

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran umum tempat penelitian

Puskesmas Sedinginan berada di wilayah Kecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir, tepatnya terletak di jalan tuanku tambusai sedinginan. Puskesmas ini resmi didirikan pada tahun 1964, dan memiliki batas wilayah kerja yaitu Kelurahan Ujung Tanjung, Banjar XII, Mumugo, Teluk Berembun, Rantau Bais, Sedinginan, Teluk Mega, Sekeladi Hilir, Sekeladi Hulu, Putat, Sintong, Sintong Pusaka, Sintong Bakti, Sintong Makmur, Cempedak Rahuk, Menggala Sakti, Menggala Sempurna dan Teladan.

Puskesmas Sedinginan memiliki kegiatan pokok yang dilakukan yakni meliputi KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), KB (Keluarga Berencana), upaya peningkatan gizi, kesehatan lingkungan, pengobatan termasuk pelayanan darurat dan kecelakaan, penyuluhan kesehatan masyarakat, kesehatan kerja, kesehatan usia lanjut, kesehatan mulut dan gigi, laboratorium sederhana, dan apotek.

Data kepegawaian berdasarkan sumber yang telah ada di Puskesmas Sedinginan meliputi 3 dokter umum, 1 dokter gigi, 19 perawat, 4 apoteker, 18 bidan, 5 ahli laborat, 2 ahli gizi, 1 fisioterapi dan 2 tenaga administrasi.

B. Hasil Penelitian

1. Hasil Analisa Univariat

Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut:

a. Umur

Distribusi frekuensi umur responden dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut ini:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Ruang KIA Puskesmas Sedinginan

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
15-23 Tahun	9	9.37
24-32 Tahun	27	28.13
33-41 Tahun	36	37.5
42-50 Tahun	24	25
Total	96	100

Sumber: data primer yang diolah 2020

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 di atas diketahui bahwa distribusi terbesar kelompok umur responden adalah yang berusia 33-41 tahun, yaitu sebanyak 36 orang (37,5%) dan distribusi terkecil kelompok umur responden adalah yang berusia 15-23 tahun yaitu sebanyak 9 orang (9,37%).

b. Komunikasi Terapeutik

Tabel berikut ini menunjukkan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh bidan di ruang KIA Puskesmas Sedinginan kecamatan Tanah Putih Kab. Rokan Hilir.

Tabel 4.3. Komunikasi Terapeutik di Ruang KIA Puskesmas Sedinginan

No.	Komunikasi terapeutik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	65	67.7
2.	Kurang baik	31	32.3
	Jumlah	96	100

Sumber : data primer diolah 2020

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 65 orang (67,7%) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik yang telah dilakukan bidan di ruang KIA Puskesmas Sedinginan masuk dalam kriteria baik.

c. Kepuasan Pasien

Tabel berikut ini menunjukkan distribusi kepuasan yang di rasakan oleh pasien dengan tindakan komunikasi terapeutik yang telah dilakukan oleh bidan di ruang KIA Puskesmas Sedinginan Kecamatan Tanah Putih Kab. Rokan Hilir

Tabel 4.4 Kepuasan Pasien di ruang KIA Puskesmas Sedinginan

No.	Kepuasan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Puas	60	62.5
2.	Kurang puas	36	37.5
	Jumlah	96	100

Sumber : data primer diolah 2020

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 60 orang (62,5%) menyatakan puas dengan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh bidan di ruang KIA Puskesmas Sedinginan Kecamatan Tanah Putih Kab. Rokan Hilir.

2. Hasil Analisa Bivariat

Tabel berikut ini menunjukkan distribusi hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien yang dilakukan oleh bidan di ruang KIA Puskesmas Sedinginan Kecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir

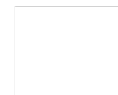
Tabel 4.5 Hubungan antara Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien di Ruang KIA Puskesmas Sedinginan Kecamatan Tanah Putih Kab. Rokan Hilir

No	Komunikasi Terapeutik	Kepuasan Pasien				Total		<i>P</i> Value	<i>POR (95% CI)</i>
		Kurang Puas	%	Puas	%	Jumlah	%		
1	Kurang Baik	21	21.9	10	10.4	31	100	0,000	7
2	Baik	15	15.6	50	52.1	65	100		(2,71-18,08)
	Total	36	32.3	60	37.5	96	100		

Berdasarkan dari tabel 4.5 dari 31 pasien yang menyatakan komunikasi terapeutik petugas KIA kurang baik terdapat 10 pasien (10,4%) yang mengatakan puas sedangkan dari 65 pasien yang menyatakan komunikasi terapeutik petugas KIA baik terdapat 15 pasien (10,4) yang kurang puas.

Berdasarkan uji statistic dengan uji chi-square diperoleh *p value* $=0,000 \leq (0.05)$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka H_0 ditolak yang artinya signifikan. Berarti ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang KIA Puskesmas Sedinginan Tahun 2020.

Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai $POR=7$, hal ini berarti responden yang menyatakan komunikasi terapeutik petugas KIA kurang baik berpeluang 7 kali pasien mengalami ketidakpuasan di ruang KIA.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan uji statistic dengan uji chi-square diperoleh *p value* $=0,000 \leq (0.05)$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka H_0 ditolak yang artinya signifikan. Berarti ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang KIA Puskesmas Sedingin Tahun 2020.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengatakan komunikasi petugas KIA baik dan puas sebanyak 50 pasien (52,1%) dan responden yang mengatakan komunikasi perawat kurang baik yang merasa kurang puas adalah sebanyak 21 responden (21,9%).

Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian Sadra Rhona (2013) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang instalasi rawat inap non bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2013, bahwa Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 48 responden dengan komunikasi terapeutik tidak dilakukan perawat, 38 orang (79,2%) pasien menyatakan tidak puas dengan komunikasi terapeutik perawat. Sementara itu dari 29 responden dengan komunikasi terapeutik dilakukan perawat, 23 orang (79,3%) pasien menyatakan puas, dan memiliki kesimpulan ada hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh David A. Mandala, mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya di ruang perawatan bedah RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang Tahun 2002 diperoleh hasil bahwa ada hubungan komunikasi verbal dan non verbal perawat dengan tingkat kepuasan pasien, dengan hasil statistik yaitu komunikasi verbal baik sebanyak 43,2% mengatakan puas dan komunikasi non verbal baik sebanyak 56,8% mengatakan puas. Untuk komunikasi verbal cukup sebanyak 29,5% responden mengatakan tidak puas dan komunikasi non verbal cukup sebanyak 18,2% responden mengatakan tidak puas. Hal tersebut menunjukkan bahwa komunikasi verbal dan non verbal baik oleh perawat berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien.

Hal tersebut didukung oleh pendapat Moison, Walter dan White dalam Dwilaksono (2006) tentang faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen. Dalam pendapatnya tersebut terdapat 9 faktor yang mempengaruhi komunikasi dan salah satu diantaranya adalah komunikasi.

Bhayangkara (2009) juga mengungkapkan bahwa komunikasi dalam praktik keperawatan profesional merupakan unsur utama bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan untuk mencapai hasil yang optimal. Peran komunikasi dalam pelayanan kesehatan tidak dapat dipisahkan dari setiap pasien yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit karena salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah komunikasi, dalam hal ini juga termasuk perilaku, tutur kata, keacuhan,

keramahan petugas, serta kemudahan mendapatkan informasi dan komunikasi menduduki peringkat yang tinggi dalam persepsi kepuasan pasien rumah sakit. Tidak jarang walaupun pasien/keluarganya merasa outcome tak sesuai dengan harapannya, pasien/keluarga merasa cukup puas karena dilayani dengan sikap yang menghargai perasaan dan martabatnya.

Menurut pendapat peneliti ada hubungan antara komunikasi bidan dengan tingkat kepuasan pasien di ruang KIA Puskesmas Sedinginan karena komunikasi merupakan elemen penting dalam proses interaksi antara bidan dengan pasien. Ketika berinteraksi dengan pasien komunikasi yang baik sangat diperlukan baik itu aspek komunikasi verbal misalnya kejelasan, kecepatan bicara, waktu dan relevansi dan lainnya, juga aspek komunikasi non verbal misalnya penampilan personal, vokalik, ekspresi wajah, dan lainnya, semua itu perlu diperhatikan agar pasien bisa merasa puas ketika mendapatkan pelayanan kebidanan.

Adapun terdapatnya 15 responden (15,6 %) yang kurang puas meski komunikasi bidan baik. Hal ini disebabkan responden yang merasa kurang puas meskipun komunikasi bidan baik.

Hal ini didukung oleh penelitian Suhamirati bahwa perempuan tidak mudah puas (32.9%), yang lebih mudah puas adalah laki-laki (67,1%). Akan tetapi bertentangan dengan penelitian Hashim yang menyatakan perempuan lebih mudah puas 63% dibandingkan laki-laki (37%) (Haydar, 2011).

Hubungan komunikasi terapeutik bidan dengan kepuasan pasien semakin menguatkan teori yang dijelaskan sebelumnya. Menurut Tyastuti (2010) Komunikasi terapeutik berarti suatu proses penyampaian pesan kepada klien untuk mendukung upaya penyembuhan. Seorang bidan bila merawat kliennya terlebih dahulu menyampaikan ide dan pikirannya, sehingga orang yang dirawatnya itu memahami apa yang dilakukan olehnya.

Menurut Asmuji (2012) Pelanggan akan merasa puas jika pelayanan yang diterima minimal sama atau lebih dari yang diharapkan. Dengan demikian, mereka akan menggunakan kembali jasa pelayanan yang pernah diterima. Hal ini merupakan cara pemasaran yang paling murah tetapi efektif. Akan tetapi, sebaliknya jika pelayanan yang diterima pasien dirasa masih dibawah harapan, pelanggan akan merasa tidak puas.

