

## **PENGARUH PELATIHAN KOMUNIKASI TERAUPETIK BIDAN TERHADAP KEPUASAN IBU BERSALIN DI RUMAH SAKIT PERMATA HATI KISARAN**

**Lili Yuliana Tambunan<sup>1</sup>, Nani Jahriani<sup>2</sup>, Juliana<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Magister Kesehatan Masyarakat, STIKes As Syifa, Kisaran

### **Abstrak**

**Latar Belakang:** Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di Rumah Sakit Permata Hati Kisaran tahun 2025 adalah 68% dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 15 pasien yang ada di Ruang Rawat Inap Ibu Bersalin di Rumah Sakit Permata Hati Kisaran. Dari hasil wawancara tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pelatihan Komunikasi Teraupetik Bidan Terhadap Kepuasan Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Permata Hati Kisaran. **Tujuan:** : Untuk mengetahui pengaruh pelatihan komunikasi teraupetik bidan terhadap kepuasan ibu bersalin yang dirawat di Rumah Sakit Permata Hati Kisaran. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *quasy eksperiment* dengan *desain pre and post test with control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah 75 orang ibu bersalin dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Pada kelompok intervensi, Bidan yang memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin diberikan pelatihan komunikasi teraupetik. **Hasil:** Didapatkan peningkatan kepuasan ibu bersalin yang bermakna terhadap pelayanan asuhan kebidanan yang diberikan Bidan yang telah mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik di Rumah Sakit Permata Hati Kisaran. Karakteristik yang mempengaruhi kepuasan ibu bersalin adalah Pendidikan terakhir ibu bersalin dan persepsi terhadap sakit. Karakteristik keluarga yang mempengaruhi kepuasan ibu bersalin adalah kelas ruangan pelayanan kebidanan yang dipilih. **Kesimpulan:** Kesimpulan dari penelitian ini yaitu kepuasan ibu bersalin akan meningkat setelah bidan mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik.

**Kata Kunci :** *Komunikasi Teraupetik, Bidan, Kepuasan Ibu Bersalin*

## The Effect Of Training On Traumatic Communication Of Midwives On The Satisfaction Of Laboring Mothers In The Hospital Permata Hati Kisaran

### Abstrack

**Background:** The level of patient satisfaction with services at Permata Hati Hospital in Kisaran in 2025 was 68% from the results of interviews conducted by researchers to 15 patients in the Maternity Hospitalization Room at Permata Hati Hospital in Kisaran. From the results of these interviews, the authors are interested in conducting research on “The Effect of Teraupetic Communication Training for Midwives on Maternity Satisfaction at Permata Hati Hospital in Kisaran”. **Objectives:** To determine the effect of teraupetic communication training for midwives on the satisfaction of laboring mothers who are treated at Permata Hati Hospital in Kisaran. **Methods:** This research is a quasy experimental research with pre and post test design with control group. The population in this study were 75 laboring mothers with sampling techniques using total sampling. In the intervention group, midwives who provide midwifery care to laboring mothers are given teraupetic communication training. **Results:** There was a significant increase in maternal satisfaction with midwifery care services provided by midwives who had received terauphetic communication training at Permata Hati Hospital in Kisaran. The characteristics that influence the satisfaction of laboring mothers are the last education of the laboring mother and the perception of pain. Family characteristics that affect the satisfaction of laboring mothers are the class of midwifery service room chosen. **Conclusion:** The conclusion of this study is that the satisfaction of laboring mothers is

**Keywords:** Teraupetic Communication, Midwife, Maternal Satisfaction

## LATAR BELAKANG

Era globalisasi yang sedang berlangsung di Indonesia saat ini menghasilkan banyak perubahan dalam bidang pengetahuan, teknologi, dan juga pola pikir masyarakat. Permintaan dari masyarakat mengenai kualitas dan profesionalisme penyedia layanan kesehatan semakin tinggi, memicu persaingan di sektor bisnis yang sangat kompetitif. Untuk dapat bersaing, rumah sakit perlu memberikan kepuasan kepada ibu bersalin. Dalam menghadapi persaingan yang semakin ketat, bidan yang bertanggung jawab penuh terhadap ibu bersalin selama 24 jam perlu memahami hal-hal yang penting bagi ibu bersalin dan berusaha untuk memberikan kinerja yang maksimal demi kepuasan ibu bersalin (Supranto, 2021). Bagi ibu bersalin kualitas layanan yang baik tidak hanya berhubungan dengan penyembuhan penyakit fisik atau peningkatan kesehatan tetapi juga mencakup tingkat kepuasan pasien terhadap perilaku, pengetahuan, dan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan serta tersedianya fasilitas dan infrastruktur fisik yang memadai (Jacobalis, 2020).

Berdasarkan penjelasan diatas, bisa disimpulkan bahwa pelayanan kebidanan yang berkualitas adalah pelayanan yang tidak hanya memperhatikan hasil akhir, seperti kesembuhan, tetapi juga proses dalam memberikan pelayanan tersebut. Sikap, pengetahuan, serta keterampilan bidan dalam memberikan layanan, serta adanya fasilitas dan prasarana lingkungan fisik yang memadai, merupakan bagian dari penilaian mutu pelayanan yang dapat menciptakan kepuasan bagi ibu yang melahirkan (Sugito, 2025).

