**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI TERHADAP KEMAMPUAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RSUD WATES**

**Ressa Arera Pangganti**

Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta

Panggantiressa@gmail.com

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal dengan kepuasan pasien di RSUD Wates. Hipotesis yang diajukan pada penelitian ini adalah ada hubungan positif antara persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal dengan kepuasan pasien di RSUD Wates. Subjek Penelitian ini adalah pasien rawat inap di RSUD Wates dan berusia produktif yang berjumlah 80 Subjek. Pengambilan subjek menggunakan *sampling purporsive* dengan data yang dikumpulkan menggunakan Skala Kepuasan Pasien dan Skala Persepsi terhadap Kemampuan Komunikasi Interpersonal. Metode analisis data yang digunakan adalah analisis *Pearson Correlation*. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh koefisien korelasi rxy = 0,413 dengan taraf signifikansi sebesar p = 0,000 (p<0,01) yang berarti ada hubungan positif antara persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal dengan kepuasan pasien. Nilai koefisien determinasi *(R Squared)* sebesar 0,170 menunjukkan bahwa variabel persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal memiliki kontribusi sebesar 17% terhadap variabel kepuasan pasien dan sisanya 83% dipengaruhi faktor lain, yaitu kualitas pelayanan kesehatan, mutu layanan keperawatan, kepribadian dan komunikasi terapeutik perawat.

**Kata kunci: kepuasan pasien, persepsi, kemampuan komunikasi interpersonal, perawat**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN****PERCEPTION OF** **INTERPERSONAL COMMUNICATION SKILL AND PATIENT SATISFACTION IN RSUD WATES**

**Ressa Arera Pangganti**

Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta

Panggantiressa@gmail.com

**Abstract**

*This study aims to determine the relationship between perception of interpersonal communication skill and patient satisfaction in RSUD Wates. The hypothesis proposed in this study is that there is a positive relationship between perception of interpersonal communication skill and patient satisfaction in RSUD Wates. This subjects of this study were inpatients and productive age, amounting to 80 subjects. Subject collection uses purporsive sampling with data collected using the Patient Satisfaction Scale and the Perception of Interpersonal Communication Skill Scale. The data analysis method used is Pearson Correlation analysis. Based on the results of the study, obtained the rxy correlation coefficient = 0,413 with a significance level of p = 0,000 (p<0,01) which means there is a positive relationship between perception of interpersonal communication skill and patient satisfaction. The coefficient of determination (R Squared) of 0,170 shows that the perception of interpersonal communication skill variable has a contribution of 17% to the variable patient satisfaction and the remaining 83% is influenced by other factors, namely qualitu of health services, the quality of nursing services, personality and nurse therapeutic communication.*

***Keywords: patient satisfaction, perception, interpersonal communication skill, nurse***

**PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan aset penting manusia yang selalu diharapkan selama masa hidupnya. Dengan harapan manusia yang selalu sehat inilah pihak pemerintah maupun swasta membangun sejumlah rumah sakit yang dikelola oleh pihak pemerintah maupun swasta yang menawarkan berbagai jenis pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk seluruh kalangan masyarakat. Kesehatan didefinisikan sebagai kondisi umum pikiran dan tubuh seseorang, yang berarti bebas dari penyakit, cedera atau sakit (Lestari, Yulianti & Sawendra, 2016).

Rumah sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan, yaitu: pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan kesehatan meliputi pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi medik, dan layanan keperawatan. Pelayanan administrasi mencakup semua jenis pelayanan yang bersifat administratif, termasuk administrasi keuangan yang fungsi utamanya adalah membantu kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan (Muninjaya, 2012).

Pengguna jasa pelayanan rumah sakit dalam hal ini pasien menuntut pelayanan yang berkualitas tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik tetapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, selalu tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dan lingkungan fisik yang dapat memberikan kenyamanan (Mirnawati, 2014). Menurut (Haliman dalam Mirnawati, 2014) dewasa ini sebagian besar dari para pasien belum tahu atau tidak memahami dengan benar hak dan kewajiban yang melekat disaat pasien datang untuk berobat atau opname di sebuah rumah sakit. Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat, memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi dan afektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit.

Adapun hak pasien yang harus diberikan rumah sakit ialah memperoleh informasi mengenai tata tertib, hak dan kewajiban pasien dan peraturan yang berlaku di rumah sakit, memperoleh layanan kesehatan yang bermutu, manusiawi, adil, jujur dan bebas diskriminasi (Haliman dalam Mirnawati, 2014).

