

Hubungan Komunikasi Verbal dan Non Verbal Perawat Dengan Kepuasan Pasien Post Operasi Di Ruang Inap Bedah RSUD Kabupaten Buton Tahun 2014

Mimi Yati

*Staff Pengajar Prodi Keperawatan
STIKES Mandala Waluya Kendari*

Abstrak

Komunikasi verbal adalah jenis komunikasi yang dilakukan oleh perawat secara langsung maupun tidak langsung kepada pasien sedangkan komunikasi non verbal adalah jenis komunikasi yang dilakukan oleh perawat dengan isyarat non verbal misalnya ekspresi wajah, mimik, senyum dan lain-lain. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan komunikasi verbal dan non verbal dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton pada tanggal 08 November-08 Desember 2014. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Besar populasi dalam penelitian ini adalah 99 pasien, sampel di ambil secara *stratified* random sampling dengan jumlah sampel 40 pasien. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden, komunikasi verbal perawat baik yaitu sebanyak 11 responden mengatakan puas dan 6 responden mengatakan tidak puas, sedangkan komunikasi verbal perawat kurang yaitu sebanyak 17 responden mengatakan tidak puas dan 6 responden mengatakan puas. Pada komunikasi non verbal yaitu komunikasi non verbal perawat baik yaitu sebanyak 13 responden mengatakan puas dan 6 responden mengatakan tidak puas, sedangkan komunikasi non verbal perawat kurang yaitu sebanyak 17 responden mengatakan tidak puas dan 4 responden mengatakan puas. Hasil *Chi Square* (X^2) diketahui bahwa komunikasi verbal dan komunikasi non verbal berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap. Disarankan kepada pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton khususnya tenaga keperawatan untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas di bidang keperawatan sebagai pemberi pelayanan keperawatan khususnya sikap dan keterampilan dalam berkomunikasi.

Kata Kunci : Komunikasi verbal, non verbal dan kepuasan pasien.

Abstrack

Verbal communication is type of communications by the nurse directly or indirectly to the patient while the non verbal communication is type of communication conducted by nurses with non verbal cues such as facial expressions, expression, smile and others. The purpose of this research is to determine patient satisfaction with the verbal and non verbal communication General Regional Hospital Buton Regency. The research was conducted in Room Inpatient Surgical Regional General Hospital of Buton Regency on 8 November to 8 December 2014. This research is a Cross Sectional quantitative approach. Large population in this study was 99 patients, samples taken by stratified random sampling with total sample of 40 patients. From the research result showed that out of 40 respondents, good verbal communication nurse that is as much as 11 respondents said satisfied and 6 respondents not satisfied, while the nurse's lack of verbal communication as much as 17 respondents not satisfied and 6 respondents said satisfied. In non verbal communication is non verbal communication either by 13 respondents said satisfied and 6 respondents said not satisfied, where as non verbal communication that is as many as 17 nurses less respondents said not satisfied and 4 respondents said satisfied. The results of Chi Square (X^2) note that verbal and non verbal communication related to the satisfaction of inpatients. It is recommended to the General Regional Hospital Buton Regency, especially nursing staff to maintain and improve quality in nursing as nursing care providers in particular the attitude and skill in communicating.

Keywords : *Verbal communication, non verbal and patient satisfaction*

PENDAHULUAN

Keperawatan adalah suatu interaksi antara perawat dan pasien, perawat dan profesional kesehatan lain serta perawat dan komunitas. Proses interaksi manusia terjadi melalui komunikasi baik verbal dan non verbal, tertulis dan tidak tertulis, terencana dan tidak terencana. Agar perawat efektif dalam berinteraksi, mereka harus memiliki keterampilan komunikasi yang baik. Mereka harus menyadari kata-kata dan bahasa tubuh yang mereka sampaikan pada orang lain. Ketika perawat mengemban peran kepemimpinan, mereka harus menjadi efektif, baik dalam keterampilan komunikasi verbal maupun komunikasi tertulis (Kathleen,2007). Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak saja akan mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan klien, mencegah terjadinya masalah legal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit.

