

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENGASUHAN ORANG TUA DENGAN MODEL *REWARD* DAN *PUNISHMENT* TERHADAP PRESTASI ANAK USIA 3-5 TAHUN DI TK NURIS JEMBER

Nuning Dwi Merina*, Megawati**

Pogam Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember

ABSTRAK

Prestasi anak merupakan hasil dari pembelajaran yang didapat dari pendidikan formal dan non formal. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi prestasi anak yaitu faktor internal dan eksternal dari lingkungan sebabagai pengaruh sangat besar bagi perkembangan pribadi anak, sedangkan keluarga merupakan orang terdekat dan duru pertama bagi seorang anak, terutama pengasuhan orang tua meliputi pengetahuan orang tua dan sikap orang tua dan keadaan sekolah. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif* populasi awalnya 60 responden dengan menggunakan rumus slovin didapatkan sampel 52 orang tua yang memiliki anak usia 3-5 tahun pengambilan sampling dengan teknik *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling*. Hasil uji *spearmen rank* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap orang tua dengan prestasi anak dengan p vlue $0,001 < 0,005$. Berdasarkan penelitian ini dapat diartikan bahwa adanya hubungan pengetahuan dan sikap orang tua terhadap prestasi anak usia 3-5 tahun di TK Nuris Jember. Saran untuk orang tua agar lebih memahami bagaimana cara menyikapi prestasi belajar pada anak. Sedangkan untuk guru agar lebih mendukung terhadap prestasi belajar anak dengan memberikan sikap positif supaya prestasi anak dapat bertambah meningkat.

Kata Kunci : Prestasi belajar, pengetahuan orang tua, sikap orang tua

PENDAHULUAN

Menurut Tirtonagoro (2001) yang menyatakan bahwa “ Prestasi belajar adalah penilaian hasil usaha kegiatan belajar yang dalam bentuk simbol, angka, huruf, atau kalimat yang dapat mencerminkan hasil yang sudah dicapai oleh anak dalam periode tertentu”

Prestasi belajar menurut Syah (2013) adalah sebagai berikut: Prestasi belajar sebagai pengungkapan hasil belajar ideal meliputi segenap ranah psikologis (kognitif, afektif, psikomotor) yang berubah sebagai akibat pengalaman dan proses belajar siswa. Namun demikian, pengungkapan perubahan tingkah laku seluruh ranah itu, khususnya ranah rasa murid, sangat sulit. Hal ini disebabkan perubahan hasil belajar itu ada yang bersifat intangible (tak dapat diraba). Oleh karena itu, pengungkapan perubahan

tingkah laku hanya mengambil cuplikan yang dianggap penting.

Dari data The World Bank Group 2011, Indonesia di tahun sebelumnya terus mendapat prestasi yang rendah dalam uji berstandar internasional atas prestasi siswa, Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Prestasi Belajar Anak SDN 1 Kabalan Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro SURYA 60 Vol.02, No.XVIII, Juni 2014 bahkan setelah memperhitungkan kondisi sosial ekonomi. Di tahun 2003, Indonesia mendapat posisi ke-33 dari 45 negara dalam Third International Mathematics Science Study (TIMSS). Di tahun 2006, Program for International Student Assessment (PISA), yang menilai seberapa baik kesiapan siswa berumur 15 tahun dalam menghadapi kehidupan, Indonesia mendapat peringkat 50 dari 57

negara dalam bidang ilmu pengetahuan, membaca dan matematika.

Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir di Indonesia rata-rata lahir 5 juta bayi per tahun. Dari 227 juta penduduk, 80 juta (34%) di antaranya adalah anak-anak (Rahmayulis, 2009). Tingginya angka kelahiran akan mendorong ke masa pembangunan di era global yang penuh dengan persaingan, setiap individu dituntut untuk mempersiapkan mentalnya agar mampu menghadapi tantangan di masa depan (Rosalina, 2008).

Di TK Dharma Wanita Kelurahan Bangsal Kota Kediri Lebih dari 50% responden menerapkan pola asuh otoritatif yaitu sejumlah 38 responden (57,6 %). Tingkat kreativitas pada anak di TK Dharma Wanita Kelurahan Bangsal Kota Kediri yang paling banyak adalah tingkat kreativitas sedang, yaitu sejumlah 25 responden (37,9 %). Ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat kreativitas pada anak di TK Dharma Wanita Kelurahan Bangsal Kota Kediri dengan didapat nilai $p = 0,028$.

