase sebesar 37,7%. Untuk karakteristik pendidikan responden pada saat dilakukan penelitian dengan data yang paling banyak adalah pendidikan SMA sebanyak 39 responden dengan persentase sebesar 56,5%. Karakteristik pekerjaan responden pada saat dilakukan penelitian dengan data yang paling banyak adalah wiraswasta sebanyak 32 responden dengan persentase sebesar 46,4%. Hubungan responden dengan pasien pada saat dilakukan penelitian dengan data yang paling banyak yaitu sebagai suami dan anak masing-masing sebanyak 14 responden dengan persentase sebesar 20,3%.

b. Analisis Univariat

1) Komunikasi Terapeutik Perawat

Berdasarkan hasil penelitian mengenai komunikasi terapeutik perawat oleh responden di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin kepada 69 keluarga pasien melalui kuesioner, data yang diperoleh yaitu sebagai berikut :

Tabel 2. Komunikasi Terapeutik Perawat

No	Komunikasi Terapeutik Perawat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang Baik	4	5,8
2	Cukup Baik	21	30,4
3	Baik	17	24,6
4	Sangat Baik	27	39,1
Total		69	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil penelitian komunikasi terapeutik yang tertinggi yaitu perawat dengan komunikasi terapeutik sangat baik sebanyak 27 responden dengan persentase 39,1%.

2) Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat kepuasan keluarga pasien di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin kepada 69 keluarga pasien melalui kuesioner, data yang diperoleh yaitu sebagai berikut :

Tabel 3. Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien

No	Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang Puas	4	5,8
2	Cukup Puas	21	30,4
3	Puas	17	24,6
4	Sangat Puas	27	39,1
	Total	69	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil penelitian tingkat kepuasan keluarga pasien tertinggi yaitu dengan tingkat kepuasan keluarga pasien sangat puas sebanyak 27 responden dengan persentase 39,1%.

c. Analisis Bivariat

Analisis bivariat telah dijabarkan hasil uji statistik antara variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat), yaitu komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan keluarga pasien. Hasil uji *Spearman Rank* ini kemudian menentukan hipotesis yang diterima dan ditolak. Korelasi komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan keluarga pasien dapat dilihat pada tabel, yaitu sebagai berikut :

Tabel 4. Korelasi Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien

Komunikasi Terapeutik Perawat	Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien										Σ	%
	Sangat Kurang Puas		Kurang Puas		Cukup Puas		Puas		Sangat Puas			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Kurang Baik	0	0	3	4,3	1	1,4	0	0	0	0	4	5,7
Cukup Baik	0	0	0	0	16	23,2	4	5,9	1	1,4	21	30,5
Baik	0	0	0	0	9	13	8	11,6	0	0	17	24,6
Sangat Baik	0	0	0	0	4	5,9	8	11,6	15	21,7	27	39,2
Total	0	0	3	4,3	30	43,5	20	29,1	16	23,1	69	100

p Value = 0,000
Spearman Correlation = 0,670

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 69 keluarga pasien di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin didapatkan bahwa hasil analisis komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan keluarga pasien, data yang paling banyak adalah komunikasi terapeutik cukup baik dengan tingkat kepuasan keluarga pasien cukup puas sebanyak 16 responden (23,2%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan Spearman Rank menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditentukan ($p \text{ value} < \alpha$) dan dapat dinyatakan H_a diterima H_0 ditolak yang secara uji statistik terdapat korelasi yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan keluarga pasien. Hubungan kedua variabel ini menunjukkan ke arah korelasi positif dengan nilai Spearman Rank yaitu 0,670 yang menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel memiliki hubungan sangat kuat. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik komunikasi terapeutik yang dimiliki oleh perawat, maka hal tersebut akan meningkatkan kepuasan keluarga pasien yang berada di ruang ICU.