Menerima pelayanan yang layak dan semestinya sesuai berdasarkan kode etik dan norma-norma yang berlaku merupakan salah satu hak pasien sebagai konsumen dari pengguna pelayanan jasa dari rumah sakit. Yakni pasien berhak mendapatkan pelayanan yang disertai dengan keramahmatan petugas kesehatan salah satunya perawat. Perawat mempunyai peranan yang sangat besar, baik dilihat dari interaksinya dengan pasien dan keluarganya maupun dilihat dari keterlibatan pelayanan secara langsung kepada pasien. Arwani (2002) mengatakan bahwa dalam menjalin hubungan dengan klien diperlukan komunikasi, karena komunikasi adalah hubungan itu sendiri, dimana tanpa komunikasi tersebut hubungan tidak mungkin terjadi.

Kemampuan komunikasi dari perawat telah didapatkan pada saat pendidikan keperawatan maupun pelatihan-pelatihan dalam bidang keperawatan, tetapi masih ada perawat yang komunikasinya kurang baik (Barjaniartha,2008). Hal ini mungkin karena perawat memang memiliki hambatan dalam proses komunikasi dengan pasien, misalnya bahasa yang dipergunakan perawat tidak jelas sehingga mempunyai arti lebih dari satu atau pesan yang disampaikan belum jelas bagi perawat. Marlindawani (2003), hambatan dalam proses komunikasi dipengaruhi oleh perasaan dan situasi emosional perawat. Komunikasi yang kurang baik dari perawat akan berdampak buruk diantaranya yaitu bisa menimbulkan kesalahpahaman antara perawat dengan pasien maupun keluarganya dan pasien tidak puas. Perawat sering menggunakan pertanyaan yang hanya membutuhkan jawaban "ya" dan "tidak", komunikasi yang seperti itu membatasi klien untuk memperluas percakapan atau menyatakan permasalahan mereka sendiri (Abraham,2007).

Kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat merupakan tingkat perasaan seseorang pasien setelah membandingkan komunikasi perawat yang dirasakan dengan harapan yang diinginkan oleh pasien setelah menjalani rawat inap. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan tidak terlepas dari komunikasi perawat dengan pasien yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Suryani (2004) mengatakan jika pasien tersebut tidak puas, maka kinerja dari perawat dapat terhambat, dikarenakan pasien dapat melakukan tindakan-tindakan yang dapat menghambat kerja petugas kesehatan, pasien tidak mau kembali ke instalasi karena ketidakpuasan tersebut dan juga pasien merasa sia-sia telah mengeluarkan biaya demi kesembuhannya. Banyak faktor penyebab ketidakpuasan pasien di rumah sakit, salah satunya adalah faktor komunikasi terapeutik perawat. Tingkat kepuasan pasien sangat tergantung pada bagaimana faktor tersebut di atas dapat memenuhi harapan-harapan. Bila komunikasi perawat dalam komunikasi terapeutik dilaksanakan tidak sesuai maka yang dihasilkan adalah respon ketidakpuasan dari pasien. Seorang pasien yang tidak puas pada gilirannya akan menghasilkan sikap atau perilaku tidak patuh terhadap seluruh prosedur keperawatan dan prosedur medis misalnya menolak pasang infus, menolak minum obat, menolak untuk dikompres panas atau

dingin dll. Akhirnya pasien akan meninggalkan rumah sakit dan mencari jasa pelayanan yang bermutu di tempat lain.