Kepuasan menurut Pacsoe dalam Krowinski dan Streiber (2022) merupakan selisih antara ekspektasi ibu melahirkan

dan realitas yang dialami. Apabila harapan ibu melahirkan terpenuhi, maka ibu tersebut akan merasa puas. Oleh karena itu, untuk mencapai tingkat kepuasan yang tinggi bagi ibu melahirkan, diharapkan agar ekspektasi mereka terhadap pelayanan yang diberikan juga tinggi, dan pelaksanaan oleh bidan harus baik.

Hasil studi yang dilakukan oleh Pudjiati (2022) mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien terhadap hubungan terapeutik antara perawat dan pasien menunjukkan bahwa hanya terdapat dua variabel yang berhubungan, yaitu pemilihan ruang perawatan dan kondisi penyakit. Tingkat kepuasan pasien yang dirawat di kelas III lebih tinggi dibandingkan dengan pasien di kelas I dan II, serta pasien dengan penyakit ringan memperoleh kepuasan yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang mengalami penyakit sedang dan berat. Sebanyak 23,6% responden mengungkapkan kepuasan terhadap hubungan terapeutik perawat dengan pasien di ruang perawatan RSUD FK UKI Jakarta.

Streiber dan Krowiuski (2023) menyatakan bahwa keluhan yang umum diajukan oleh klien yang merasa tidak puas adalah minimnya komunikasi dari pihak bidan serta kurangnya kejelasan mengenai proses yang dijalani. Hal ini menyebabkan pasien mengeluhkan waktu tunggu yang lama setelah memasuki ruang perawatan, keterlambatan bidan dalam merespons panggilan klien, sikap bidan yang dianggap kurang ramah, rendahnya edukasi kesehatan untuk perawatan di rumah, kurangnya perhatian dari bidan, serta ketidakjelasan mengenai program pengobatan dan proses penyakit yang dialami. Ketidakpuasan ini berdampak pada kesetiaan klien terhadap rumah sakit, yang membuat mereka

cenderung mencari fasilitas kesehatan lain untuk berobat. Klien pun akan membagikan pengalaman negatifnya kepada orang lain, sehingga semakin banyak yang ragu untuk pergi ke rumah sakit tersebut. Akibatnya, rumah sakit akan kehilangan pelanggan dan pada akhirnya pendapatannya akan menurun. Namun, jurang yang ada antara harapan pasien dan kinerja layanan kesehatan yang diterima dapat diminimalkan melalui komunikasi yang baik antara penyedia layanan kesehatan dan pasien.

Komunikasi merupakan fondasi utama dari interaksi sosial yang memungkinkan individu untuk menjalin, mempertahankan, dan memperbaiki hubungan dengan orang lain (Potter dan Perry, 2025). Frittz (2018 dalam Gillies, 2024) mengungkapkan berbagai manfaat ketika bidan menerapkan komunikasi yang efektif dalam memberikan pelayanan kebidanan, yaitu dapat menciptakan kepuasan bagi klien dan bidan.

Rumah Sakit Permata Hati Kisaran beberapa tahun lalu (2012-2018) memiliki kelompok kecil yang berfokus pada peningkatan kualitas (GKM) yang secara aktif menjalankan berbagai kegiatan untuk memastikan mutu pelayanan rumah sakit tetap terjaga. Namun, dalam beberapa tahun terakhir, kegiatan GKM tampak menurun. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan tenaga kesehatan di Rumah Sakit Permata Hati Kisaran, diketahui bahwa sejak tahun 2022 tidak ada lagi pelatihan untuk meningkatkan keterampilan bidan, termasuk pelatihan mengenai komunikasi terapeutik. Dari hasil kuesioner yang dibagikan kepada 12 bidan mengenai kemampuan mereka dalam menjalankan komunikasi terapeutik, diperoleh bahwa pengetahuan bidan mencapai 63% dan keterampilan mereka dalam melakukan

komunikasi terapeutik adalah 67%.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, Rumah Sakit Permata Hati Kisaran perlu melakukan antisipasi secepat mungkin dan mengambil langkah yang berdampak baik terhadap peningkatan citra rumah sakit diantaranya dengan penerapan komunikasi terapeutik pada bidan sehingga ibu bersalin akan merasa diperhatikan, dipenuhi keinginannya terhadap penyakit yang diderita dan merasa ditanggapi oleh bidan. Bila hal ini dirasakan oleh ibu bersalin, diharapkan kepuasan ibu bersalin terhadap pelayanan asuhan kebidanan yang diberikan oleh Bidan meningkat, dan berdampak pada peningkatan jumlah pasien di Rumah Sakit Permata Hati Kisaran.

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu :

1. Menurunnya jumlah kunjungan pasien di Kelas III, II, I, dan VIP
2. 10 dari 15 pasien menyatakan bahwa bidan di Rumah Sakit Permata Hati Kisaran bersikap tidak ramah (galak dan judes) yang berarti kegagalan bidan dalam melakukan komunikasi terapeutik
3. Belum adanya program dari Rumah Sakit Permata Hati Kisaran untuk meningkatkan kepuasan ibu bersalin
4. Kemampuan Bidan dalam melakukan komunikasi terapeutik yang masih rendah

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengidentifikasi pengaruh pelatihan komunikasi terapeutik terhadap kepuasan ibu bersalin yang dirawat di Rumah Sakit Permata Hati Kisaran.

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi kepuasan ibu bersalin (empati, kecepatan tanggapan, jaminan, keandalan dan estetika) antara harapan dengan kenyataan pelayanan

asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang mendapat pelatihan komunikasi terapeutik.