Keluarga merupakan orang – orang yang berada dalam seisi rumah yang sekurang – kurangnya terdiri dari suami, istri, dan anak – anak (Dr.H

Amirulloh Syarbini, M.Ag, 2016). Dalam *kamus besar bahasa Indonesia*, keluarga diartikan dengan satuan kekerabatan yang sangat mendasar dalam masyarakat. Biasanya terdiri dari ibu, bapak, dengan anak – anaknya, atau orang yang siesi rumah yang menjadi tanggung jawabnya.

HASIL

Hasil pengumpulan data pada penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi usia orang tua anak usia 3-5 tahun di TK Nuris jember 2016.

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	20 – 25 tahun	10	19,23
2	26 – 30 tahun	24	46,15
3	>31 tahun	18	34,61
Jumlah		52	100,00

Orang tua dengan tipe pola asuh otoritatif menetapkan ekspektasi yang jelas dan standar yang tinggi serta memonitoring perilaku anak-anak, menggunakan disiplin penalaran. Mereka juga mendorong anak-anak untuk mengambil keputusan dan belajar dari pengalaman mereka. (Menurut Greenwood 2013).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Pada umumnya survei deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisian penyelenggaraan suatu program dimasa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut. Penelitian deskriptif juga dapat didefinisikan suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat (Soekidjo Notoatmodjo. 2012).

Peneliti mendeskripsikan tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan prestasi belajar anak usia 3-5 tahun, tujuannya untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan prestasi belajar anak.

Pada desain penelitian, peneliti menggunakan *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat.

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi tingkat pendidikan orang tua Anak Usia 3 – 5 tahun di TK Nuris jember 2016

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	12	23,07
2	SMP	25	48,07
3	SMA)	15	28,84
Jumlah		52	100,00

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi tingkat pekerjaan orang tua Anak Usia 3 – 5 tahun di TK Nuris jember 2016

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Bekerja	31	57,64
2	Bekerja	21	40,38
Jumlah		36	100,00

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi usia anak 3 – 5 tahun di TK Nuris jember 2016

No	Umur	Frekuensi	%
1	3 tahun	11	21,15
2	4 tahun	21	40,38
3	5 tahun	20	38,46
Total		52	100,00

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi jenis kelamin anak usia 3 – 5 tahun di TK Nuris jember 2016

No	Jenis kelamin	Frekuensi	%
1	Laki laki	22	42,30
2	Perempuan	30	57,69
Total		52	100,00

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi pengetahuan orang tua tentang reward dan punishment di TK Nuris jember 2016

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	5	9,61
2	Cukup	15	28,84
3	Kurang	32	61,53
Total		52	100,00

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi sikap orang tua responden pada reward dan punishment anak usia 3 – 5 tahun di TK Nuris jember 2016

No	Sikap	Frekuensi	%
1	Positif	15	28,84
2	Negative	37	71,15
Total		52	100,00

Tabel 5.8 Distribusi frekuensi prestasi anak usia 3-5 tahun di TK Nuris jember 2016

No	Prestasi	Frekuensi	%
1	Meningkat	18	34,61
2	Menurun	34	65,38
Total		52	100,00

PEMBAHASAN

Pada BAB ini disampaikan pembahasan meliputi pengetahuan orang tua tentang reward dan punishment, sikap orang tua pada reward dan punishment dan prestasi anak serta hubungan pengetahuan orang tua tentang reward dan punishment, sikap orang tua pada reward dan punishment dengan prestasi anak usia 3-5 tahun di TK Nuris, Jember. Sebagai berikut :

6.1 Pengetahuan orang tua tentang reward dan punishment

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.7 hampir keseluruhan pengetahuan orang tua hanya pada kategori cukup dan kurang sebanyak 47 atau 90,37%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menurut Jova Kusmianto (2013) yaitu dengan judul "Hubungan antara Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Orientasi Pola Asuh Anak Usia Dini". Perbedaan dari penelitian yang dilakukan adalah jenis uji yang digunakan, sampel yang dipilih dan tempat penelitian.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di TK Nuris Jember di dapat sebagian besar pengetahuan orang tua masih buruk sebanyak 38 responden (73%), sedangkan pengetahuan baik sebanyak 14 responden (27%) total keseluruhan responden ibu yang memiliki anak usia 3-5 tahun sebanyak 52 responden.