Pada awalnya isu tentang hak-hak pasien muncul berdasarkan berbagai peristiwa yang merugikan pasien dan melanggar martabat pasien sebagai manusia. Hak-hak pasien yang dilanggar, misalnya pada keadaan pasien mengalami cedera karena kesalahan penanganan, pasien diberi obat tanpa sepengetahuan mereka apa nama obat dan efek sampingnya, atau pasien yang tidak mengetahui bahasa Indonesia diminta menandatangani *Informed Consent* tanpa tahu atau tanpa penjelasan tentang apa yang ditandatangani dan apa konsekuensinya. Persoalan hak pasien bahwa hak pasien berasal dari hak atas dirinya sendiri, dengan kata lain pasien dapat menentukan sendiri apa yang terbaik bagi kepentingan dirinya, walaupun seorang pasien dalam keadaan kurang sehat, kedudukan hukum pasien tetap sama dengan orang yang sehat (Iskandar dalam Rahayuningsih & Putra, 2010).

Menurut (Roshana dalam Rahayuningsih & Putra, 2010) bentuk pertanggungjawaban petugas kesehatan terhadap pelayanan kesehatan adalah dengan tidak melakukan pelantaran terhadap pasien. Hak pasien tersebut menuntut petugas kesehatan sebagai pemberi jasa layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang professional dan bertanggung jawab. Menurut Rahayuningsih & Putra (2010) pengetahuan pasien tentang haknya memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien.

Kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2007). Rangkuti, F. (2002) menjelaskan bahwa terdapat 5 dimensi dalam kualitas jasa pelayanan kesehatan. Yaitu: *responsiveness* (ketanggapan), *reliability* (keandalan), *emphaty* (empati), *assurance* (jaminan) & *tangibles* (bukti langsung).

Menurut Depkes RI (dalam Siti, Zulpahiyana & Indrayana, 2016) masih ditemukan adanya keluhan tentang ketidakpuasan pasien terhadap komunikasi perawat. Rata-rata hasil data yang didapatkan dari beberapa rumah sakit di indonesia menunjukkan 67% pasien yang mengeluh adanya ketidak puasan dalam penerimaan pelayanan kesehatan. (Muninjaya dalam Tulumang, Kandou & Tilaar, 2015) mengungkapkan bahwa hasil survei kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan di RS Sanglah Denpasar ternyata 84,96 % responden menyatakan belum puas dengan kinerja pelayanan yang dirasakan. Responden terbanyak mengomentari perawat yang tidak ramah dan judes, ruang perawatan yang kurang bersih, jadwal kunjungan dokter tidak tepat waktu dan sarana parkir yang kurang memadai. Jadi dapat disimpulkan bahwa rata-rata hasil data yang didapatkan dari beberapa rumah sakit di indonesia menunjukkan 67% pasien yang mengeluh adanya ketidak puasan dalam penerimaan pelayanan kesehatan.

Peneliti melakukan wawancara pada hari Selasa, 12 Maret 2019 sampai hari Rabu 13 Maret 2019 kepada 10 pasien di Rumah Sakit. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh data sebanyak 7 dari 10 orang pasien menunjukkan rendahnya kepuasan pasien. Pada aspek *responsiveness* (ketanggapan) ketujuh pasien tersebut merasakan kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan dalam melayani dan menolong pasien. Pasien juga mengemukakan kurangnya tenaga kesehatan dalam menyediakan pelayanan dengan segera. Pada aspek *reliability* (kehandalan) ketujuh pasien tersebut merasa pelayanan yang diberikan kurang memuaskan, pasien menunggu cukup lama untuk mendapatkan perawatan yang diberikan. Pada aspek *emphaty* (empati) ketujuh pasien tersebut merasa ada beberapa tenaga kesehatan yang kurang memberikan perhatian/kurang peduli kepada pasien dan beberapa tenaga kesehatan kurang sabar dan ketus dalam menghadapi pasien. Pada aspek *assurance* (jaminan) ketujuh pasien merasakan kurangnya kesopanan petugas kesehatan misalnya menyingkap baju pasien untuk melakukan perawatan tanpa permisi terlebih dahulu. Pada aspek *Tangibles* (bukti langsung) ketujuh pasien merasakan kurangnya fasilitas fisik berupa ventilasi udara di ruang kelas 3 sehingga terasa gerah, sempitnya ruangan untuk kelas 3 sehingga pasien merasa sesak di dalam ruangan, kamar mandi kotor dan bau untuk ruangan kelas 3.