2. Mengidentifikasi kepuasan ibu bersalin (empati, kecepatan tanggapan, jaminan, keandalan dan estetika) antara harapan dengan kenyataan pelayanan asuhan kebidanan yang diberikan bidan yang tidak mendapat pelatihan komunikasi terapeutik.
3. Mengidentifikasi faktor dominan yang mempengaruhi kepuasan ibu bersalin di ruang rawat inap di Rumah Sakit Permata Hati Kisaran.

## METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasy eksperiment design* dengan rancangan penelitian *pre and post test with control group* (Notoadmojo, 2021, Arikunto, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar peningkatan kepuasan ibu bersalin sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu pada bidan berupa pelatihan komunikasi terapeutik. Keuntungan dari rancangan penelitian ini adalah untuk membandingkan hasil intervensi dari kelompok bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi terapeutik (intervensi) dan kelompok bidan yang tidak mendapatkan pelatihan komunikasi terapeutik (kontrol) (Notoadmojo, 2021).

Kepuasan yang diukur adalah kepuasan ibu bersalin terhadap komunikasi terapeutik bidan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan dengan aspek pengukuran meliputi lima dimensi yaitu empati (*emphaty*), keandalan (*reliability*), kecepatan tanggapan (*responsiveness*), jaminan atau kepastian (*assurance*) dan estetika. Variabel pengganggu diantaranya yaitu umur, pendidikan, dan berat ringannya penyakit, penghasilan, dan penggunaan ruang rawat.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *cluster random sampling* adalah dalam kelas sampel yang diambil homogen sedangkan sampel antar kelas seheterogen mungkin, sedangkan di Rumah Sakit Permata Hati Kisaran terdiri dari 4 jenis kelas rawatan yaitu kelas I, kelas II, kelas III, dan VIP, dan ada yang terdiri dari dua ruangan yaitu kelas II dan III, dan ada juga ruangan rawatan yang hanya terdiri dari satu ruangan saja yaitu kelas VIP. Ruang yang memiliki karakteristik kelas rawatan yang hampir sama adalah ruang VI dengan ruang VII dan ruang IV dengan ruang V. Dari uraian diatas didapatkan sampel ibu bersalin dan bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi terapeutik adalah rruang IV dan dan ruang VI. Sedangkan kelompok kontrol yaitu bidan yang tidak mendapatkan pelatihan komunikasi terapeutik dan sampel kepuasan ibu bersalin diambil dari ruang V dan VII.

Sampel penelitian ini adalah ibu bersalin yang memenuhi kriteria inklusif yaitu ibu bersalin yang dirawat di ruang rawat inap ibu bersalin dengan lama hari rawat minimal 3 hari, ibu bersalin dalam keadaan compos mentis, kooperatif, dapat membaca dan menulis dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Sedangkan kriteria eksklusif adalah jika ibu bersalin meninggal saat sedang dirawat, lama hari kurang dari 3 hari dan lebih dari 7 hari. Sedangkan jika ibu bersalin pada awalnya mengisi kuesioner untuk harapan terhadap pelayanan asuhan kebidanan yang diberikan, tetapi pada saat pulang menolak mengisi kuesioner sehingga tidak dimasukkan dalam analisis data (*drop out*). Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini adalah dengan rumus (Nursalam, 2023):

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot P \cdot q}{d^2 (N-1) + z \cdot d^2 \cdot P \cdot q}$$
$$= \frac{101 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (101-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$= \frac{97.0004}{1.2104}$$

$$= 80.1$$

$$= 80 \text{ bidan}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

p = estimator proporsi populasi  
(jika tidak diketahui  
dianggap 50%)

$$q = 0,5$$

$z_{\alpha}^2$  = harga kurva normal yang  
tergantung dari harga  
alpha (1.96)

N = besar unit populasi

d = toleransi kesalahan yang  
dipilih (d=0.05)

Jumlah bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik adalah semua bidan yang bekerja di Ruang IV dan VI. Hal ini dilakukan karena jumlah bidan yang ada di Ruang IV dan VI adalah 20 orang, dengan rincian jumlah bidan di Ruang IV sebanyak 20 orang dan di Ruang VI sebanyak 20 orang. Berikut adalah rincian jumlah bidan dengan jumlah ibu bersalin yang dirawat pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Pengukuran dan pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 2 item yaitu untuk mengetahui katrakteristik ibu bersalin (kuesioner D1) dan kuesioner untuk kepuasan ibu bersalin terhadap komunikasi teraupetik bidan (kuesioner D2). Kuesioner D1 digunakan untuk menggambarkan karakteristik ibu bersalin terdiri dari usia, pendidikan terakhir, dan persepsi terhadap sakit, penghasilan yang diperoleh dalam satu bulan, dan kelas rawatan yang dipilih. Kuesioner D2 berhubungan dengan kepuasan ibu bersalin terhadap komunikasi teraupetik yang telah dilakukan bidan. Kuesioner disusun oleh peneliti dengan mengembangkan konsep pengukuran

kepuasan ibu bersalin yaitu empati, kecepatan tanggapan, jaminan atau kepastian dan keandalan (Parasuraman et al, 2021), dan estetika (Tjiptono, 2020). Untuk mendapatkan kepuasan ibu bersalin maka bidan menggunakan komunikasi teraupetik dalam melakukan interaksi antara bidan dengan ibu bersalin, dan kepuasan ibu bersalin dapat diukur dengan menggunakan lima dimensi tersebut. Untuk mengukur kepuasan ibu bersalin terhadap kemampuan komunikasi teraupetik yang dilakukan bidan yaitu terdiri dari empati terdapat 8 item, kcepatan tanggapan terdapat 7 item, jaminan atau kepastian terdapat 8 item, kendala ada 6 item, dan estetika ada 6 item dengan jumlah setiap pernyataan baik pada unsur harapan maupun kenyataan diberi skor dengan skala Likert 1-5 yaitu sangat tidak setuju = 1, setuju = 2, kurang setuju = 3, setuju =4, sangat setuju = 5. Total skor terendah adalah 35 dan skor tertinggi adalah 175.