Hampir keseluruhan orang tua anak usia 3-5 tahun di TK Nuris Jember hanya kategori cukup dan kurang dimungkinkan karena faktor tingkat pendidikan lebih banyak pendidikan rendah. Dengan pendidikan yang rendah maka akan sulit menerima informasi tentang pentingnya reward dan punishment. Fakta lain yang berkaitan dengan pengetahuan orang tua adalah usia pada sebagian besar berusia dewasa muda, pada usia ini orang tua cenderung masih ingin bersosialis sehingga lebih mengesampingkan peran sebagai orang tua.

Menurut Notoatmodjo (2012) Pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan tersendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga.

Menurut Notoatmodjo (2012) ada 6 tingkatan pengetahuan, yaitu: tahu (know) seperti dengan cara menjelaskan, menguraikan, dan mendefinisikan, memahami (comprehention) seperti dapat menginterpretasikan materi secara benar, aplikasi (application) kemampuan yang telah dipelajari dan diaplikasikan pada situasi sebenarnya, analisis (analysis) dapat menggambarkan, membedakan, dan bisa menggolongkan, sintesis (sythesis) dapat menghubungkan sesuatu, evaluasi (evaluation) bisa diukur dari kuisioner tentang pengetahuan orang tua terhadap prestasi anak.

Menurut Depkes RI (2013) Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Semisal, umur manusia dikatakan lima belas tahun diukur sejak dia lahir hingga waktu umur itu dihitung. Oleh yang demikian, umur itu diukur dari lahir sehingga semasa(masa kini). Manakala usia pula diukur dari kejadian itu bermula sehinggalah semasa(masa kini). Masa balita = 0 - 5 tahun, Masa kanak-kanak = 5 - 11 tahun, Masa remaja Awal =12 - 16 tahun, Masa remaja Akhir =17 - 25 tahun, Masa dewasa Awal =26- 35 tahun, Masa dewasa Akhir =36- 45 tahun, Masa Lansia Awal = 46- 55 tahun, Masa Lansia Akhir = 56 - 65 tahun, Masa Manula = 65 - sampai atas

6.2 Hubungan pengetahuan orang tua dengan prestasi anak

Hubungan pengetahuan orang tua dengan prestasi anak di TK Nuris Jember tahun 2016. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusmianto (2013) yaitu dengan judul “Hubungan antara Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Orientasi Pola Asuh Anak Usia Dini” bahwa ada hubungan pengetahuan dengan prestasi anak.

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. (Wawan, 2010).

Prestasi belajar menurut Syah (2013) adalah sebagai berikut: Prestasi belajar sebagai pengungkapan hasil belajar ideal meliputi segenap ranah psikologis (kognitif, afektif, psikomotor) yang berubah sebagai akibat pengalaman dan proses belajar siswa.

Prestasi belajar merupakan keberhasilan siswa dalam belajar. Prestasi dipengaruhi berbagai macam faktor. Faktor tersebut meliputi faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal merupakan keadaan lingkungan sekitar siswa seperti lingkungan keluarga, Keadaan keluarga mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap keberhasilan anak dalam belajar (M. Dalyono 2010).

Jika pengetahuan orang tua baik maka kemampuan orang tua untuk mendidik anak akan baik dan prestasi anak akan meningkat. Sedangkan pengetahuan orang tua kurang maka, kemampuan orang tua dalam mendidik anak akan kurang sehingga menyebabkan prestasi anak menurun.

6.3 Hubungan sikap orang tua dengan prestasi belajar

Hubungan sikap orang tua dengan prestasi anak di TK Nuris, Jember tahun 2016. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niniek Kharmina (2011) sebelumnya dengan judul “Hubungan antar Motivasi Orang Tua dalam Mendidik Anak melalui Paud dengan Partisipasinya di Paud Kasih IBU” Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara motivasi orang tua dalam mendidik anak usia dini dengan partisipasinya.

Menurut Eagle dan Chaiken (1993) dalam buku A. Wawan dan Dewi M. (2010) mengemukakan bahwa sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap obyek sikap yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, afektif (emosi) dan perilaku. Dari definisi-definisi di atas menunjukkan bahwa secara garis besar sikap terdiri dari komponen kognitif (ide yang umumnya berkaitan dengan pembicaraan dan dipelajari), perilaku (cenderung mempengaruhi respon sesuai dan tidak sesuai) dan emosi (menyebabkan respon-respon yang konsisten).

