

HUBUNGAN KOMUNIKASI PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN YANG DIRAWAT DI RUANG KANA RUMAH SAKIT GATOEL

(COMMUNICATION RELATIONSHIP WITH NURSE PATIENT SATISFACTION THAT TREATED IN ROOM KANA GATOEL HOSPITAL)

Darsini

Stikes Insan Cendekia Medika Jombang
Jl. Kemuning No. 57A Jombang 61411
e-mail: darsiniwidyanto4@gmail.com

ABSTRAK

Kata kunci:
Komunikasi
Perawat
Kepuasan
Pasien

Keterampilan teknis medis semata tidak cukup untuk memberi pelayanan yang memuaskan pasien, dibutuhkan komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan atau perawat dengan pasien. Komunikasi efektif mencakup komunikasi verbal dan nonverbal. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan komunikasi perawat dengan tingkat kepuasan pasien yang dirawat di Ruang Kana RS Gatoel Mojokerto. Jenis penelitian adalah analitik korelasi dengan menggunakan cross sectional design. Variabel independen yaitu komunikasi perawat. Populasi yaitu semua pasien di Ruang Kana RS Gatoel Mojokerto sebanyak 54 pasien. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner. Analisis data menggunakan uji *Chi square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar komunikasi perawat adalah baik sebanyak 29 responden (60,4%) dan sebagian besar pasien puas terhadap komunikasi perawat sebanyak 32 responden (66,7%). Berdasarkan uji *Chi square* diperoleh hasil perhitungan dengan nilai signifikan $p\ value = 0,000$ sedangkan $\alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Kana RS Gatoel Mojokerto. Pasien mengatakan puas dengan komunikasi verbal dan nonverbal perawat yang baik, hal ini disebabkan karena pendekatan dan perilaku perawat yang sopan, serta sentuhan perawat melaksanakan asuhan keperawatan yang menyebabkan pasien puas. Tenaga kesehatan atau perawat perlu cepat tanggap terhadap setiap persoalan yang timbul pada jasa pelayanan keperawatan khususnya komunikasi verbal dan nonverbal perawat dalam memberikan kepuasan kepada pasien dan mencari alternatif pemecahannya.

ABSTRACT

Keywords:
Communications
Nurses
Satisfaction
Patient

Medical technical skills alone are not sufficient to provide satisfactory service patient, it takes good communication between health workers or nurses with patients. Effective communication includes verbal and nonverbal communication effectively. The aim of this study knowing nurse communication relationship with the level of satisfaction of patients treated in the room Kana Gatoel Hospital Mojokerto. This type of research is an analytic correlation with the study design was cross-sectional design. Independent variables nurse communication. The populations are all patient populations Kana Gatoel Hospital Mojokerto as many as 54 patients. The sampling technique used is the type of probability sampling simple random sampling. This study was conducted on 13 July

until 3 August 2015 in room Kana Gatoel Hospital Mojokerto. The instrument used was a questionnaire. Data is processing by means of editing, coding, scoring, and tabulating. Data were analyzed using chi square test. The results showed the majority of nurses is good communication as many as 29 respondents (60.4%) and the majority of patients satisfied with nurse communication as many as 32 respondents (66.7%). Based on Chi square test results obtained with the calculation of significant value p value = 0.000 while α = 0.05, which means there is a communication link nurse with patient satisfaction in Kana Gatoel Hospital Mojokerto. Patients say satisfied with verbal and non-verbal communication of nurses is good, it is because the approach and behavior of nurses were polite, and touch of the nurse implementations nursing care led to patient satisfaction. The health worker or nurse needs to quickly respond to any issues that arise in the nursing care services, especially verbal and nonverbal communication of nurses in giving satisfaction to the patient and seek alternative solutions.