Instrumen yang baik harus memenuhi dua syarat yaitu valid dan reliabel. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukut apa yang diinginkan, dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Uji validitas dilakukan dengan uji korelasi antara skor pada setiap item dengan skor total kuesioner dan teknik korelasi yang digunakan adalah *Pearson Product Moment* (r) yaitu membandingkan antar r hitung dengan r tabel (Hastono, 2020). Langkah berikutnya adalah uji reliabelitas. Penghitungan koefisien reliabilitasnya menggunakan *Alpha Cronbach* dan hasilnya dibandingkan dengan r tabel. Suatu kuesioner dikatakan valid dan reliabel untuk digunakan apabila nilai r hitung lebih besar dan nilai r tabel (Sugiono, 2022).

Untuk mengetahui apakah instrumen yang digunakan pada penelitian

ini valid dan reliabel, maka uji coba instrumen dilakukan di Rumah Sakit Setio Husodo Kisaran, dengan jumlah ibu bersalin yang digunakan yaitu sebanyak 35 orang. Hasil uji validitas menunjukkan terdapat 2 item pernyataan yang tidak valid pada kuesioner harapan dan 3 item pernyataan yang tidak valid pada kuesioner kenyataan. Dimana nilai  $r$  hasil  $< r$  tabel yaitu 0,361. Item pernyataan ini selanjutnya dimodifikasi dengan mengubah pernyataan yang memiliki nilai validitas yang lebih kecil tanpa mengubah makna dari kalimat antara kuesioner kenyataan. Hasil dari modifikasi kemudian diuji validitas dan reliabilitasnya. Kembali kepada 35 orang ibu bersalin yang ada di Rumah Sakit Setio Husodo Kisaran dengan rentang waktu 3 minggu dari pengujian yang pertama. Setelah diuji didapatkan tidak ada lagi item pernyataan yang tidak valid dengan  $r$  hasil  $> r$  tabel (0,361). Uji reliabilitas instrumen yang telah diuji validitasnya menunjukkan nilai  $r$  *Alpha Cronbach* untuk kuesioner harapan sebesar 0,967 dan nilai  $r$  *Alpha Cronbach* untuk kuesioner kenyataan sebesar 0,938 sehingga kedua instrumen tersebut dinyatakan reliabel.

Sebelum penelitian dilakukan, terlebih dahulu peneliti mengajukan uji etik penelitian (*ethical clearance*) dengan surat lolos kaji etik dapat dilihat pada lampiran. Pertimbangan etika penelitian maka ibu bersalin dilindungi dengan memperhatikan aspek-aspek : *Self determination, privacy, anonymity, confidentially, dan protection from discomfort* (Polit & Beck, 2021). Peneliti juga membuat *informed consent* sebelum penelitian dilakukan.

### Hasil Analisa Univariat

#### Karakteristik Ibu Bersalin Dan Kepuasan Ibu Bersalin

Karakteristik ibu bersalin yang dianalisis adalah umur, Pendidikan, persepsi ibu bersalin terhadap sakit yang diderita. Analisis dengan menggunakan frekuensi dan proporsi dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini :

Tabel 1: Karakteristik ibu bersalin berdasarkan usia, Pendidikan, persepsi terhadap sakit, kelas rawatan, dan penghasilan

Tabel 1. Karakteristik ibu bersalin berdasarkan usia, Pendidikan, persepsi terhadap sakit, kelas rawatan, dan penghasilan

Karakteristik		Kelompok				Total	
		Intervensi		Kontrol		n	%
		n	%	n	%		
Usia	20-35 tahun	18	45	26	65	44	55
	> 35 tahun	22	55	14	35	36	45
	Total	40	100	40	100	80	100
Pendidikan	SD	6	15	3	7,5	9	11,25
	SMP	7	17,5	15	37,5	25	31,25
	SMA	10	25	19	47,5	36	45
	PT	17	42,5	3	7,5	10	12,5
	Total	40	100	40	100	80	100
Persepsi Terhadap Sakit	Ringan	20	50	16	40	39	48,75
	Sedang	12	30	19	47,5	28	35
	Berat	8	20	5	12,5	13	16,25

	Total	40	100	40	100	80	100
Kelas	Kelas I	12	30	9	22,5	21	26,25
Rawatan	Kelas II	10	25	18	45	28	35
	Kelas III	15	37,5	12	30	27	33,75
	VIP	3	7,5	1	2,5	4	5
	Total	40	100	40	100	80	100
Penghasilan (Rupiah)	1 juta - 2,5 juta	25	62,5	22	55	47	58,75
	> 2,5 juta	15	37,5	18	45	33	41,25
	Total	40	100	40	100	80	100