Sikap adalah kondisi mental dan neural yang diperoleh dari pengalaman, yang mengarahkan dan secara dinamis mempengaruhi respon – respon individu terhadap semua objek dan situasi yang terkait (Hadiwinarto, 2009).

Sikap kepedulian orang tua menurut Alfiah (2010) adalah sikap orang tua dalam mengasuh, mengawasi, memelihara, membimbing dan mengarahkan segala sikap dan perbuatan yang dilakukan anak baik di dalam rumah maupun di luar rumah agar menjadi anak shaleh maupun solehah.

Jika sikap orang tua negative maka prestasi anak akan menurun karena tidak ada sikap kepedulian pada prestasi anak. Sebaliknya jika sikap orang tua positif terhadap prestasi anak maka prestasi anak akan meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi . 2010. *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik)*. Yogyakarta :RinekeCipt
- Irawati, Istadi, 2002. *Mendidik dengan Cinta* ,PustakaInti ; Jakarta
- Muhammad, Jameelzeeno . 2005 *Resep Menjadi Pendidik Sukses Berdasarkan Pentunjuk Al-Qur'an Teladan Nabi Muhammad*. Jakarta ;Hikmah
- Muhammad, Kosim, 2008. *Antara Reward dan Punishment*, Rubrik Artikel, Padang Ekspres
- Muhibin, Syah. 2004. *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*. Bandung :PT.Remaja Rosda karya
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jagakarsa, Jakarta selatan
- Sujiono, Yuliani Nuraini. 2009. *Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta :Indeks Echols, John M & Shandily, Hasan. Kamus Besar Bahasa Inggris Indonesia
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan(Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D)*. Bandung :Alfabeta
- Fatmawati, Endang. 2013. *Mata Baru Penelitian Perpustakaan dari Serqualke Libqual*. Jakarta: Sagung Seto Pungkasari, Dwi Hastuti. 2014. "Konsep Reward and Punishment dalam teori pembelajaran Behavioristik dan Relevansinya Dengan Pendidikan Islam" (Skripsi S-1 Prodi Ilmu Tarbiyah dan Keguruan). Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Syah, Muhibbin. 2012. *Psikologi Belajar*. Jakarta: PT. Raja grafindo Persada.
- Rosalina, Dini, 2008. *Kreativitas anak*. <http://www.family-writing.com> Tanggal 11 September 2010.
- Calvin S. Hall dan Gardner Lindzey, *Psikologi Kepribadian 3*, terj. Yustinus, (Yogyakarta: Kanisius, 2001). Torsten Husen, "Burrhus Frederic Skinner", dalam Joy A. Palpmes (ed), 50 Pemikir Pendidikan, terj. Farid Assifa, (Yogyakarta :Jendela, 2003). E. Koeswara, *Teori-teori Kepribadian Psikoanalisis, Behaviorisme, Humanistik*, (Bandung: Eresco, 1991).
- Soekidjo, Notoatmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Conny, Semiawan (2007). *Landasan Pembelajaran dalam Perkembangan Manusia, Pusat Pengembangan Kemampuan Manusia (CHCD)*. Jakarta.
- Rusmala 2010. "Korelasi Tingkat Pendidikan Orang Tua Terhadap Prestasi Belajar Siswa SMA Negeri 1 Bulupoddo Kecamatan Bulupoddo Kabupaten Sinjai
- Dalyono, M. 2010. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.

PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP PUSKESMAS SUMBERSARI

Mahmud Ady Yuwanto* Akhmad Efrizal Amrullah**
Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES dr. Soebandi Jember.