PENDAHULUAN

Dalam era globalisasi di bidang jasa pelayanan rumah sakit menjadi sangat tajam persaingan di antara rumah sakit swasta maupun pemerintah baik secara domestik ataupun internasional atau global. Untuk tercapainya asuhan keperawatan profesional diperlukan suatu pendekatan yang disebut proses keperawatan. Proses keperawatan adalah suatu metode sistematis dimana suatu konsep diterapkan dalam praktek keperawatan (Johnson, 2003). Kepuasan atau ketidakpuasan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang dipersepsikan antara harapan awal dan kinerja aktual yang dirasakan. Komunikasi keperawatan adalah penggambaran terjadinya interaksi antara perawat dengan klien dalam upaya pemenuhan kebutuhan klien. Sebagaimana diketahui bahwa klien sering sekali menuntut pelayanan yang paripurna. Fakta menunjukkan bahwa keterampilan teknis medis semata tidak cukup untuk memberi pelayanan yang memuaskan klien, dibutuhkan komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan atau perawat dengan klien. Komunikasi efektif mencakup komunikasi verbal efektif dan nonverbal efektif. Komunikasi verbal adalah komunikasi yang menggunakan bahasa. Keuntungan komunikasi kebahasaan yang dijalin secara lisan, dengan cara tatap muka memungkinkan tiap individu untuk berhubungan secara langsung. Sedangkan komunikasi nonverbal adalah komunikasi yang tidak menggunakan bahasa lisan atau tulisan. Seorang klien yang tidak puas akan menghasilkan sikap atau perilaku tidak patuh terhadap seluruh prosedur keperawatan dan prosedur medis misalnya dan akhirnya klien akan meninggalkan rumah sakit dan mencari jasa pelayanan yang bermutu di tempat lain (Tjiptono, 2009).

Berdasarkan survei badan PPSDM kesehatan

Indonesia tahun 2013 jumlah perawat di Indonesia sebanyak 60.701, sedangkan di Jawa Timur terdapat 5.866 perawat (Kemenkes RI, 2010). Tiga puluh lima sampai dengan empat puluh persen pasien tidak puas berkomunikasi dengan dokter dan perawat, aspek yang paling membuat ketidakpuasan adalah jumlah dan jenis informasi yang diterima. Kurangnya komunikasi antara staf rumah sakit dengan pasien merupakan salah satu alasan keluhan umum pasien di rumah sakit. Pasien sering tidak puas dengan kualitas dan jumlah informasi yang diterima dari tenaga kesehatan (Bart Smet, 2003). Dalam penelitian Anderson (2009) mendapatkan bahwa jumlah informasi yang diberikan oleh perawat kepada pasien rata-rata 18 jenis informasi untuk diingat, ternyata hanya mampu mengingat 31%. Ley dan Spelman (2005) menemukan bahwa lebih dari 60% yang diwawancarai setelah bertemu dengan dokter dan perawat salah mengerti tentang instruksi yang diberikan kepada mereka. Hal ini disebabkan oleh kegagalan profesional kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap, penggunaan istilah-istilah medis yang sulit untuk dimengerti dan banyaknya instruksi yang harus diingat oleh pasien.

Sebuah studi pembahasan tentang tiga puluh lima tipe-tipe pasien yang berbeda menunjukkan 8-82% pasien yang tidak puas. Menurut Ley yang dikutip oleh Bart Smet menyatakan bahwa pasien tidak puas dengan aspek komunikasi dari pertemuan klinis dan nampaknya memberi informasi saja tidaklah cukup. Mereka harus diberitahu dalam cara sehingga dapat mengerti dan mengingatnya. Karena kurangnya umpan balik dalam bentuk pertanyaan dan komentar dari pasien sehingga sukar bagi para tenaga kesehatan untuk memperbaiki komunikasi (Bart Smet, 2003).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto di ruang rawat inap Kana pada tanggal 8 Juli 2015, diketahui

bahwa terdapat 14 pasien. Pada komunikasi verbal didapatkan bahwa komunikasi baik 5 responden (35,7%), komunikasi cukup 6 responden (42,8%) dan komunikasi kurang 3 responden (21,4%). Sedangkan pada tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa terdapat 9 pasien (64,3%) yang merasa kurang puas dengan komunikasi verbal dan nonverbal yang dilakukan oleh perawat.