RSUD Kabupaten Buton milik pemerintahan yang diklasifikasikan sebagai kelas C. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik bahwa pada tahun 2013 jumlah pasien di Ruang Inap Bedah RSUD Kabupaten Buton sebanyak 958 orang dan jumlah kunjungan poliklinik sebanyak 5109 orang. Pada tahun 2014 di Ruang Inap Bedah RSUD Kabupaten Buton tercatat sebanyak 90 orang pasien. Pada bulan Juli 23 pasien, Agustus 22 pasien, September 25 pasien dan Oktober 20 pasien dan jumlah kunjungan poliklinik sebanyak 2255 orang. Kelas perawatan pada RSUD Kabupaten Buton memiliki 3 kelas perawatan yakni kelas III, Kelas II dan Kelas I. Setiap ruang kelas dibedakan berdasarkan jumlah tempat tidur dan fasilitas setiap ruangan. Jumlah tempat tidur yang terpasang di kelas perawatan sebanyak 63 bed dengan rincian sebagai berikut kelas perawatan bedah sebanyak 18 buah bed (28,6%) dan jumlah kamar 6, kelas perawatan non bedah sebanyak 21 bed (33,3%) dan jumlah kamar 9, kelas perawatan anak sebanyak 11 bed (17,5%) dan jumlah kamar 4 serta kelas perawatan kebidanan sebanyak 13 bed (20,6%) dan jumlah kamar 6 (Seksi Data dan Rekam Medik, 2014).

BOR RSUD Kabupaten Buton tahun 2007 hanya 24% jauh dibawah standard yakni 75 – 80%. Rendahnya BOR ini salah satu penyebabnya karena banyak pasien yang dirujuk ke rumah sakit lain dan kurangnya kunjungan ke RSUD Kabupaten Buton karena fasilitas yang ada terutama peralatan medis masih sangat kurang sehingga puskesmas dalam wilayah Kabupaten Buton masih merujuk pasien ke RSUD Kota Bau-Bau yang fasilitasnya lebih memadai walaupun menempuh jarak yang jauh. Pada tahun 2012 terjadi penurunan BOR sampai 14%. Penurunan ini disebabkan karena masih banyak pasien yang dirujuk ke RSUD Bau-Bau, sedangkan pada tahun 2010 lebih tinggi dari 2011 karena masih ada dokter spesialis dalam yang menetap di RSUD Kabupaten Buton. LOS (*Length of Stay*) menggambarkan lama perawatan pasien, rata-rata lama perawatan di ruang inap bedah berkisar antara 4-6 hari tergantung keadaan luka operasi dan jenis pembedahannya. Jumlah tenaga keperawatan terdiri dari tenaga keperawatan S1 Ners sebanyak 5 orang, akper/D3 keperawatan sebanyak 22 orang, D3 kebidanan sebanyak 9 orang, D4 kebidanan sebanyak 2 orang, D3 keperawatan anastesi dan D3 kesehatan gigi sebanyak 2 orang, tenaga perawat kesehatan SPK sebanyak 11 serta perawat bidan sebanyak 4 orang. Hasil wawancara yang peneliti lakukan di ruang inap bedah terhadap 13 pasien diperoleh 8 pasien (61,53%) diantaranya merasa kurang puas terhadap komunikasi perawat. Apabila masalah ini diabaikan kemungkinan akan dapat menaikkan angka ketidakpuasan pasien khususnya terhadap komunikasi perawat yang mengakibatkan menurunnya kepercayaan pasien terhadap perawat serta tingkat kenyamanan pasien menurun. Tujuan dari penelitian ini Untuk mengetahui hubungan komunikasi perawat baik verbal maupun non verbal dengan kepuasan pasien post operasi di ruang Inap bedah RSUD Kabupaten Buton Tahun 2014.

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan tujuan untuk melihat seberapa besar hubungan komunikasi verbal dan non sebagai variabel bebas dengan kepuasan pasien sebagai variabel terikat. Populasi Pada penelitian adalah pasien yang sakit dan dirawat di Ruang Inap Bedah RSUD Kabupaten Buton Tahun 2014 dari bulan Juli sampai September sebanyak 69 orang dan di ruang perawatan non bedah sebanyak 92 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien post operasi di ruang inap bedah RSUD Buton