PEMBAHASAN

a. Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin

Hasil penelitian dengan sampel sebanyak 69 keluarga pasien di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin menunjukkan bahwa hasil komunikasi terapeutik perawat berdasarkan hasil kuesioner yang tertinggi yaitu komunikasi terapeutik perawat sangat baik sebanyak 27 hasil dari jawaban keluarga pasien (39,1%), komunikasi terapeutik perawat baik sebanyak 17 responden (24,6%), komunikasi terapeutik perawat cukup baik sebanyak 21 responden (30,4%) dan komunikasi terapeutik perawat kurang baik sebanyak 4 responden (5,8%).

Berdasarkan pada tabel 6 diketahui bahwa 27 responden dari 69 responden memiliki hasil jawaban kuesioner bahwa perawat memiliki komunikasi terapeutik yang sangat baik. Menurut Amalia, Handayani dan Andriani (2019) menyatakan bahwa komunikasi merupakan suatu informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan - keluhan yang didapatkan dari pasien dengan cepat oleh penerima penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien, dalam hal ini komunikasi terapeutik merupakan suatu proses penyampaian nasehat kepada pasien untuk mendukung upaya penyembuhan yang direncanakan. Komunikasi terapeutik merupakan suatu interaksi yang bermanfaat dan menyembuhkan kondisi saling percaya yang dibangun antara perawat dengan pasien akan mempermudah pelaksanaan dan keberhasilan program pengobatan. Hal ini seorang perawat harus mempunyai keahlian dalam berkomunikasi untuk dapat membina hubungan yang terapeutik sebagai penentu tingkat kepuasan pasien. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus mampu berkomunikasi secara efektif terhadap pasien, baik pada orang dewasa maupun pada anak-anak.

Perawat yang memiliki ketrampilan berkomunikasi secara terapeutik (menyembuhkan) tidak saja akan mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan pasien, mencegah terjadinya masalah illegal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra Rumah Sakit. Komunikasi sangat penting karena sebagai sarana untuk koordinasi dan bekerjasama dalam mencapai tujuan (Hidayat, Khotimah & Nugroho, 2020). Sehingga dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik merupakan hal penting yang harus dimiliki oleh perawat, dimana komunikasi terapeutik berarti penyampaian nasehat kepada pasien yang dapat menunjang dan mendukung kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik juga penting dilakukan agar terbangunnya kepercayaan antara pasien kepada perawat sehingga dapat mempermudah dan meningkatkan keberhasilan dalam program pengobatan pasien. Komunikasi sangat penting bagi perawat agar tujuan pengobatan pasien dapat tercapai.

Baik atau buruknya komunikasi terapeutik perawat dapat dinyatakan oleh persepsi individu, terutama keluarga pasien. Menurut Ridwan (2014), menyatakan bahwa persepsi ialah bagaimana seseorang memandang, mengartikan dan mengungkapkan sesuatu yang berupa objek dari hasil penginderaan. persepsi yaitu proses merangkai dan mengorganisasikan sampai menafsirkan hasil penginderaan seseorang terhadap suatu objek sehingga dapat memberikan makna bagi lingkungan. Dalam hal ini komunikasi terapeutik perawat merupakan objek persepsi pasien, komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang memfasilitasi penyembuhan bagi pasien. Pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat ketika berinteraksi dengan pasien akan mendapatkan tanggapan yang berbeda - beda dari setiap pasien sebagai pelaku persepsi walaupun komunikasi yang dilakukan sifatnya sama. Persepsi keluarga pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat juga dipengaruhi oleh karakteristik responden.

Karakteristik usia responden yang tertinggi dalam penelitian adalah responden yang berusia pada rentang 26 - 35 tahun sebanyak 26 responden (37,7%). Karakteristik usia merupakan faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya suatu persepsi, tingkat kematangan usia sangat berperan penting dalam terjadinya suatu persepsi, pada usia matang pola berfikirnya akan sangat berbeda dengan usia anak-anak, maka proses menyimpulkan suatu pendapat terhadap apa yang telah didapat melalui penginderaan akan berbeda.