Kepuasan pasien menjadi bagian integral dalam misi dan tujuan profesi keperawatan karena semakin meningkatnya intensitas kompetisi global dan domestik, serta berubahnya preferensi dan perilaku dari pasien untuk mencari pelayanan jasa keperawatan yang lebih bermutu (Tjiptono, 2009). Di dalam tahapan-tahapan proses keperawatan tidak terlepas dari penggunaan komunikasi perawat baik verbal maupun non verbal. Di sisi lain, penyebab sumber ketidakpuasan pasien sering disebabkan karena kurangnya komunikasi verbal dan nonverbal yang terjadi antara perawat dengan pasien. Oleh karena itu pengukuran kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik verbal dan nonverbal perawat akan bermanfaat dalam memonitor dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya untuk meningkatkan pelayanan keperawatan. Komunikasi merupakan model yang efektif dan penting dalam bidang pelayanan keperawatan karena merupakan dasar bagi perawat untuk membina hubungan interpersonal dengan pasien dan keluarga. Dengan adanya komunikasi yang memungkinkan perawat untuk menyampaikan dan menerima pesan dari pasien sehingga kegiatan perawatan dapat berjalan dengan baik (Eviana, 2005). Komunikasi mencakup pengertian yang lebih luas dari sekedar wawancara. Setiap bentuk tingkah laku mengungkapkan pesan tertentu, juga merupakan se bentuk komunikasi. Perawat dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan dan kepuasan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pasien meningkat (Tjiptono, 2009).

Dalam kaitan antara efektifitas komunikasi verbal dan non verbal perawat terhadap tingkat kepuasan pasien maka sangat diperlukan ketrampilan berkomunikasi perawat. Ketrampilan berkomunikasi bukan merupakan kemampuan yang kita bawa sejak lahir dan juga tidak akan muncul secara tiba-tiba saat kita memerlukannya. Ketrampilan tersebut harus dipelajari dan dilatih secara terus menerus melalui kemampuan belajar mandiri, penyegaran dan pelatihan. Solusi ini dapat dijadikan pilihan karena bertujuan membantu tenaga kesehatan profesional termasuk perawat belajar memperbaiki penampilan kerja guna memberikan pelayanan keperawatan yang

berkualitas. Belajar mandiri, penyegaran dan pelatihan terutama berhubungan dengan upaya untuk mendapatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan yang diperlukan (Sullivan, 2005).

METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik korelasi dengan menggunakan rancangan penelitian adalah *cross sectional design*. Variabel independen penelitian ini yaitu komunikasi perawat. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pasien yang berada di ruang Kana Rumah Sakit Gatoel Mojokerto sebanyak 54 pasien. Sampel penelitian ini sebagian pasien di ruang Kana Rumah sakit Gatoel Mojokerto sebanyak 48 pasien. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian adalah *simple random sampling*. Kriteria inklusi merupakan subjek penelitian yang sesuai dengan karakteristik sebagai responden penelitian: pasien yang ada di ruang rawat inap Kana, pasien yang sudah dirawat minimal 3 hari, pasien yang bersedia diteliti, dan menandatangani lembar persetujuan responden. Kriteria eksklusi meliputi: pasien yang koma atau tidak sadar, pasien yang tuna rungu, dan tuna wicara.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 Juli sampai dengan 3 Agustus 2015 di ruang Kana Rumah Sakit Gatoel Mojokerto. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1) peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian di STIKES ICME Jombang; 2) mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Kepala Rumah Sakit Gatoel; 3) menentukan responden sebagai subjek penelitian; 4) menjelaskan tujuan penelitian pada responden; 5) pengambilan responden di ruang Kana RS Gatoel; 6) meminta kesediaan responden sebagai objek penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan.