Tabel 1 menunjukkan berdasarkan hasil analisis data proporsi berdasarkan usia ibu bersalin pada kelompok intervensi mayoritas ibu bersalin berusia > 35 tahun yaitu sebanyak 22 orang (55%), dan pada kelompok kontrol mayoritas ibu bersalin berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 44 orang (55%). Berdasarkan pendidikan pada kelompok intervensi mayoritas ibu bersalin berpendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 17 orang (42,5%), dan pada kelompok kontrol mayoritas ibu bersalin berpendidikan SMA yaitu sebanyak 19 orang (47,5%). Berdasarkan persepsi terhadap sakit pada kelompok interval mayoritas ibu bersalin berpersepsi sakit ringan yaitu sebanyak 20 orang (50%), dan pada kelompok kontrol berpersepsi sedang yaitu sebanyak 19 orang (47,5%). Berdasarkan kelas rawatan pada kelompok interval ibu bersalin dirawat di Kelas III yaitu sebanyak 15 orang (37,5%), dan pada kelompok kontrol ibu bersalin dirawat di Kelas II yaitu sebanyak 18 orang (45%). Dan berdasarkan penghasilan pada kelompok interval ibu bersalin berpenghasilan 1 juta – 2,5 juta yaitu sebanyak 25 orang (62,5%), dan pada kelompok kontrol mayoritas ibu bersalin berpenghasilan 1 juta – 2,5 juta yaitu sebanyak 22 orang (55%).

### Hasil Analisa Bivariat

#### Perbandingan kepuasan ibu bersalin yang dirawat oleh bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik dan yang tidak mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik

Analisis kepuasan ibu bersalin dilakukan untuk :

- a. Menganalisis perbedaan harapan

dengan kenyataan yang diterima oleh ibu bersalin pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada setiap dimensi kepuasan. Penilaian harapan dengan kenyataan pelayanan asuhan kebidanan yang diterima ibu bersalin dapat dianalisis dengan menggunakan *t-test paired*, dengan hasil dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3. Perbandingan kepuasan ibu bersalin yang dirawat oleh bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik dan yang tidak mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik

Kelompok	Kepuasan Pasien	Mean	SD	t	P-value	
Intervensi	Empati	Harapan	34,36	2,453	2,685	0,000
		Kenyataan	43,87	2,307		
		Selisih	1,39	1,39		
	Cepat tanggap	Harapan	44,27	2,448	1,212	0,000
		Kenyataan	44,25	2,491		
		Selisih	1,29	2,902		
	Jaminan	Harapan	49,32	2,279	4,108	0,000
		Kenyataan	48,76	2,509		
		Selisih	1,67	2,019		
	Keandalan	Harapan	48,89	2,732	3,920	0,000
		Kenyataan	48,31	2,632		
		Selisih	1,67	2,019		
	Estetika	Harapan	34,96	2,259	3,919	0,000
		Kenyataan	34,42	2,672		
		Selisih	1,67	3,1114		
Kontrol	Empati	Harapan	44,76	2,346	8,220	0,229
		Kenyataan	42,58	4,172		
		Selisih	3,29	4,325		
	Cepat tanggap	Harapan	44,10	2,402	7,745	0,031
		Kenyataan	41,74	4,632		
		Selisih	3,56	4,991		
	Jaminan	Harapan	49,58	2,301	9,858	0,113
		Kenyataan	46,51	4,504		
		Selisih	4,17	4,784		
	Keandalan	Harapan	48,06	2,534	8,266	0,007
		Kenyataan	46,40	4,460		
		Selisih	3,67	4,868		
	Estetika	Harapan	34,11	1,014	8,330	0,009
		Kenyataan	33,30	3,275		
		Selisih	2,81	3,577		
Kepuasan Pasien Kelompok Intervensi	Harapan	277,37	3,971	5,092	0,000	
	Kenyataan	275,37	4,141			
	Selisih	2,08	5,265			
Kepuasan Pasien Kelompok Kontrol	Harapan	278,27	3,967	23,709	0,000	
	Kenyataan	266,31	9,887			
	Selisih	22,07	8,663			

Pada kelompok intervensi tingkat kepuasan ibu bersalin dari pelayanan asuhan kebidanan untuk dimensi empati adalah 88, 23%. Hasil analisis lebih lanjut dapat disimpulkan kenyataan pelayanan asuhan kebidanan yang diterima ibu bersalin untuk dimensi empati dari bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi terapeutik berpengaruh secara bermakna terhadap pemenuhan harapan ibu bersalin akan pelayanan asuhan kebidanan dan dapat menimbulkan kepuasan ibu bersalin ( $p \text{ value} = 0,00001$ ). Sedangkan pada kelompok kontrol tingkat kepuasan ibu bersalin dari pelayanan asuhan kebidanan pada dimensi empati adalah 84,63%. Hasil analisis lebih lanjut dapat disimpulkan kenyataan pelayanan asuhan kebidanan yang diterima ibu bersalin dari bidan yang tidak mendapatkan pelatihan komunikasi terapeutik tidak ada pengaruh terhadap pemenuhan harapan pasien akan pelayanan asuhan kebidanan ( $p \text{ value} = 0,229$ ).