Karakteristik pendidikan seseorang juga berpengaruh pada persepsi keluarga pasien terhadap komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat. Hasil yang ditunjukkan saat

penelitian, didapatkan responden didominasi pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 39 responden (56,5%) dan S1 sebanyak 16 responden (23,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini dan Asnindari (2015), yang menyatakan bahwa persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat juga berpengaruh pada tingkat pendidikan seseorang. Karena hasil pendidikan ikut membentuk pola berpikir, pola persepsi dan sikap seseorang dalam pengambilan keputusan dan interaksi dengan lingkungan sekitarnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin baik pengajaran individu dalam mengambil sikap keputusan dan persepsi yang terbaik untuk dirinya.

Karakteristik jenis kelamin menunjukkan hasil bahwa data tertinggi responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 42 responden (60,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin responden dapat mempengaruhi hasil persepsinya terhadap objek yang diamatinya atau dijadikannya sebagai patokan dari persepsinya. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Ridwan, (2014) yang menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan akan cenderung lebih banyak mengkritik dan menuntut perlakuan yang lebih baik.

Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa, usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi persepsi keluarga pasien terhadap penilaian bagaimana komunikasi terapeutik yang telah dilakukan oleh perawat pada setiap ruangan di rumah sakit, terutama di ruang ICU.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin, diketahui bahwa komunikasi terapeutik perawat sangat baik dikarenakan perawat menyampaikan informasi dan memberikan saran yang berkaitan dengan kondisi dan penyakit pasien. Perawat juga mampu merespon dan menjawab setiap pertanyaan yang diberikan oleh keluarga pasien mengenai kondisi perbaikan ataupun perburukan kondisi pasien, serta perawat juga menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien, sehingga hal tersebut dapat membantu mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh keluarga pasien yang ada di ruangan ICU.

Namun, beberapa responden juga mengatakan bahwa perawat tidak memperkenalkan identitas dirinya (seperti nama) dan tujuan dari tindakan yang akan dilakukannya, serta tidak menanyakan keluhan yang dirasakan oleh keluarga pasien, sehingga keluarga pasien merasa kebingungan dan merasa komunikasi yang dilakukan perawat kurang berjalan dengan baik terhadap keluarga pasien. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang berada di samping pasien dan keluarganya selama 24 jam harus mempertahankan komunikasi yang baik kepada pasien dan keluarganya agar terciptanya situasi yang saling percaya, sehingga kesembuhan pasien dapat berjalan dengan optimal melalui bantuan dan dukungan dari keluarga pasien.

b. Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin

Hasil penelitian dengan sampel sebanyak 69 keluarga pasien di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin menunjukkan bahwa tingkat kepuasan keluarga pasien berdasarkan hasil kuesioner yang tertinggi yaitu sangat puas sebanyak 27 hasil dari jawaban keluarga pasien (39,1%), puas sebanyak 17 responden (24,6%), cukup puas sebanyak 21 responden (30,4%) dan kurang puas sebanyak 4 responden (5,8%).

Berdasarkan pada tabel 7 diketahui bahwa 27 responden dari 69 responden memiliki hasil jawaban kuesioner bahwa keluarga pasien merasa sangat puas terhadap komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat. Menurut Meikayanti, Sukmandari dan Dewi, (2020) menyatakan bahwa Kepuasan pasien didefinisikan sebagai suatu tingkat perasaan pasien yang muncul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang didapatkan sesudah membandingkan dengan apa yang menjadi harapan. Sebanyak 80% kesembuhan dan kepuasan pasien ditentukan oleh keberhasilan perawat dalam memberika asuhan keperawatan, baik fisik maupun psikis.