ABSTRAK

Kepuasan pasien adalah perasaan seseorang setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang di rasakan dengan yang di harapkan. Komunikasi terapeutik diterapkan oleh perawat dalam berhubungan dengan pasien untuk meningkatkan rasa saling percaya, dan apabila tidak diterapkan akan mengganggu hubungan terapeutik yang berdampak pada ketidakpuasan pasien. Hasil Studi Pendahuluan dilakukan di ruang rawat inap Puskesmas Sumbersari dengan berjumlah 10 orang. Komunikasi terapeutik yang baik sebesar 25%, komunikasi terapeutik cukup 30%, dan komunikasi terapeutik kurang 45%. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis pengaruh komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Sumbersari. Jenis penelitian yang di gunakan adalah total sample dengan *servei analitik*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang datang untuk rawat inap sebanyak 30 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 30 orang dengan menggunakan *Accidental sampling*. Hasil penelitian, komunikasi terapeutik dengan kategori baik sebanyak (33,3%), komunikasi terapeutik dengan kategori cukup sebanyak (30,0%), dan komunikasi terapeutik dengan kategori kurang (36,7%) dan kepuasan pasien dengan kategori sangat tidak puas sebanyak (23,3%), kepuasan pasien dengan kategori sangat tidak puas sebanyak (23,3%), kepuasan pasien dengan kategori tidak puas sebanyak (26,7%), kepuasan pasien dengan kategori puas sebanyak (23,3%), kepuasan pasien dengan kategori sangat puas (26,7%). Hasil penelitian ini dianalisa menggunakan *Spearman Rank* maka nilai *p value* sebesar $0,001 < 0,01$ sehingga di putuskan hipotesis H_0 di tolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap Puskesmas Sumbersari. Di sarankan bagi perawat lebih meningkatkan komunikasi terapeutik untuk kepuasan pasien.

Kata kunci : komunikasi terapeutik, kepuasan pasien

PENDAHULUAN

Kepuasan adalah perasaan seseorang setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang di rasakan dengan yang di harapkan (Irine, 2009). Dan kepuasan pasien adalah tanggapan pasien terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan pasien sebelum menerima jasa pelayanan dengan sesudah menerima jasa pelayanan (Pohan, 2013). Manfaat dari kepuasan pasien yaitu sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu di ambil dan upaya yang perlu di lakukan dan untuk mengetahui kekurangan masing-

masing tingkat kelemahan penyelenggaraan pelayanan (Soeparmanto dan Astuti, 2006).

Komunikasi adalah suatu proses penyampaian informasi atau sikap melalui komunikator yang akan di sampaikan kepada komunikan dengan media atau saluran sehingga komunikan maupun komunikator memiliki pemahaman yang sama terhadap pesan tertentu (Suprpto, 2006). Sedangkan komunikasi terapeutik merupakan hubungan saling memberi dan menerima antara perawat dengan pasien dalam

pelayanan keperawatan (Purwaningsih W dan Karlina I, 2012).

Berdasarkan hasil study pendahuluan yang di lakukan di Ruang Rawat Inap Puskesmas Sumpersari. Kabupaten Jember dengan pasien rawat inap pada tanggal 25 April 2016 dikatakan tentang komunikasi terapeutik perawat di ruang Rawat Inap Puskesmas Sumpersari. pada bulan April sampai dengan Juni masih ada pasien yang menilai kurang baik. Hasil rekapitulasi kuesioner dari 10 pasien diperoleh 25% yang menilai komunikasi terapeutik perawat baik, 30% yang menilai komunikasi terapeutik cukup, dan 45% mengatakan kurang. Hal ini dilihat dari

masih ada pasien yang menilai perawat jutek, tidak ramah, lambat dalam menanggapi keluhan pasien dan perkataan perawat yang tidak memikirkan perasaan pasien dan keluarga pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang datang untuk rawat inap. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampel dengan memilih responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian ini dianalisa dengan *Spearman Rank*.

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

Berikut data umum dari hasil penelitian meliputi usia responden dan jenis kelamin responden.

a. Usia Responden

Tabel 5.1 Distribusi Fekuensi Responden Berdasarkan Usia Responden Rawat Inap di Puskesmas Sumpersari. Kabupaten Jember Tahun 2016.

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	15-19 tahun	10	33,3
2	20-23 tahun	6	20
3	24-27 tahun	7	23,3
4	28-31 tahun	7	23,3
Total		30	100

Berdasarkan data pada tabel 5.1 diatas responden menunjukkan bahwa usia responden 15-20 tahun sebanyak 33,3%, usia 21-25 tahun sebanyak 20%, usia 26-30 tahun sebanyak 23,3%, dan usia 31-35 tahun sebanyak 23,3%.

b. Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Rawat Inap di Puskesmas Sumpersari Kabupaten Jember Tahun 2016.