Pada kelompok intervensi tingkat kepuasan ibu bersalin dari pelayanan asuhan kebidanan pada dimensi kecepatan tanggapan adalah 88, 84%. Hasil analisis adalah lebih lanjut dapat disimpulkan kenyataan pelayanan asuhan kebidanan yang diterima ibu bersalin untuk dimensi kecepatan tanggapan dari bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi terapeutik berpengaruh secara bermakna terhadap pemenuhan harapan ibu bersalin akan pelayanan asuhan kebidanan dan dapat menimbulkan kepuasan bagi ibu bersalin ( $p \text{ value} = 0,0001$ ). Pada kelompok kontrol tingkat kepuasan yang diperoleh ibu bersalin dari pelayanan asuhan kebidanan pada dimensi kecepatan tanggapan adalah 81,70%. Hasil analisis lebih lanjut dapat disimpulkan kenyataan

pelayanan asuhan kebidanan yang diterima ibu bersalin dari bidan yang tidak mendapatkan pelatihan komunikasi terapeutik tidak ada pengaruh terhadap pemenuhan harapan ibu bersalin akan pelayanan asuhan kebidanan ( $p \text{ value} = 0,031$ ).

Pada kelompok intervensi tingkat kepuasan ibu bersalin dari pelayanan asuhan kebidanan pada dimensi jaminan adalah 87, 64%. Hasil analisis adalah lebih lanjut dapat disimpulkan kenyataan pelayanan asuhan kebidanan yang diterima ibu bersalin untuk dimensi jaminan dari bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi terapeutik berpengaruh secara bermakna terhadap pemenuhan harapan ibu bersalin akan pelayanan asuhan kebidanan dan dapat menimbulkan kepuasan bagi ibu bersalin ( $p \text{ value} = 0,0001$ ). Pada kelompok kontrol tingkat kepuasan yang diperoleh ibu bersalin dari pelayanan asuhan kebidanan pada dimensi jaminan tanggapan adalah 81,13%. Hasil analisis lebih lanjut dapat disimpulkan kenyataan pelayanan asuhan kebidanan yang diterima ibu bersalin dari bidan yang tidak mendapatkan pelatihan komunikasi terapeutik tidak ada pengaruh terhadap pemenuhan harapan ibu bersalin akan pelayanan asuhan kebidanan ( $p \text{ value} = 0,113$ ).

Pada kelompok intervensi tingkat kepuasan ibu bersalin dari pelayanan asuhan kebidanan pada dimensi keandalan adalah 87,57%. Hasil analisis adalah lebih lanjut dapat disimpulkan kenyataan pelayanan asuhan kebidanan yang diterima ibu bersalin untuk dimensi keandalan dari bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi terapeutik berpengaruh secara bermakna terhadap pemenuhan harapan ibu bersalin akan pelayanan

asuhan kebidanan dan dapat menimbulkan kepuasan bagi ibu bersalin ( $p \text{ value} = 0,0001$ ). Pada kelompok kontrol tingkat kepuasan yang diperoleh ibu bersalin dari pelayanan asuhan kebidanan pada dimensi keandalan adalah 82,14%. Hasil analisis lebih lanjut dapat disimpulkan kenyataan pelayanan asuhan kebidanan yang diterima ibu bersalin dari bidan yang tidak mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik tidak ada pengaruh terhadap pemenuhan harapan ibu bersalin akan pelayanan asuhan kebidanan ( $p \text{ value} = 0,007$ ).

Hasil uji statistik perbedaan pencapaian kepuasan ibu bersalin pada dimensi estetika terbukti adanya perbedaan yang signifikan antara kepuasan ibu bersalin terhadap pelayanan asuhan kebidanan pada kelompok intervensi yaitu bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik dengan kepuasan ibu bersalin terhadap pelayanan asuhan kebidanan pada kelompok kontrol tanpa pelatihan komunikasi teraupetik ( $p \text{ value} = 0,001$ ). Pencapaian kepuasan ibu bersalin untuk dimensi estetika pada kelompok intervensi ternyata lebih tinggi dibandingkan dengan pencapaian kepuasan ibu bersalin pada kelompok kontrol. Sehingga dapat disimpulkan bahwa bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik bermakna signifikan terhadap peningkatan kepuasan pasien yang dirawat di ruang rawat inap ibu bersalin di Rumah Sakit Permata Hati Kisaran.

Hasil uji statistik perbedaan pencapaian kepuasan terbukti adanya perbedaan yang signifikan antara kepuasan ibu bersalin terhadap pelayanan asuhan kebidanan pada kelompok intervensi yaitu bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi

terapeutik dengan kepuasan ibu bersalin terhadap pelayanan asuhan kebidanan pada kelompok kontrol tanpa pelatihan komunikasi teraupetik ( $p \text{ value} = 0,0001$ ). Pencapaian kepuasan ibu bersalin pada kelompok intervensi ternyata lebih tinggi dibandingkan dengan pencapaian kepuasan pasien pada kelompok kontrol. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan diberikannya pelatihan pada bidan bermakna signifikan terhadap peningkatan kepuasan ibu bersalin yang dirawat di ruang rawat inap ibu bersalin di Rumah Sakit Permata Hati Kisaran.