Karakteristik usia responden yang tertinggi berada pada rentang 26 – 35 tahun sebanyak 26 responden (37,7%), usia 17 – 25 tahun sebanyak 18 responden (26,1%), usia 36 – 45 tahun sebanyak 12 responden (17,4%), usia 46 – 55 tahun sebanyak 8 responden

(11,6%), usia 55-65 tahun sebanyak 4 responden (5,8%) dan usia 66 – 75 tahun sebanyak 1 responden (1,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifin, *et al* (2019) yang menyatakan bahwa pada kelompok umur produktif ini cenderung lebih banyak menuntut dan berharap banyak terhadap kemampuan pelayanan kesehatan dasar dan cenderung mengkritik. Usia yang lebih muda/usia muda mempunyai tuntutan dan harapan lebih besar dibandingkan dengan umur yang lebih tua. Serta usia muda pada umumnya lebih agresif mencari informasi yang akhirnya dapat membuat mereka membandingkan pelayanan yang di dapat di satu rumah sakit dengan rumah sakit lainnya.

Karakteristik tingkat pendidikan responden, dengan data yang terbanyak yaitu pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 39 responden (56,5%), S1 sebanyak 16 responden (23,2%), SMP sebanyak 9 responden (13%), SD sebanyak 3 responden (4,3%) dan D3 sebanyak 2 responden (2,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifin, *et al* (2019) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir rasional dan irasional seseorang dalam mengambil keputusan, menggunakan, atau memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan. Seseorang dengan pendidikan rendah memiliki kecenderungan inkonsistensi persepsi yang tinggi (tidak tetap pendirian), mudah dipengaruhi dibandingkan dengan seseorang dengan latar belakang pendidikan tinggi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin, diketahui bahwa tingkat kepuasan keluarga pasien berada pada tingkat sangat puas. Hal tersebut dikarenakan pelayanan dari perawat dan komunikasi yang dilakukan perawat sangat baik, jelas dan dapat membantu keluarga pasien yang ada di ruang ICU. Keluarga pasien merasa aman jika pasien berada di ruang ICU karena keluarga pasien berpendapat bahwa perawat bekerja sangat baik dan sangat membantu keluarga pasien yang tidak mampu membantu mengurus pasien secara langsung.

Tingkat kepuasan keluarga pasien yang berada di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin, juga terdapat pada tingkat kurang puas dan tidak puas. Keluarga pasien merasa kurang puas dikarenakan perawat kurang jelas dalam menyampaikan informasi mengenai kondisi pasien dan tindakan yang akan dilakukan jika ditanya, serta perawat kurang peduli terhadap keluhan yang dirasakan keluarga pasien, sehingga keluarga pasien merasa semakin cemas terhadap kondisi keluarganya yang berada di ruang ICU.

c. Korelasi Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Spearman Rank menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditentukan ($p \text{ value} < \alpha$) dan dapat dinyatakan H_a diterima H_0 ditolak yang secara uji statistik terdapat korelasi yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan keluarga pasien. Hubungan kedua variabel ini menunjukkan ke arah korelasi positif dengan nilai Spearman Rank yaitu 0,670 yang menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel memiliki hubungan sangat kuat.

Komunikasi adalah proses yang memungkinkan seseorang menyampaikan ransangan untuk mengubah perilaku seseorang. Komunikasi terapeutik adalah bentuk komunikasi yang bertujuan untuk menyembuhkan. Komunikasi terapeutik menggunakan prinsip hubungan interpersonal. Istilah ini juga sering dipakai dalam psikologi konseling dalam hubungan antara konselor dan klien. Klien secara sukarela akan mengekspresikan perasaan dan pikirannya, sehingga beban emosi dan ketegangan yang dirasakan dapat hilang sama sekali dan kembali seperti semula (Amalia *et al.*, 2019).

Kepuasan keluarga adalah persepsi, sikap keluarga terhadap pelayanan keperawatan, dan merupakan kriteria hasil evaluasi dari kualitas pelayanan keperawatan. Kepuasan keluarga sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan klien dalam lingkungan keperawatan dan klien mengharapkan pengobatan yang sopan dan menghargai dirinya serta klien ingin terlibat dalam pengambilan keputusan dalam sehari-hari. Perawat harus merespon harapan klien supaya tercipta hubungan yang efektif yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan. Perawat harus menggunakan sumber daya secara efisien untuk

pemulihan dan pemulangan pasien agar tidak terjadi penurunan pelayanan. Keluarga pasien merupakan *supporting system* yang sangat penting dan menunjang proses penyembuhan pasien apabila pasien tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dalam proses penyembuhan penyakit pasien, hal ini akan sangat berpengaruh pada proses penyembuhan dan pemulihan spiritual pasien (Lukmanulhakim & Fiirdaus, 2018).