HASIL

a. Analisis Univariat

Tabel 5.1 Distribusi Berdasarkan Hubungan Komunikasi Verbal dan Non Verbal Perawat di Tinjau Dari Golongan Umur di Ruang Inap Bedah RSUD Kabupaten Buton Tahun 2014

No	Kelompok Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	15 – 25	18	45
2	26 – 35	14	35
3	36 – 55	6	15
4	> 55	2	5
	Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 5.1 di atas menunjukkan bahwa dari 40 responden, kelompok umur tertinggi yaitu kelompok umur 15 – 25 tahun sebanyak 18 responden (45%), kelompok umur 26 – 35 tahun sebanyak 14 responden (35%), kemudian kelompok umur 36 – 55 tahun sebanyak 6 responden (15%) dan kelompok umur terendah > 55 tahun sebanyak 1 responden (5%).

a. Jenis Kelamin Responden

Tabel 5.2 Distribusi Berdasarkan Hubungan Komunikasi Verbal dan Non Verbal Perawat di Tinjau Dari Jenis Kelamin di Ruang Inap Bedah RSUD Kabupaten Buton Tahun 2014

No	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Laki-laki	30	75
2	Perempuan	10	25
	Total	40	100

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 30 orang (75%) dan perempuan sebanyak 10 orang (25%).

b. Pendidikan Responden

Tabel 5.3 Distribusi Berdasarkan Hubungan Komunikasi Verbal dan Non Verbal Perawat di Tinjau Dari Tingkat Pendidikan di Ruang Inap Bedah RSUD Kabupaten Buton Tahun 2014

No	Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tamat SD dan SMP	17	42,5
2	Tamat SMA	19	47,5
3	D3/PT	4	10
	Total	40	100

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden, tingkat pendidikan yang terbanyak adalah Tamat SMA sebanyak 19 responden (47,5%), Tamat SD dan SMP sebanyak 17 (42,5) dan D3/Perguruan Tinggi sebanyak 4 responden (10%).

2. Analisa Univariante

Untuk mendeskripsikan variabel distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel :

a. Komunikasi Verbal

Komunikasi verbal dalam penelitian ini dibagi dalam 2 kategori yaitu kategori baik dan kategori kurang, hal ini dapat dilihat pada tabel 5.4 berikut

Tabel 5.4 Distribusi Berdasarkan Hubungan Komunikasi Verbal Perawat di Ruang Inap Bedah RSUD Kabupaten Buton Tahun 2014

No	Komunikasi Verbal	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Baik	17	42,5
2	Tidak Baik	23	57,5
	Total	40	100

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 5.4 di atas menunjukkan bahwa dari 40 responden, tingkat komunikasi verbal perawat dengan kategori kurang memiliki nilai tertinggi sebanyak 23 responden (57,5%) dan yang terendah adalah komunikasi verbal perawat dengan kategori baik yaitu 17 responden (42,5%).

b. Komunikasi Non Verbal

Komunikasi non verbal dalam penelitian ini dibagi dalam 2 kategori yaitu kategori baik dan kategori kurang, hal tersebut dapat dilihat pada tabel 5.5 berikut :

Tabel 5.5 Distribusi Berdasarkan Hubungan Komunikasi Non Verbal Perawat di Ruang Inap Bedah RSUD Kabupaten Buton Tahun 2014

No	Komunikasi Non Verbal	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Baik	19	47,5
2	Tidak Baik	21	52,5
	Total	40	100

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa dari 40 responden, tingkat komunikasi non verbal perawat dengan kategori kurang memiliki nilai tertinggi sebanyak 21 responden (52,5%) dan yang terendah komunikasi non verbal perawat dengan kategori baik yaitu 19 responden (47,5%).

c. Kepuasan Pasien

Tingkat kepuasan pasien dalam penelitian ini dibagi dalam 2 kategori yaitu kategori puas dan kategori tidak puas, hal tersebut dapat dilihat pada tabel 5.6 berikut :

Tabel 5.6 Distribusi Berdasarkan Kepuasan Pasien di Ruang Inap Bedah RSUD Kabupaten Buton Tahun 2014

No	Kepuasan Pasien	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Puas	17	42,5
2	Tidak Puas	23	57,5
	Total	40	100

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa dari 40 responden, tingkat kepuasan pasien yang tertinggi adalah tingkat kepuasan dengan kategori tidak puas adalah 23 responden (57,5%) sedangkan tingkat kepuasan dengan kategori puas yaitu 17 responden (42,5%).