## DISKUSI

Berdasarkan analisis bivariat didapatkan hasil kenyataan pelayanan asuhan kebidanan yang diterima ibu bersalin yang dirawat oleh bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik berpengaruh secara bermakna terhadap pemenuhan harapan ibu bersalin akan pelayanan asuhan kebidanan yang diinginkan ( $p \text{ value} = 0,0001$ ). Sedangkan untuk ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan oleh bidan yang tidak mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik didapatkan hasil tidak ada pengaruh antara kenyataan pelayanan yang diterima dengan pemenuhan harapan ibu bersalin akan pelayanan asuhan kebidanan yang diinginkan ( $p \text{ value} = 0,811$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa dengan pelatihan komunikasi teraupetik pada bidan maka bidan mampu memberikan kepuasan terhadap pelayanan asuhan kebidana bagi ibu bersalin.

Menurut Prasantati, et al (2021) dimensi ketanggapan yaitu keinginan bidan membantu ibu bersalin dan memberikan pelayanan asuhan kebidanan dengan tanggap terhadap kebutuhan ibu

bersalin, cepat memperhatikan dan mengatasi kebutuhan-kebutuhan ibu bersalin. Penelitian oleh Suryati dkk (2023) membuktikan salah satu indikator kepuasan ibu bersalin terhadap pelayanan asuhan kebidanan yaitu respon bidan terhadap kebutuhan ibu bersalin serta sikap baik saat melakukan tindakan asuhan kebidanan. Dengan demikian hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan bidan pada kelompok intervensi telah menunjukkan sikap berbedan dan segera merespon kebutuhan ibu bersalin. Hasil ini membuktikan bahwa dengan pelatihan komunikasi terapeutik pada bidan mampu memberikan kepuasan bagi ibu bersalin.

Pelayanan asuhan kebidanan yang harus dipertahankan agar ibu bersalin merasa kebutuhannya cepat ditanggapi oleh bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi terapeutik yaitu kemampuan bidan untuk menghibur ibu bersalin saat ibu bersalin nampak sedih, segera menanggapi keluhan yang diungkapkan dari ibu bersalin, menjelaskan cara-cara merawat penyakit tidak hanya kepada ibu bersalin tetapi juga kepada keluarga pada saat ibu bersalin pulang kerumah dan penjelasan yang diberikan dapat membantu menangani masalah kesehatan yang diderita oleh ibu bersalin. Kemampuan bidan untuk cepat tanggap terhadap keluhan ibu bersalin dirasakan oleh ibu bersalin dapat membantu menangani masalah kesehatan yang diderita dan pelayanan yang diberikan benar-benar dibutuhkan oleh ibu bersalin sehingga kepuasan ibu bersalin terhadap pelayanan asuhan kebidanan tinggi.

Menurut Prasetyo, et al (2021), dimensi keandalan yaitu kemampuan memberikan pelayanan asuhan kebidanan yang dijanjikan oleh bidan dengan segera, akurat dan memuaskan, jujur, aman, tepat waktu dan ketersediaan. Keseluruhan ini berhubungan dengan kepercayaan

terhadap pelayanan asuhan kebidanan dalam kaitannya dengan waktu. Yakun (2022) juga menjelaskan bahwa salah satu hal yang menyebabkan ibu bersalin merasa tidak puas adalah terlambatnya bidan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan.

Pelayanan asuhan kebidanan yang dirasakan oleh ibu bersalin harus segera diperbaiki oleh bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi terapeutik agar ibu bersalin merasa bidan yang memberikan pelayanan asuhan kebidanan dengan tepat waktu yaitu bidan memberitahu kepada ibu bersalin siapa yang dapat dihubungi oleh ibu bersalin pada saat ibu bersalin membutuhkan pelayanan asuhan kebidanan dan bidan memberitahukan kepada ibu bersalin tindakan selanjutnya yang akan dilakukan beserta waktu pelaksanaannya. Sedangkan pelayanan asuhan kebidanan yang dirasakan harus segera diperbaiki bidan yang tidak mendapatkan pelatihan komunikasi terapeutik agar ibu bersalin dapat terpuaskan yaitu segera memberikan pelayanan asuhan kebidanan pada saat ibu bersalin membutuhkan. Dengan kecepatan yang diberikan oleh rumah sakit untuk mengakses pertolongan dari bidan pada saat ibu bersalin membutuhkan pertolongan maka ibu bersalin akan merasakan bahwa bidan mampu memenuhi kebutuhan ibu bersalin secara cepat pada saat ibu bersalin membutuhkan pertolongan, bantuan yang diberikan oleh bidan benar-benar tepat pada waktunya.

Dengan demikian tingginya kepuasan ibu bersalin pada kelompok intervensi yang mendapatkan pelatihan komunikasi terapeutik maupun pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan pelatihan komunikasi terapeutik menunjukkan bahwa bidan telah melakukan komunikasi terapeutik

sesuai dengan waktu, kebutuhan dan kondisi ibu bersalin.

Dalam penelitian ini bidan yang melakukan komunikasi teraupetik pada kelompok intervensi yaitu bidan yang telah mendapatkan pelatihan dan diberikan pengetahuan tentang materi komunikasi teraupetik dan berkaitan dengan dimensi kepuasan ibu bersalin yang meliputi empati, kecepatan tanggapan, jaminan, keandalan dan estetika. Setelah dilatih bidan dievaluasi tentang kemampuan penguasaan materinya dan harus lulus lebih dari 85% dengan asumsi jika nilai baik pengetahuan maupun keterampilan lebidah dari 85% maka kemampuab bidan terhadap penguasaan komunikasi teraupetik adalah baik. Hal ini bertujuan untuk bidan yang melakukan komunikasi teraupetik pada kelompok intervensi yaitu bidan yang benar-benar memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik, sehingga dapat meningkatkan kepuasan ibu bersalin pada kelompok intervensi.