Semua pasien pada dasarnya selalu mengharapkan pelayanan yang optimal sesuai dengan yang mereka harapkan bahkan melebihi apa yang mereka harapkan (Hanafi & Richard, 2012). Menurut Pohan (2007) pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan dan sebaliknya, ketidak puasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh itu tidak sesuai dengan apa yang diharapkan

Komponen kepuasan pasien dari mutu layanan kesehatan menjadi salah satu komponen utama atau penting. Dapat dibuktikan bahwa pasien dan atau masyarakat yang mengalami kepuasan terhadap layanan kesehatan yang diselenggarakan cenderung mematuhi nasihat, setia atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati. Sebaliknya pasien dan atau masyarakat yang tidak merasakan kepuasan atau kekecewaan sewaktu menggunakan layanan kesehatan cenderung tidak mematuhi rencana pengobatan, tidak mematuhi nasihat, berganti dokter atau pindah ke fasilitas layanan kesehatan lain (Pohan, 2007)

Beberapa penelitian telah menemukan beberapa faktor yang berhubungan atau mempunyai asosiasi dengan kepuasan pasien, diantaranya komunikasi Interpersonal (Mirnawati, 2014), kualitas pelayanan kesehatan (Naidu, 2009), mutu layanan keperawatan (Butar-Butar & Simamora, 2016), kepribadian (Hendriks dkk., 2006) dan komunikasi terapeutik (Putra, 2013).

Pada penelitian ini, peneliti memilih komunikasi interpersonal sebagai faktor dalam penelitian karena menurut Mirnawati (2014) komunikasi interpersonal perawat merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang tingkat kepuasan pasien dan merupakan jenis komunikasi yang paling sering digunakan dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit. Komunikasi interpersonal yang dilihat dalam hal ini adalah kemampuan komunikasi interpersonal pada perawat.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada hari Selasa, 12 Maret 2019 sampai hari Rabu 13 Maret 2019 kepada 10 pasien di Rumah Sakit diperoleh data 6 dari 10 pasien menunjukkan adanya gejala-gejala yang menunjukkan permasalahan pada kemampuan komunikasi interpersonal. Pada aspek keterbukaan *(opennes),* pasien merasa perawat kurang memberikan informasi secara jelas mengenai penyakit pasien, perawat jarang mengajak berkomunikasi tentang penyakit pasien. Pada aspek empati *(empathy),* pasien merasa perawat kurang memahami perasaan yang dirasakan oleh pasien, perawat kurang memahami apa yang menjadi harapan pasien. Pada aspek sikap mendukung *(supportiveness)*, pasien merasa perawat kurang dalam memberikan motivasi. Pada aspek sikap positif *(positiveness)*, pasien merasa perawat kurang memberikan semangat kepada pasien. Dan pada aspek kesetaraan *(equality)* pasien merasa perawat melakukan tindakan secara pilih kasih atau membeda-bedakan pasien.

Persepsi adalah proses internal yang dilalui individu dalam menyeleksi, mengevaluasi dan mengatur stimuli yang datang dari luar (Daryanto, 2014). Menurut Tim pengembang ilmu pendidikan FIP-UPI tahun 2007 kemampuan adalah suatu yang dimiliki oleh individu untuk melakukan tugas atau pekerjaan yang dibebankan kepadanya. Menurut Purwanto (2006) komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang dilakukan antara seseorang dengan orang lain dalam suatu masyarakat maupun organisasi (bisnis dan non bisnis), dengan menggunakan media komunikasi tertentu dan bahasa yang mudah dipahami (informal) untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Dengan demikian persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal adalah proses internal yang dilalui individu dalam menyeleksi, mengevaluasi dan mengatur stimuli yang datang terhadap suatu yang dimiliki oleh individu untuk melakukan tugas atau pekerjaan yang dibebankan kepadanya melalui komunikasi yang dilakukan antara seseorang dengan orang lain dalam suatu masyarakat maupun organisasi (bisnis & non bisnis), dengan menggunakan media komunikasi tertentu dan bahasa yang mudah dipahami (informal) untuk mencapai suatu tujuan tertentu.

Menurut Devito (1997) terdapat lima karakteristik/indikator komunikasi interpersonal yang efektif, yaitu keterbukaan *(openness)*, empati *(empathy)*, sikap mendukung *(supportiveness)*, sikap positif *(positiveness)*, dan kesetaraan *(equality).* Dalam menunjukkan kualitas keterbukaan *(openness)* dapat dilihat melalui tiga aspek yaitu keinginan untuk terbuka bagi orang yang berinteraksi, keinginan untuk menanggapi secara jujur stimuli yang datang padanya dan pengakuan perasaan dan pikiran yang kita ungkapkan dan kita pertanggungjawabkan. Selanjutnya empati *(empathy)* artinya merasakan sebagaimana yang dirasakan oleh orang lain menjadi perasaan bersama.

Indikator komunikasi interpersonal selanjutnya adalah dukungan *(supportivenes),* menurut Devito (dalam Violita, 2016) dukungan diperlihatkan dengan bersikap deskriptif bukan evaluatif, spontan bukan strategi dan profesional bukan sangat yakin.Selanjutnya sikap positif *(positiveness)* komunikasi interpersonal akan berhasil jika seseorang mempunyai sikap positif terhadap dirinya dalam menyampaikan perasaan kepada orang lain. Komunikasi interpersonal juga akan terpelihara dengan baik jika suatu perasaan positif terhadap orang lain itu dikomunikasikan. Yang terakhir adalah kesetaraan *(equality)* suasana komunikasi interpersonal akan lebih efektif apabila ada kesamaan, seperti kesamaan pendidikan, budaya, status dan lain sebagainya (Devito dalam Sitompul, 2015).