Langkah-langkah pengumpulan data dengan cara memberikan kuisisioner kepada responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuisisioner, untuk kuisisioner komunikasi perawat menggunakan kuisisioner tertutup dengan jumlah 23 pertanyaan dengan skor jawaban meliputi: selalu = 4, sering = 3, kadang kadang = 2 dan tidak pernah = 1. Sedangkan untuk kuisisioner kepuasan terdapat 6 item pernyataan yang terdiri dari kepedulian, kerjasama, kecepatan, empati, sopan santun, dan kejujuran, dengan penilaian sangat tidak puas nilai 1, tidak puas nilai 2, puas nilai 3 dan tidak puas nilai 4. Pengolahan data dengan cara *editing*, *coding*, *scoring*, dan *tabulating*. Analisis data menggunakan uji *Chi square* dengan tingkat kemaknaan alfa <0,05. Jika

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di ruang Kana RS Gatoel Mojokerto

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	28	58,3
Perempuan	20	41,7
Jumlah	48	100

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur di ruang Kana RS Gatoel Mojokerto

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
20-30 tahun	6	12,5
31-40 tahun	22	45,8
41-50 tahun	19	39,6
51-60 tahun	1	2,1
Jumlah	48	100

Tabel 1.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan di ruang Kana RS Gatoel Mojokerto

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Dasar (SD,SMP)	11	22,9
Menengah (SMA)	36	75
Tinggi (Akademi/PT)	1	2,1
Jumlah	48	100

Tabel 1.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan responden di ruang Kana RS Gatoel Mojokerto

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak bekerja	24	50
Swasta	9	18,8
Wiraswasta	14	29,2
PNS/TNI	1	2,1
Jumlah	48	100

$\rho < \alpha$ maka H_1 diterima yang berarti ada hubungan komunikasi perawat dengan tingkat kepuasan pasien yang dirawat di ruang Kana Rumah Sakit Gatoel.

HASIL

Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 28 responden (58,3%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan tabel 1.2 didapatkan bahwa hampir setengah responden berumur 31-40 tahun yaitu sebanyak 22 responden (45,8%) dan sebagian kecil berumur 51-60 tahun yaitu sebanyak 1 responden (2,1%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tabel 1.3 didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah berpendidikan sekolah menengah atas (SMA) yaitu sebanyak 36 responden (75%) dan sebagian kecil responden dengan

Tabel 1.5 Distribusi frekuensi karakteristik responden tentang komunikasi perawat di ruang Kana RS Gatoel Mojokerto

Komunikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	29	60,4
Kurang Baik	19	39,6
Jumlah	48	100

Tabel 1.6 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat kepuasan pasien di ruang Kana RS Gatoel Mojokerto

Tingkat Kepuasan	Frekuensi	Persentase (%)
Puas	32	66,7
Tidak Puas	16	33,3
Jumlah	48	100

Tabel 1.7 Hasil analisis uji Chi square komunikasi perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang Kana RS Gatoel Mojokerto

Komunikasi Perawat	Tingkat Kepuasan Pasien				Total	
	Puas		Tidak Puas		f	%
	f	%	f	%		
Baik	28	58,3	1	2,1	29	60,4
Kurang baik	4	8,3	15	31,2	19	39,6
Total	32	66,7	16	33,3	48	100

p = 0,000

tingkat pendidikan perguruan tinggi (akademi atau perguruan tinggi) yaitu sebanyak 1 responden (2,1%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel 1.4 didapatkan setengah responden tidak bekerja yaitu sebanyak 24 responden (50%) dan sebagian kecil responden adalah PNS/TNI yaitu sebanyak 1 responden (2,1%).

Data Khusus

1. Komunikasi Perawat

Berdasarkan tabel 1.5 didapatkan bahwa sebagian besar komunikasi perawat adalah baik yaitu sebanyak 29 responden (60,4%).

2. Tingkat Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 1.6 didapatkan bahwa sebagian besar pasien puas terhadap komunikasi perawat yaitu sebanyak 32 responden (66,7%).

3. Hubungan Komunikasi Verbal Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 1.7 didapatkan bahwa dari 48 responden yang mempunyai komunikasi perawat baik yaitu sebanyak 29 responden (60,4%) dan yang puas terhadap komunikasi perawat sebanyak 28 responden (58,3%) dan yang tidak puas dengan komunikasi perawat sebanyak 1 responden (2,1%).

Berdasarkan uji *Chi square* pada taraf kesalahan 5% diperoleh hasil perhitungan *p value* = 0,000 sedangkan $\alpha = 0,05$. Oleh karena nilai signifikan lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan komunikasi verbal perawat dengan tingkat kepuasan pasien di RS Gatoel Mojokerto.