## KESIMPULAN

Bersarkan hasil penelitian diatas maka dapat diambil kesimpulan yaitu sebagai berikut :

1. Tingkat kepuasan ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan dari bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik adalah 89,98% sedangkan tingkat kepuasan ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan dari bidan yang tidak mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik sebesar 71,65%.
2. Pelayanan asuhan kebidanan yang dirasakan oleh ibu bersalin mampu memberikan kepuasan baik yang dilayani oleh bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik maupun yang tidak mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik adalah pada dimensi kecepatan tanggapan.
3. Kepuasan ibu bersalin yang dirawat oleh bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik lebih tinggi daripada kepuasan ibu bersalin yang dirawat oleh bidan yang tidak mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik.
4. Karakteristik pasien yang berhubungan dengan kepuasan ibu bersalin yang dirawat oleh bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik adalah pendidikan terakhir ibu bersalin terhadap sakit.
5. Karakteristik keluarga yang berhubungan dengan kepuasan ibu bersalin yang dirawat oleh bidan yang mendapatkan pelatihan komunikasi teraupetik adalah kelas rawatan yang dipilih untuk merawat anggota keluarga yang sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anjaswarni, T (2022). *Analisis tingkat kepuasan klien terhadap perilaku caring bidan di RSUD dr. Saiful Anwar Malang*. Tesis Program Pascasarjana FIK-UI. Jakarta. Tidak dipublikasikan.
- Anonim, *Kepuasan pelanggan di rumah sakit, sebuah fenomena* (<http://www.balipost.co.id/BaliPostcetak/2022>).
- Anonim, *Komunikasi*, (<http://id.wikipedia.org/wiki/Komunikasi> diperoleh tanggal 12 Maret 2020).
- Cahyanto, H. N., Zulkarnain, O., & Rahagia, R. (2024). Pengembangan Deteksi Dini Dan Asuhan Keperawatan Pada Kanker Menggunakan Artificial Intelligence (AI) Berbasis Web. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(3), 7511-7518.

- Lusa, J.S., (2021) *Hubungan quality assurance dengan kepuasan pasien rumah sakit*, ( [http : // jsofian.wordpress.com/ 2007/ 04/ 17/ mengukur-kepuasan-pasien-rumah-sakit](http://jsofian.wordpress.com/2007/04/17/mengukur-kepuasan-pasien-rumah-sakit) diperoleh tanggal 28 Desember 2021).
- Pollit, D.F., Beck, C.T., & Hungler, B. P (2019). *Essential of nursing research:Methods appraisal, and utilization* (6<sup>th</sup> ed), Philadelphia: Lippincott. Williams & Walkins).
- Ratnawati, P. (2020). *Mengukur kepuasan masyarakat terhadap pelayanan pendidikan*. Jurnal penelitian. <http://www.depdiknas.go.id/jurnal/43-p.ratnawati.html>. Ditelusuri tanggal 24 Mei 2020.
- Rohyadi, Y. (2024). *Analisis hubungan antara karakteristik demografi dengan kepuasan pasien tentang pelaksanaan fungsi komunikasi oleh biddan di ruang rawat inap dewasa Rumah Sakit Umum Cibabat*. Jakarta. Program Pascasarjana FIK UI. Tidak diterbitkan.
- Said, M. (2019). *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap RSI Jakarta Tahun 2019*. Jakarta. Program Pascasarjana FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Setiasih, W. (2020). *Hubungan antara kepuasan kerja bidan dengan kepuasan klien di Rumah Sakit Husada Jakarta*. Program Pascasarjana FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Suryawati, C., Dharminto, Zahroh, S. (2022). *Penyusunan indikator kepuasan pasien rawat inap rumah sakit di Provinsi Jawa Tengah*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 09(4), 177-185.
- Susanti, A.C. (2021). *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dngan kemampuan komunikasi teraupetik bidan pelaksana dalam asuhan kebidanan di RS Siloan Gleneagles Tahun 2021*. Jakarta. Program Pascasarjana FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Yansuri. (2024). *Hubungan stress kerja dan karakteristik bidan dengan komunikasi teraupetik – klien di ruang rawat inap RSJ Provinsi Lampung*. Jakarta. Program Pasacasarjana FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Yasmi. (2022). *Hubungan karakteristik pasien dan fasilitas perawatan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kebidanan dan prosedur penerimaan pasien rawat inap di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi*. Jakarta. Program Pascasarjana FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- <https://doi.org/10.5430/jnep.v8n10p77>
- Tusnia, D., Priyanti, R. P., & Satus, A. (2017). *Hubungan Beban Kerja Dengan Perilaku Caring Perawat Menurut Persepsi Klien di IGD RSUD JOMBANG ( The Correlation Of Work Load With Nurse ‘ S Caring Behavior According To Client ‘ S Perception At Igd Rsud Jombang )*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(2).
- Ugwu, F. O. (2017). *Contribution of Perceived High Workload to Counterproductive Work Behaviors: Leisure Crafting as a Reduction Strategy*. *Practicum Psychologia*, 7(2), 1–17. <http://journals.aphriapub.com/index.php/pp>
- Watson, J., & Brewer, B. B. (2015). *Caring science research: Criteria, evidence, and measurement*. *Journal of Nursing Administration*, 45(5), 235–236. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000190>