Keluarga pasien yang tidak dapat berinteraksi secara lama dengan pasien yang berada di Ruang ICU karena keterbatasan orang dan waktu besuk membuat keluarga pasien merasa cemas terhadap kondisi keluarganya. Oleh karena itu, pentingnya komunikasi terapeutik dari perawat kepada pasien dan keluarganya harus diterapkan di Ruang ICU agar terciptanya kepercayaan, rasa aman dan mengurangi rasa kekhawatiran dari keluarga pasien yang dapat meningkatkan kepuasan keluarga pasien atas perawatan yang diberikan kepada pasien dan mutu pelayanan rumah sakit.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meikayanti, Sukmandari dan Dewi (2020), didapatkan bahwa hasil penelitian sebanyak 36 responden (53,7%) dari 67 responden menunjukkan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di Ruang Gryatama BRSUD Kabupaten Tabanan baik. Ruang Gryatama merupakan ruang Rawat Inap VIP sehingga komunikasi perawat sangatlah penting. Sehingga, perawat dituntut untuk memiliki keterampilan komunikasi yang baik. Hasil analisis tabulasi silang menunjukkan sebagian besar komunikasi terapeutik perawat baik dengan kepuasan pasien puas sebanyak 30 responden (83,3%). Pada penelitian ini ditemukan sebanyak 37 responden (55,2%) dari 67 responden mengatakan puas terhadap perawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Ruang Pringgodani RSU Rajawali Citra Bantul Yogyakarta kategori puas sebanyak 39 orang (68,4%). Selain itu, hasil analisa data menggunakan uji statistic chi square menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang Gryatama BRSUD Kabupaten Tabanan, ($p=0,001$; $p < 0,05$).

Komunikasi terapeutik merupakan tanggung jawab moral bagi perawat. Apabila tidak terbentuknya komunikasi yang baik antara perawat dan pasien atau keluarga pasien maka tidak akan terciptanya hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien. Keadaan ini akan membuat perawatan yang diberikan tidak diterima dengan optimal dan angka ketidakpuasan pasien terhadap layanan keperawatan akan meningkat. Selanjutnya, hal tersebut akan berdampak pada keinginan pasien atau keluarga untuk menggunakan layanan secara berulang. Tentunya hal ini akan memengaruhi kepuasan pasien dan jumlah kunjungan pasien ke rumah sakit.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayatullah, Khotimah dan Nugroho (2020) diketahui bahwa dari 30 responden sebagian besar perawat sudah melakukan komunikasi terapeutik dengan baik sebanyak 76,7% (23 responden). Hasil analisa kuisioner dalam komunikasi terapeutik yang paling baik dilakukan oleh perawat adalah Perawat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan bukan bahasa medis saat berkomunikasi, Perawat menyampaikan pesan yang ringkas dan tidak tergesa-gesa saat berkomunikasi dan Perawat mengakhiri wawancara atau komunikasi dengan cara yang baik. Hasil dari kepuasan pasien dapat diketahui bahwa dari 30 responden sebagian besar responden puas terhadap pelayanan rawat inap di Puskesmas Tapen sebanyak 76,7% (23 responden). Analisa kuisioner yang belum dilakukan dengan baik oleh perawat adalah Perawat pada saat berkomunikasi dengan anda menunjukkan ekspresi wajah senyum yang wajar. Hasil analisa statistic dengan uji korelasi Spearman diperoleh nilai Correlation Coefficient atau nilai kekuatan hubungan dalam penelitian ini yaitu 0,814 yang artinya adanya hubungan yang positif dengan kekuatan hubungan yang sangat kuat.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah memberikan pelayanan dengan komunikasi yang terapeutik. Perawat yang memiliki ketrampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak saja akan menjalin hubungan rasa percaya pada pasien, mencegah terjadinya masalah legal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang di rencanakan dengan tujuan untuk kesembuhan pasien. Sehingga, apabila perawatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan

menggunakan komunikasi terapeutik maka akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien selama menjalani masa perawatan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia, Handayani dan Andriani (2019), dimana didapatkan dari hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa perawat telah menerapkan komunikasi terapeutik yang baik, tetapi masih terdapat 9 responden (11,2%), menyatakan tidak baik, hal yang harus mendapat perhatian serius dari perawat adalah penerapan komunikasi saat kontak pertama antara pasien dan perawat, sebab hal ini dibuktikan dengan pernyataan pasien bahwa masih terdapat perawat yang tidak memperkenalkan diri kepada pasien. Kepuasan pasien diketahui bahwa dari 67 orang responden, lebih dari separuh yaitu sebanyak 44 (65,7%) responden menyatakan puas dengan komunikasi terapeutik perawat, sedangkan responden yang menyatakan tidak puas sebanyak 23 (34,3%). Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan nilai $p = 0,002$, artinya terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien dan Odds ratio 6.095, artinya keluarga pasien yang mempersepsikan komunikasi terapeutik perawat kategori baik berpeluang sebesar 6.095 kali untuk mendapatkan kepuasan keluarga pasien kategori puas dibandingkan dengan keluarga pasien yang mempersepsikan komunikasi terapeutik perawat kategori kurang baik.

Pelayanan keperawatan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh ketepatan dalam memberikan pelayanan tetapi juga dengan membina hubungan komunikasi yang menyembuhkan pasien yaitu komunikasi terapeutik. Perawat perlu memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik dalam menjalankan perannya sehingga dapat menentukan keberhasilan pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan yang profesional. Salah satu hal yang dilakukan perawat dalam menjaga kerjasama yang baik dengan pasien dalam rangka memenuhi kebutuhan pasien adalah dengan berkomunikasi.

Dengan berkomunikasi perawat dapat mendengarkan perasaan pasien dan menjelaskan prosedur keperawatan. Komunikasi yang dilakukan dalam hal ini adalah komunikasi terapeutik yaitu komunikasi yang membantu dalam proses penyembuhan pasien. Perawat yang mampu berkomunikasi secara terapeutik, akan mudah menjalin hubungan dengan pasien, membangun rasa percaya dengan pasien, mencegah terjadinya masalah legal, memberikan kepuasan dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien. Dalam melakukan komunikasi atau memberikan informasi kepada pasien, perawat harus melakukannya dengan efektif dan terapeutik sehingga tercipta hubungan yang harmonis dan terhindar dari komplain atau ketidakpuasan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa semakin baik komunikasi yang dimiliki oleh perawat, terutama komunikasi terapeutik, maka tingkat kepuasan keluarga pasien, selama pasien berada dan dirawat di Rumah Sakit juga akan semakin tinggi. Penting bagi perawat untuk memiliki kemampuan komunikasi terapeutik yang baik, seperti memberikan penjelasan terhadap tindakan yang akan dilakukan, tujuan, dan diagnosis serta perkembangan atau perburukan kondisi pasien kepada keluarga pasien. Dengan komunikasi yang baik, mendengarkan keluhan keluarga pasien serta membantu keluarga pasien, dapat membangun kepercayaan, rasa aman dan hubungan yang baik pada keluarga pasien, sehingga pasien merasa puas atas pelayanan yang diberikan jika anggota keluarganya dirawat di rumah sakit, terutama di Ruang ICU dimana pasien yang dirawat di Ruang ICU pasti berada dalam kondisi yang buruk.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan terdapat korelasi yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU. Hal ini menegaskan kembali kepada profesi keperawatan, bahwa meskipun pelayanan gawat darurat mengutamakan pertolongan pertama untuk penyelamatan nyawa pasien, demi mempertahankan atau memulihkan stabilisasi pasien dari sisi fisik dan biologis, akan tetapi peran – peran perawat lainnya juga tidak bisa diabaikan. Salah satunya adalah peran advokat yang berfungsi sebagai

salah satu aspek legal dalam pelayanan keperawatan gawat darurat, yang dampaknya pun juga sangat besar untuk kepuasan dan pemenuhan kebutuhan psikologis pasien dan keluarga terhadap layanan keperawatan.