No	Usia	Jenis kelamin		Frekuensi	Persentase (%)
		Laki-laki	perempuan		
1	15-19 tahun	3	7	10	33,3
2	20-23 tahun	4	2	6	20
3	24-27 tahun	3	4	7	23,3
4	28-31 tahun	2	5	7	23,3
Total		12	18	30	100

Berdasarkan data pada tabel 5.2 diatas responden menunjukkan bahwajenis kelamin reponden adalah responden dengan usia 15-20 tahun dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang dan perempuan 7orang (33,3%), usia 21-25 tahun laki-laki sebanyak 4 orang dan perempuan 2 orang (20%), usia 26-30 tahun laki-laki sebanyak 3 orang dan perempuan 4 orang (23,3 %), dan usia 31-35 tahun laki-laki sebanyak 2 orang dan perempuan 5 orang (23,3%).

c. Tingkat Pendidikan Pasien

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Sumpalsari. Kabupaten Jember Tahun 2016.

No	Tingkat pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	8	26,6
2	SMP	7	23,3
3	SMA	3	10
4	PT	12	40
Total		30	100

Berdasarkan pada tabel 5.3 di atas respondenmenunjukkanbahwatingkat pendidikan responden SD sebanyak 26,6%, SMP 23,3%, SMA 10%, PT 40%.

2. Data Khusus

Berikut data khusus dari hasil penelitian meliputi data komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien di Puskesmas Sumpalsari.

Mengidentifikasi Komunikasi Terapeutik Perawat di Puskesmas Sumpalsari.

Tabel 5.4Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik di Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember Tahun 2016.

Kom.Terapeutik Perawat	Frekuensi	Persentasi(%)
Baik	10	33,3
Cukup	9	30,0
Kurang	11	36,7
Total	30	100

Berdasarkan data pada tabel 5.3 diatas di dapat komunikasi terapeutik dengan kategori baik sebanyak (33,3%), komunikasi terapeutik dengan kategori cukup sebanyak (30,0%), dan komunikasi terapeutik dengan kategori kurang (36,7%).

Mengidentifikasi Kepuasan Pasien di Puskesmas Sumpalsari.

Tabel 5.5Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien di Puskesmas Sumpalsari.Kabupaten Jember Tahun 2016.

Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persentase(%)
SangatTidakPuas	7	23,3
Tidak Puas	8	26,7
Puas	7	23,3
Sangat Puas	8	26,7
Total	30	100

Berdasarkan data pada tabel 5.4 di atas didapat kepuasan pasien dengan kategori sangat tidak puas sebanyak (23,3%), kepuasan pasien dengan kategori tidakpuas sebanyak (26,7%), kepuasan pasien dengan kategori puas (23,3%), kepuasan pasien dengan kategori sangat puas (26,7%).

Pengaruh Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Sumpalsari.

Tabel 5.6Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Semboro Kabupaten Jember Tahun2016.

Komunikasi terapeutik perawat	Kepuasan paseien				Total	<i>correlations</i> P value 0,001
	Sangat Tidak puas	Tidak Puas	Puas	Sangat puas		
Baik	1	1	2	6	10	
Cukup	1	3	4	1	9	
Kurang	5	4	1	1	11	
Total	7	8	7	8	30	

Berdasarkan tabel 5.5 di dapatkan data komunikasi terapeutik baik dengan kepuasan pasien dalam kategori sangat tidak puas 1, tidak puas 1, puas 2, sangat puas 6. Komunikasi terapeutik cukup dengan kepuasan pasien dalam kategorisangat tidak puas 1, tidak puas 3, puas 4, sangat puas 1. Dan komunikasi terapeutik kurang dengan kepuasan pasien dalam kategori sangat tidak puas 5, tidak puas 4, puas 1, sangat puas 1.Hasil pengujian dengan *correlations spearmen rank* nilai p value 0,001. Dimana Ha di terima artinya ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap puskesmas Sumpalsari.

PEMBAHASAN

Mengidentifikasi komunikasi terapeutik perawat di Puskesmas Sumpalsari.

Berdasarkan hasil penelitian komunikasi terapeutik di Puskesmas Sumpalsari.

di dapat komunikasi terapeutik dengan kategori baik sebanyak (33,3%), komunikasi terapeutik dengan kategori cukup sebanyak (30,0%), dan komunikasi terapeutik dengan kategori kurang (36,7%).