3. Analisa Bivariate

Dalam penelitian ini digunakan analisis bivariat dimana untuk melihat adanya hubungan antara komunikasi verbal dan komunikasi non verbal sebagai variabel independen dengan kepuasan pasien sebagai variabel dependen pada setiap responden, maka menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% $\rho < 0,05$.

a) Komunikasi Verbal

Tabel 5.7 Distribusi Berdasarkan Hubungan Komunikasi Verbal Perawat Dengan Kepuasan Pasien Post Operasi di Ruang Inap Bedah RSUD Kabupaten Buton Tahun 2014

No	Komunikasi Verbal	Kepuasan Pasien		Total	%	Chi Square Hitung	p
		Puas	Tidak Puas				
		n	N				
1	Baik	11	6	17	42,5	5,966	0,386
2	Tidak Baik	6	17	23	57,5		
Total		17	23	40	100		

Sumber : Data Primer 2014

Pada tabel 5.7 di atas terlihat bahwa dari 40 responden, komunikasi verbal perawat baik yaitu sebanyak 11 responden mengatakan puas dan 6 responden mengatakan tidak puas, sedangkan komunikasi verbal perawat kurang yaitu sebanyak 17 responden mengatakan tidak puas dan 6 responden mengatakan puas serta diperoleh nilai Chi Square hitung 5,966 dengan nilai $p = 0,386$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien post operasi di Ruang Inap RSUD Kabupaten Buton.

b) Komunikasi Non Verbal

Tabel 5.8 Distribusi Berdasarkan Hubungan Komunikasi Non Verbal Perawat Dengan Kepuasan Pasien Post Operasi di Ruang Inap Bedah RSUD Kabupaten Buton Tahun 2014

No	Komunikasi Non Verbal	Kepuasan Pasien		Total	%	Chi Square Hitung	p
		Puas	Tidak Puas				
		N	n				
1	Baik	13	6	19	47,5	9,950	0,499
2	Tidak Baik	4	17	21	52,5		
Total		17	23	40	100		

Sumber : Data Primer 2014

Pada tabel 5.8 di atas terlihat bahwa dari 40 responden, komunikasi non verbal perawat baik yaitu sebanyak 13 responden mengatakan puas dan 6 responden mengatakan tidak puas, sedangkan komunikasi non verbal perawat kurang yaitu sebanyak 17 responden mengatakan tidak puas dan 4 responden mengatakan puas serta diperoleh nilai Chi Square hitung 9,950 dengan nilai $p = 0,499$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara

komunikasi non verbal perawat dengan kepuasan pasien post operasi di Ruang Inap Bedah RSUD Kabupaten Buton

PEMBAHASAN

1. Hubungan Komunikasi Verbal Perawat Dengan Kepuasan Pasien Post Operasi Di Ruang Inap Bedah RSUD Kabupaten Buton

Pada tabel 5.7 terlihat bahwa dari 40 responden, komunikasi verbal perawat baik yaitu sebanyak 11 responden mengatakan puas dan 6 responden mengatakan tidak puas, sedangkan komunikasi verbal perawat kurang yaitu sebanyak 17 responden mengatakan tidak puas dan 6 responden mengatakan puas. Ditunjang dari hasil penelitian Joko Tri Wahyudi's yang berjudul Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2011 menunjukkan bahwa komunikasi yang tidak efektif masih terjadi dalam praktik perawat sehari-hari di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Mayoritas pasien merasa tidak puas terhadap percakapan yang mereka lakukan dengan perawat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang mengatakan komunikasi jelek sebanyak (34%) orang. Hal ini mungkin akibat perbedaan persepsi, nilai, latar belakang sosial budaya, emosi, tingkat pengetahuan, serta peran dan hubungan serta pengaruh lingkungan yang kurang baik selama perawat dan pasien berkomunikasi.