PEMBAHASAN

1. Komunikasi Perawat

Berdasarkan tabel 1.5 didapatkan bahwa sebagian besar komunikasi perawat adalah baik yaitu

sebanyak 29 responden (60,4%). Menurut peneliti komunikasi merupakan salah satu alat manusia berinteraksi sehingga mereka mampu memahami dan mengerti maksud dan tujuan dari keberadaan salah satu diantara mereka. Komunikasi yang kurang oleh karena faktor budaya, kelelahan dan kondisi fisik dan psikis dari individu itu sendiri, komunikasi yang baik akan memberikan kesan yang menarik karena ada kesepahaman dan akan menjadi nilai suatu kepuasan dari individu yang sedang berinteraksi.

Komunikasi merupakan unsur yang penting dalam aktivitas manajer keperawatan dan sebagai bagian yang selalu ada dalam proses manajemen keperawatan bergantung pada posisi manajer dalam struktur organisasi (Nursalam, 2012). Pada faktor jenis kelamin didapatkan data bahwa dari 48 responden dengan komunikasi dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin. Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan sebagian besar responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 28 responden (58,3%).

Menurut peneliti laki-laki dan perempuan menunjukkan gaya komunikasi yang berbeda dan memiliki interpretasi yang berbeda terhadap suatu percakapan. Kaum perempuan menggunakan teknik komunikasi untuk mencari konfirmasi dan meminimalkan perbedaan, sementara kaum laki-laki lebih menunjukkan independensi dan status dalam kelompoknya. Pada faktor pendidikan didapatkan bahwa dari 48 responden dengan komunikasi baik, 35 responden berpendidikan menengah. Menurut peneliti pendidikan pasien mempengaruhi pengetahuan pasien yang didapatkan oleh pasien, pengetahuan yang baik menyebabkan pasien mudah memahami kalimat yang diungkapkan oleh perawat.

Menurut peneliti bahwa jarak interaksi yang dilakukan perawat dengan pasien sudah tepat sehingga pasien tidak merasa terpojok dalam berkomunikasi serta pasien merasa diperhatikan oleh lawan bicaranya.

2. Tingkat Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 1.6 didapatkan bahwa sebagian besar pasien puas terhadap komunikasi perawat yaitu sebanyak 32 responden (66,7%). Menurut peneliti penilaian seorang pasien atau keluarga pasien merupakan penilaian komplimenter mereka menilai dari komunikasi secara bersamaan bukan hanya salah satu saja karena budaya yang di tanamkan pada keluarga mereka sehingga tingkat kepuasan mereka dapat di ukur jika perkataan yang sopan disertai sikap ketimuran yang baik.

Menurut Kotler (2009) dalam Purwanto (2011) bahwa kepuasan adalah tingkat perasaan

seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil suatu produk yang dia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Moison et al dalam Haryanti (2004) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu: karakteristik produk, harga, pelayanan, lokasi, fasilitas, *image*, komunikasi, desain visual, dan suasana. Pada faktor umur, pendidikan dan pekerjaan responden menunjukkan bahwa dari 28 responden (59,6%) tidak puas dengan pelayanan perawat, jika dilihat dari umur responden sebagian besar responden berumur 31-40 tahun yaitu 11 responden (23,4%), tidak bekerja sebanyak 11 responden (23,4%) dengan pendidikan rata-rata responden adalah pendidikan menengah yaitu 21 responden (44,7%).

Menurut peneliti bahwa umur, pendidikan, dan pekerjaan pasien dapat memengaruhi tingkat tingkat kepuasan dari pasien, umur, pendidikan dan pekerjaan dapat menentukan keputusan pasien dimana harus mencari pengobatan. Pasien tidak mementingkan nama rumah sakit (label), namun pasien lebih menekankan yang utama dia harus mendapat pengobatan, apapun nama rumah sakitnya tidak menjadi masalah. Kebanyakan pada pasien menunjukkan kepuasan mereka dengan pelayanan perawat karena pasien memiliki waktu untuk bicara dengan para perawat. Perawat sering memberi salam dan senyum ketika bertemu dengan pasien, perawat saat berkomunikasi dengan cara yang baik dan benar, perawat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti saat berkomunikasi.