Menurut Dalam (2019) Bidan senantiasa berhubungan dengan ibu yang sedang hamil, diharapkan mampu melakukan tindakan pemeriksaan, penyuluhan, dan segala bentuk kontak langsung dengan ibu hamil melalui berbagai metode termasuk mengadakan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik yang dimaksud diharapkan dapat meredakan pemunculan faktor psikososial yang berdampak negatif terhadap kehamilannya.

Menurut analisa peneliti, pelayanan bidan dalam bentuk komunikasi terapeutik ini sudah baik, sebab bidan melakukan langkah-langkah komunikasi terapeutik dengan benar. Bidan begitu memahami masalah klien dan fokus mendengarkan masalah klien sampai klien selesai menceritakan masalahnya tersebut.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa sebagian besar komunikasi yang diterapkan bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan kepada pasien adalah baik.
2. Dari hasil uji statistik, tingkat kepuasan pasien yang merasa puas terhadap komunikasi bidan baik lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mengatakan kurang puas, sedangkan yang mengatakan komunikasi bidan kurang baik, responden yang kurang puas lebih banyak dibandingkan dengan responden yang merasa puas.
3. Ada hubungan antara komunikasi bidan dengan tingkat kepuasan pasien yang ruang KIA Puskesmas Sedinginan Kecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir.

B. Saran

1. Bagi Bidan
 - a. Diharapkan lebih meningkatkan pelayanan yang baik dan bermutu kepada pasien, ini dapat dilakukan dengan cara memberikan informasi secara jelas, benar, dan lengkap pada pasien.
 - b. Diharapkan Bidan terutama bidan mendengarkan dengan penuh perhatian atas keluhan yang dirasakan oleh pasien.

- c. Diharapkan Bidan lebih meningkatkan komunikasi yang baik sesuai yang diharapkan oleh pasien.
2. Bagi Puskesmas Sedinginan khususnya di ruang KIA dengan adanya penelitian ini bisa dijadikan wacana untuk mengevaluasi kemampuan bidan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik sehingga pelayanan yang diberikan ke masyarakat bisa meningkat menjadi lebih baik.
4. Bagi peneliti selanjutnya, hendaknya mengembangkan penelitian dengan meneliti lebih jauh tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dan memperbaiki keterbatasan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi V1*. Jakarta: Rineka Cipta
- Asmuji. (2012). *Manajemen Keperawatan , Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Barata, A. A. 2014. *Dasur-Dasar Pelayanan Prima : Persiapan Membangun Budaya Pelayanan Prima untuk Weningkatkan Kepuasan atau Loyalitas Pelanggan*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Dalami. (2019). *Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Febriani, Eka. 2015. *Gambaran Komunikasi Terapeutik Pelayan kesehatan dan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Sultansyarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak*. Skripsi tidak diterbitkan. Pontianak : Universitas Tanjungpura.
- Imbalo, S. 2016. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta : EGC
- Kotler, Philip & Kevin Lane Keller. 2007. *Manajemen Pemasaran Edisi Kedua Belas*. Jakarta : Indeks
- Lea Uripni, C. dkk. (2013). *Komunikasi Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Melindrayani. 2017. *Hubungan Antara Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RS Islam Surakarta*. Skripsi UMS. Tidak Dipublikasikan
- Muhit, A., Mubarak, & Nasir. 2019. *Komunikasi dalam Kepelayan kesehatanan : Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Selemba Medika.
- Mulik, L. R. 2018. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Miracle Aesthetic Clinic Balikpapan*
- Mundakir. 2016. *Komunikasi Keperawatan : Aplikasi Komunikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta

- Muninjaya A. A. Gde. 2014. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC Prawirohardjo, S. (2012). Ilmu Kebidanan. Jakarta: YBP-ISP
- Rita, I. (2019). *Komunikasi dan Konseling dalam Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saefudin, SB. (2002). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : YBP-ISP.
- Suryani. 2015. Komunikasi Terapeutik: Teori dan Praktik. Jakarta : EGC Swarjana, I Ketut. 2015. Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi). Yogyakarta: ANDI
- Suryawati, C. 2014. *Kepuasan Pasien Rumah Sakit (Tinjauan Teoritis Dan Penerapannya Pada Penelitian)*. Jurnal Kesehatan UNDIP Semarang.
- Stuart, G. W. & Sundeen, S. J. 2006. Buku Saku Kepelayanan Kesehatanan Jiwa. Alih Bahasa , Achrir. Y. S. Jakarta: EGC
- Solikhah. 2018. *Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Minat Pasien Dalam Pemanfaatan Ulang Pelayanan Pengobatan*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan.
- Tyastuti, A. (2010). *Komunikasi dan Konseling dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Uripni. (2013). *Komunikasi Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Wahyu, B. (2010). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Nuha Medika