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang di rencanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya di pusatkan untuk kesembuhan pasien (Indrawati 2003). Komunikasi terapeutik bukan merupakan pekerjaan yang dapat di kesampingkan namun harus di rencanakan, di sengaja dan merupakan tindakan professional seorang perawat. Akan tetapi jangan sampai karena terlalu asik dan sibuk bekerja kemudian

melupakan pasien sebagai manusia dengan berbagai macam latar belakang dan masalahnya (Arwani 2003).

Komunikasi sangat diperlukan dalam setiap berinteraksi dengan orang lain dan komunikasi sangat penting bagi perawat terhadap pasien, karena semakin banyak berkomunikasi maka pasien akan merasa lebih nyaman dan lebih cepat prose penyembuhannya. Di puskesmas Sumpalsari komunikasi terapeutik tertinggi yaitu komunikasi dengan kategori kurang sebanyak 36,7% di mana komunikasi perawat dengan pasien terjalin dengan baik.

Mengidentifikasi kepuasan pasien di Puskesmas Sumpalsari.

Berdasarkan hasil penelitian kepuasan pasien di Puskesmas Sumpalsari didapat kepuasan pasien dengan kategori sangat tidak puas sebanyak (23,3%), kepuasan pasien dengan kategori tidak

puas sebanyak (26,7%), kepuasan pasien dengan kategori puas (23,3%), kepuasan pasien dengan kategori sangat puas (26,7%).

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam, 2011). Sedangkan pasien adalah makhluk bio-psiko social ekonomi budaya, artinya dia memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan, dan harapan dari aspek biologis (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), aspek sosio-ekonomi (papan, sandang, pangan, dan fasilitas social), serta aspek budaya (Supriyanto dan Emawati, 2010).

Di Puskesmas Sumpalsari. kepuasan yang di rasakan pasien di mana antara kategori sangat puas dengan kategori tidak puas nilainya seimbang yaitu 26,7% , sedangkan kategori sangat tidak puas dengan kategori puas nilainya juga seimbang yaitu 23,3%.

Menganalisis pengaruh komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Sumpalsari.

Dari jumlah responden sebanyak 30 di ruang rawat inap Puskesmas Sumpalsari Kab. Jember didapatkan hasil analisa data menggunakan *Spearman Rank* maka nilai *p value* sebesar $0,001 < 0,01$ sehingga di putuskan hipotesis H_0 di tolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap puskesmas Sumpalsari.

Ketidakpuasan yang di rasakan oleh pasien yang di akibatkan oleh kurangnya komunikasi terapeutik perawat, artinya semakin kurangnya komunikasi terapeutik perawat maka pasien merasa tidak puas, hal ini sesuai dengan pendapat Pohan (2007), bahwa Komunikasi terapeutik diterapkan oleh perawat dalam berhubungan dengan pasien untuk meningkatkan rasa saling percaya, dan apabila tidak diterapkan akan mengganggu hubungan terapeutik

yang berdampak pada ketidakpuasan pasien. Pasien akan merasa puas ketika kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien rawat inap di Puskesmas Sumpalsari memiliki kepuasan yang tidak puas dan perawat memiliki komunikasi terapeutik yang kurang. Hal ini berarti bahwa komunikasi terapeutik perawat akan mempengaruhi kepuasan pasien. Berdasarkan hasil penelitian, teori serta hasil penelitian pendukung sebelumnya maka peneliti berpendapat bahwa peneliti memberikan dampak yang sangat bermakna dalam kenaikan tingkat pengetahuan tentang komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan uraian analisa pada bab sebelumnya, maka di peroleh kesimpulan dari skripsi ini sebagai jawaban dari tujuan penelitian sebagai berikut :

- a. Komunikasi terapeutik perawat di Puskesmas Sumpalsari tertinggi adalah komunikasi terapeutik dengan kategori kurang sebanyak (36,7%)
- b. Kepuasan pasien di Puskesmas Sumpalsari di peroleh hasil antara sangat tidak puas dengan puas nilainya sama sebanyak (23,3%), dan antara tidak puas dengan sangat puas nilainya sama sebanyak (26,7).
- c. Ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap puskesmas Sumpalsari.