Komunikasi terapeutik menjadi hal yang wajib dilakukan oleh perawat, apalagi untuk pasien beserta keluarganya yang menerima perawatan dan berhubungan langsung dengan pelayanan ICU, di mana ruang intensif ini merupakan tempat yang bisa memberikan stressor sangat tinggi untuk pasien dan keluarganya. Perawat harus mengoptimalkan penerapan komunikasi terapeutik pada keluarga pasien yang dirawat di ICU, di mana komunikasi terapeutik pada keluarga merupakan bagian dari konsep keperawatan yang berfokus pada keluarga sehingga hal ini tidak dapat dipisahkan dari pelayanan gawat darurat dan kritis yang dapat meningkatkan mutu dari rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, E., Handayani, R., & Andriani, Y. (2019). Komunikasi Terapeutik Mempengaruhi Kepuasan Keluarga Pasien di RSUD Dr Adnaan WD Payakumbuh. *Jurnal Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 2(1), 60–66.
- Anggraini, P. & Asnindari, L. N. (2015). Hubungan Persepsi Pasien Tentang Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Appendectomy Di RSUD Kota dan RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta. *Skripsi thesis, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Anjarwasni, T. (2016). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Arifin, et al. (2019). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Muara Laung. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 6(1): 40-45.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2018). *National Hospital Ambulatory Medical Care Survey: 2018 Emergency Department Summary Tables*. https://www.cdc.gov/nchs/data/nhamcs/web_tables/2018-ed-web-tables-508.pdf
- Choironi, G. A. (2020). Gambaran Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Ruang Perawatan Intensif RSUD Dr. Haryoto Lumajang. In *Ghifari Alta Choironi*. Universitas Jember.
- Djala, F. L. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Internal Rumah Sakit Umum Daerah Poso. *Journal of Islamic Medicine*, 5(1), 41–47. <https://doi.org/10.18860/jim.v5i1.11818>
- Handayani, R. (2019). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Yang Dipersepsikan Keluarga Pasien Dengan Tingkat Kepuasan Di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. Adnaan Wd Payakumbuh Tahun 2019*. Stikes Perintis Padang.
- Hidayatullah, M. S., Khotimah, H., & Nugroho, S. A. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 8(1), 62–73. <https://doi.org/10.33650/jkp.v8i1.1022>
- Jayani, D. H. (2022). *Kapasitas Ranjang Ruang ICU di Indonesia Dibandingkan Negara Asia Tenggara*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/04/02/rasio-tempat-tidur-icu-8-negara-di-asia-tenggara>
- Meikayanti, N. M. K., Sukmandari, N. M. A., Pertiwi, S. P. A. A., & Dewi. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di RSUD Kabupaten Tabanan. *Nursing Current*, 8(2), 135–145.
- Ra'uf, M. (2021). Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Tingkat Kepuasan Pasien: Studi Kasus Di Rumah Sakit Ulin Banjarmasin. *Jurnal Terapung : Ilmu – Ilmu Sosia*, 3(2), 37–46.
- Ridwan, M. (2014). Hubungan Persepsi Pasien Tentang Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Appendectomy Di RSUD Kota Dan Rspau Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta. *Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan. STIKES Jenderal Achmad Yani*: Yogyakarta.
- Rusnoto, Purnomo, M., & Utomo, T. P. (2019). Hubungan Komunikasi Dan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 343. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i2.737>

Society of Critical Care Medicine. (2022). *ICU Visitors in 2022*.
<https://www.sccm.org/Annual-Congress/critical-care-conference>