Menurut Ellis dan Nowlis (dalam Nurjannah,I,2001) mengatakan bahwa ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam berkomunikasi secara verbal yaitu dalam penggunaan bahasa harus diperhatikan tingkat pendidikan pasien dan kemampuan berbahasa pasien, kecepatan dalam berbicara serta nada suara sedangkan menurut Oliver dalam Shanley (2007) mengatakan bahwa kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya

Dari uraian diatas menunjukkan bahwa perawat tidak menerapkan komunikasi secara verbal terutama mempertahankan kontak mata penggunaan bahasa, kecepatan dalam berbicara dan nada suara. Dari hasil analisis Uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 0,05 menunjukkan bahwa X^2 hitung $>$ X^2 tabel yaitu $5,966 > 3,841$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara komunikasi verbal dengan kepuasan pasien post operasi di Ruang Inap Bedah RSUD Kabupaten Buton.

2. Hubungan Komunikasi Non Verbal Perawat Dengan Kepuasan Pasien Post Operasi Di Ruang Inap Bedah RSUD Kabupaten Buton

Pada tabel 5.8 terlihat bahwa dari 40 responden, komunikasi non verbal perawat baik yaitu sebanyak 13 responden mengatakan puas dan 6 responden mengatakan tidak puas, sedangkan komunikasi non verbal perawat kurang yaitu sebanyak 17 responden mengatakan tidak puas dan 4 responden mengatakan puas. Di tunjang dari hasil penelitian Mardiana Sungken yang berjudul Hubungan komunikasi terapeutik perawatan pasien terhadap tingkat kepuasan pasien Post Operasi di Ruang Bedah Rumah Sakit Toto Kabila Bone Bolango diperoleh data *cross tab* komunikasi perawat baik sebanyak 28 (87,5%) pasien mengatakan puas dan yang mengatakan tidak puas sebanyak 4 (12,5%) pasien, sedangkan komunikasi perawat yang jelek sebanyak 1 (8,3%) mengatakan puas dan 11 (91,7%) mengatakan tidak puas dari 44 responden. Hubungan ini mempunyai korelasi kuat karena nilai koefisien korelasi spearman yang diperoleh (0,744) berada pada rentang 0,60-0,799 (dari tabel penilaian Korelasi Sugiyono (2001) dan berarti 74,4 persen kepuasan klien berasal dari komunikasi klien dan 25,6% karena pengaruh faktor-faktor yang lain.

Menurut Lonquis dan Weiss (2007) yaitu adalah sebagai berikut mengatakan bahwa ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam berkomunikasi secara non verbal yaitu ekspresi wajah ini sering digunakan sebagai dasar yang penting dalam menentukan pendapat interpersonal. Hasil suatu penelitian menunjukkan ada enam keadaan emosi

utama yang tampak melalui ekspresi wajah yaitu terkejut, takut, marah, jijik, senang dan sedih. Kontak mata sangat penting dalam melakukan komunikasi interpersonal. Perawat dalam memosisikan dan mengatur tubuh serta langkahnya dapat menggambarkan sikap, emosi, konsep diri dan keadaan fisik. Kesan pertama timbul dalam 20 detik sampai 4 menit pertama. 84 % kesan terhadap seseorang adalah berdasarkan penampilannya, seperti yang telah dikatakan Potter & Perry (2005).