SARAN

- a. Bagi puskesmas
Di sarankan bagi tenaga medis di puskesmas terutama perawat, di

harapkan lebih meningkatkan komunikasi dengan pasien agar pasien lebih nyaman dan membantu dalam proses kesembuhan.

b. Bagi perawat

Di sarankan bagi perawat lebih meningkatkan komunikasi dengan pasien dan lebih memperhatikan kondisi pasien agar pasien terasa nyaman.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Di harapkan penelitian ini dapat di jadikan acuan penelitian yang sejenis dengan menambah variabel atau dengan menggunakan skala data yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Arwani, (2002). *Komunikasi dalam Keperawatan*, Jakarta : EGC.
- Arikunto, (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Soeparmanto, Astuti, (2006). *Analisis Pengaruh Kepemimpinan dan Motivasi Terhadap Kinerja Pegawai dengan Kepuasan Kerja*.
- Dadang, (2010). *Administrasi Pendidikan*, Bandung : Alfabeta.
- Mulyani, Deddy William I Gorden (2005). *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Dewitt, (2001). *Fundamental Concepts and Skills For Nursing*. Philadelphia : WB. Saunders.
- Effendy, Harold D Laswell, (1994). *Ilmu Komunikasi* ,Jakarta : Rajawali Pers
- Ermawati, Dalami, (2009). *Komunikasi Keperawatan*. Cetakan Pertama. Jakarta : Trans Info Media.
- Emawati, Supriyanto, S. (2010). *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta : ANDI.
- Gromer, (2005). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta : Rajawali Pers.

- Hadiono, Afjani, (2014). *Ilmu Komunikasi Proses dan Strategi*, Empat Pena Publishing: Banten.
- Hastuti, Wulan, (2011). *Pengantar Etika Keperawatan*. Jakarta: PrestasiPustaka.
- Hidayat, A.A. (2007). *Analisa Data*, Penerbit Salemba Medika
- Hidayat, A. Aziz Alimul, (2007). *Metode Penelitian dan Teknik Analisa Data*. Penerbit: Salemba Medika.
- Huda, (2010). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Kepuasan Pasien Selama di Rawat di Ruang Penyakit Dalam di Rumah Sakit Bunda Depok, US*.
- I, Arippudin, (2014). *Ensiklopedia Mini :Aslam Mula Profesi Perawat*, Jakarta Angkasa.
- Indrawati, (2006). *Komunikasi Untuk Perawat*. Jakarta : EGC.
- Irine, (2009). *Hubungan Antara Iklim Kerja dengan Kepuasan Kerja*. Bandung.
- Karlina I, Purwaningsih W, (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : NuhaMedika.
- Kelana, (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*, Jakarta, Trans Info Media.
- Keliat, Anna Budi. (1992). *Proses KeperawatanKesehatanJiwa*, Jakarta : EGC.
- Muhith A, Nasir A, (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: SalembaMedika.
- Mundakir, A. (2013). *Komunikasi Keperawatan* Yogyakarta, Graha Ilmu.
- Muninjaya, A.A.Gde. (2004). *Manajemen Kesehatan* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC : 220-234.
- Nursalam, (2011). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*, CV. Indomedika, Jakarta Keliat.

- Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat.....Mahmud Ady Yuwanto., hal. 349 -355
- Notoatmodjo, (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Perry, Potter. A. Patricia, (2010). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pohan, I.S. (2007). *Jaminan Mutu Layanan kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- Pohan, (2013). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*, Jakarta : EGC.
- Wanto, Heri (1994). *Komunikasi untuk Perawat*. Jakarta : EGC
- Setiadi, (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setio, Rohani, (2013). *Panduan Praktik Keperawatan Komunikasi*. Klaten, Citra Aji Parama.
- S, Margono, Drs, (2004). *Metodologi Penelitian Pendidikan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Sopiah, Sangadji, EM, (2013). *Perilaku Konsumen: Pendekatan Praktis Disertai: Himpunan Jurnal Penelitian*. Yogyakarta: Andi.
- Suprpto, (2006). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono, (2014). *Metode Penelitian Manajemen*. Alfabeta, Bandung
- Suraman, Para (2008). *Delivery Quality Service: balancing customer perception*, New York : The Press.
- Suryani, (2005). *Komunikasi Terapeutik : Teori dan Praktek*. Jakarta : EGC.
- Syafii, (2004). *Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit. Metode Riset Bisnis dan Manajemen*.
- Wawan, A., & M, D. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wijono, D. (2000). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Teori Strategi dan Aplikasi* Volume 1. Surabaya: Airlangga
- Z, Gaspers, (2005). *Manajemen Kualitas dalam Industri Jasa*. Jakarta : Gramedia.