3. Hubungan Komunikasi Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Berdasarkan uji *Chi square* pada taraf kesalahan 5% diperoleh hasil perhitungan $p\text{ value} = 0,000$ sedangkan $\alpha = 0,05$. Oleh karena nilai signifikan lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan komunikasi verbal perawat dengan tingkat kepuasan pasien di RS Gatoel Mojokerto. Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi dengan tingkat kepuasan pasien yaitu apabila komunikasi yang dilakukan kurang baik maka pasien tidak puas dan jika komunikasi yang dilakukan baik maka pasien akan merasa puas.

Moison et all dalam Haryanti (2004) menyebutkan faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien yaitu: karakteristik produk, harga, pelayanan, lokasi, fasilitas, *image*, komunikasi, desain visual, dan suasana.

Menurut peneliti sebagian kecil responden yang tidak sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan ada hubungan komunikasi yang tidak baik

dengan kepuasan pasien, hal ini disebabkan karena kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh komunikasi dari perawat, melainkan adanya faktor pelayanan rumah sakit yang kurang cepat atau kurang tanggap dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien dan kelengkapan fasilitas rumah sakit menentukan penilaian tingkat kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, ruang tunggu, dan ruang kamar rawat inap.

SIMPULAN

Simpulan penelitian yaitu: 1) komunikasi perawat di ruang Kana Rumah Sakit Gatoel Mojokerto sebagian besar adalah baik; tingkat kepuasan pasien di ruang Kana Rumah Sakit Gatoel Mojokerto sebagian besar adalah pasien puas terhadap komunikasi perawat; ada hubungan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien di ruang Kana Rumah Sakit Gatoel Mojokerto.

SARAN

Bagi rumah sakit diharapkan untuk memberikan fasilitas dan pelayanan kesehatan dengan komunikasi yang baik dan benar. Melakukan pelatihan komunikasi terapeutik sebagai salah satu upaya yang harus terus menerus dilaksanakan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien atau masyarakat.

Bagi perawat diharapkan untuk meningkatkan ilmu dan pengetahuannya dalam upaya menambah kualitas personalnya sebagai *care giver*. Perawat perlu menyadari bahwa komunikasi verbal dan nonverbal yang terapeutik sangat penting dalam meningkatkan mutu kualitas pelayanan keperawatan. Serta cepat tanggap terhadap setiap permasalahan-permasalahan yang timbul pada jasa pelayanan keperawatan khususnya dalam berkomunikasi baik secara verbal maupun nonverbal perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan untuk kepuasan kepada pasien dan mencari alternatif pemecahannya.

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat melengkapi perpustakaan serta dijadikan bahan pustaka dan bahan pengajaran terutama yang berkaitan dengan hubungan komunikasi verbal dan nonverbal perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai referensi sebagai penelitian selanjutnya sehingga dapat lebih berkembang dengan adanya penemuan-penemuan berikutnya seperti faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit.

KEPUSTAKAAN

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2008. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Bart, S. 2003. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Gramedia.
- Cangara, H.H. 2006. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Elias. 2008. *Reduced Impact Logging*. Buku 2. Bogor: IPB Press.
- Haryoko, N.W. 2011. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Loyalitas Pasien*. <<http://researchkesehatan.blogspot.com>>. Diakses pada tanggal 16 Maret 2013.
- Hidayat, A.A.A. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tjiptono, F. 2009. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Johnson, R.A., & Dean, W.W. 2003. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Yogyakarta: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Kemenkes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nasir, A. 2009. *Komunikasi dalam Keperawatan dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nazir, M. 2011. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prakosa, A. 2012. *Komunikasi Verbal dan Nonverbal*. <<http://adiprakosa.blogspot.com>>. Diakses pada tanggal 21 Maret 2013.
- Purwanto, S. 2011. *Kepuasan Terhadap Pelayanan Rumah Sakit*. <<http://klinis.wordpress.com>>. Diakses pada tanggal 21 Maret 2013.
- Setiadi. 2007. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sulliivan, D.L. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.