Dari uraian diatas menunjukkan bahwa perawat tidak memperlihatkan komunikasi secara non verbal terutama ekspresi wajah, tidak mengontrol emosi dan selalu bersikap acuh tak acuh pada pasien. Dari hasil analisis Uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 0,05 menunjukkan bahwa X^2 hitung $>$ X^2 tabel yaitu $9,950 > 3,841$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara komunikasi non verbal dengan kepuasan pasien post operasi di Ruang Inap Bedah RSUD Kabupaten Buton. Solusi yang harus dilakukan agar perawat dapat memberikan kepuasan terhadap pasien dalam bentuk komunikasi verbal dan non verbal yaitu penulis akan memberikan hasil penelitian ini kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan terhadap perawat dan bisa dijadikan bahan pemikiran dan bahan masukan kepada rumah sakit bahwa betapa pentingnya melakukan komunikasi sehingga pihak tersebut akan mengetahui komponen-komponen komunikasi verbal dan komunikasi non verbal apa saja yang belum sepenuhnya dilakukan.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan komunikasi verbal perawat dengan kepuasan pasien post operasi di ruang inap bedah RSUD Kabupaten Buton, dimana hasil uji Chi-Square diperoleh nilai X^2 hitung $>$ X^2 tabel ($5,966 > 3,841$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
2. Ada hubungan komunikasi non verbal perawat dengan kepuasan pasien post operasi di ruang inap bedah RSUD Kabupaten Buton, dimana hasil uji Chi-Square diperoleh nilai X^2 hitung $>$ X^2 tabel ($9,950 > 3,841$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz, AH, *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Jakarta : Salemba Medika, 2009.
- Corwin., Elizabeth, *Buku Saku Patofisiologi Volume II*, Jakarta : EGC, 2000.
- Damaiyanti, *Komunikasi Terapeutik Keperawatan*, Jakarta : EGC, 2008.
- Effendy, O.U, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*, Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 2001.
- Gulo, W, *Metodologi Penelitian*, Jakarta : Pt Gramedia Widiasarana Indonesia, 2002.
- Indrayani E, *Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Seruni Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara : Kendari, 2010*
- Kempul, *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit*. Tersedia dalam (<http://www.kempul.com/kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan-rumah-sakit/>), 2009. Diakses Tanggal 10 Mei 2011.
- Mansjoer, Arif, et al., *Kapita Selekta Kedokteran Jilid I, Edisi 3*, Jakarta : Media Aesculapius Fakultas Kedokteran UI, 2001.
- Marilynn, Moorhouse, et al., *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*, Jakarta : EGC, 20011
- Mukhrifah, *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*, Bandung : Pt Refika Aditama, 2008
- Mulyana, D, *Suatu Pengantar Ilmu Komunikasi*, Bandung : PT Rermaja Rosdakarya, 2000.
- Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Penerbit Rineka Cipta, 2005.

- Potter, A., dan Perry, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4 Volume 1*, Jakarta : EGC, 2005.
- Priyanto, A, *Komunikasi dan Konseling Aplikasi Dalam Sarana Pelayanan Kesehatan untuk Perawat dan Bidan*, Jakarta : Salemba Medika, 2009.
- PSIK Unair Surabaya, *Buku Panduan Penyusunan Proposal dan Skripsi*, 2002. Tidak dipublikasikan
- Riduwan, *Metode dan Tehnik Menyusun Proposal Penelitian*, Bandung : CV Alfabeta, 2009.
- RSUD Pasarwajo, *Rekam Medik*, 2014.
- Suprayitno, H, *Konsep Komunikasi Terapeutik*, 2003. Tersedia dalam <http://www.konsepkomunikasi.terapeutik.html>. Di akses tanggal 10 Mei 2011.
- Safinang, S, *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Abunawas*, 2003.
- Setianti, Y, *Makalah Ilmiah Komunikasi Terapeutik antara Perawat dan Klien*, : Jatinangor : Univesitas Padjajaran, 2007.
- Sastroasmoro, S., dan Sofyan, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Penerbit Binarupa Aksara, 2000.
- Smeltzer, S., dan Bare, *Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta : EGC, 2002.
- Sugiyono, *Statistika untuk Penelitian*, Bandung Penerbit Alfabeta, 2010. Suryani, *Komunikasi Terapeutik Teori dan Praktik*, Bandung : EGC, 2004.