 Kepuasan pasien dipengaruhi oleh komunikasi interpersonal yaitu berupa dapat terjadinya respon penolakan atau ketidakpuasan dari pasien atas apa yang mereka rasakan ketika mendapatkan pelayanan apabila proses komunikasi interpersonal dalam pelaksanaannya tidak sesuai dengan cara dalam melakukan komunikasi (Hanafi & Richard, 2012). Menurut Asmal (2012) komunikasi memegang peranan yang cukup penting dalam hubungannya dengan upaya peningkatan kualitas layanan bagi perawat. Komunikasi interpersonal merupakan bagian yang fundamental dalam keperawatan dan mengembangkan hubungan positif antara perawat dan pasien, bahkan pada dasarnya merupakan hal utama dalam kualitas layanan keperawatan (Cabe dalam Asmal, 2012).

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, peneliti mengajukan sebuah rumusan permasalahan “apakah ada hubungan antara persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal perawat dengan kepuasan pasien di RSUD Wates?”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal perawat dengan kepuasan pasien di RSUD Wates.

Menurut Pohan (2007) kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Rangkuti (2002) menjelaskan bahwa terdapat 5 dimensi dalam kualitas jasa (layanan kesehatan), yaitu: a. *Responsiveness* (ketanggapan) yaitu kemampuan pemberi layanan untuk menolong pelanggan, ketersediaan untuk melayani pelanggan dengan baik, mendengarkan keluhan pelanggan (pasien) dan menyediakan pelayanan yang dibutuhkan dengan segera. b. *Reliability* (keandalan) yaitu kemampuan pemberi layanan untuk melakukan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan dengan segera/tepat waktu, akurat (tidak ada kesalahan) dan memuaskan. Menurut Dewi (2016) keandalan mencakup ketepatan pelaksanaan pelayanan, kesesuaian pelaksanaan dengan prosedur dan konsisten tidak pilih kasih. c. *Emphaty* (empati) yaitu rasa peduli untuk memberikan perhatian secara individual kepada pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan serta kemudahan untuk dihubungi, dan juga adanya kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian, sabar dan memahami kebutuhan atau harapan pasien. d. *Assurance* (jaminan) yaitu mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan petugas serta sifatnya yang dapat dipercaya sehingga menimbulkan rasa percaya pelanggan terhadap jasa yang ditawarkan dan pelanggan terbebas dari resiko. e. *Tangibles* (bukti langsung) meliputi bukti konkret kemampuan suatu layanan jasa untuk memberikan pelayanan sesuai yang diharapkan pelanggan baik dari segi fasilitas fisik, peralatan, perlengkapan karyawan, personil dan sarana komunikasi.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu: komunikasi interpersonal, kualitas pelayanan kesehatan, mutu layanan keperawatan, kepribadian dan komunikasi terapeutik. Peneliti memilih komunikasi interpersonal sebagai variabel bebas karena menurut Mirnawati (2014) dijelaskan bahwa komunikasi interpersonal perawat merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang tingkat kepuasan pasien dan merupakan jenis komunikasi yang paling sering digunakan dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal adalah proses internal yang dilalui individu dalam menyeleksi, mengevaluasi dan mengatur stimuli yang datang terhadap suatu yang dimiliki oleh individu untuk melakukan tugas atau pekerjaan yang dibebankan kepadanya melalui komunikasi yang dilakukan antara seseorang dengan orang lain dalam suatu masyarakat maupun organisasi (bisnis & non bisnis), dengan menggunakan media komunikasi tertentu dan bahasa yang mudah dipahami (informal) untuk mencapai suatu tujuan tertentu.

Devito (1997) mengemukakan bahwa efektivitas dari kemampuan komunikasi interpersonal dimulai dengan lima kualitas umum yang dipertimbangkan yaitu keterbukaan *(openness),* empati *(empathy),* sikap mendukung *(supportiveness),* sikap positif *(positiveness),* dan kesetaraan *(equality).*

**METODE**

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode skala. Alasan menggunaan skala adalah data yang di ungkap berupa konstruk psikologis yang menggambarkan keadaan subjek. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien di RSUD Wates. Jumlah Subjek dalam penelitian ini sebanyak 80 pasien. Pengambilan subjek dalam penelitian ini menggunakan *Sampling Purporsive*. Menurut Sugiyono (2016) *Sampling* *Purporsive* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu atau menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian. Penggunaan *sampling* tersebut karena subjek dalam penelitian ini memiliki ciri khusus tersendiri, sehingga pengambilan subjek secara sengaja sesuai dengan persyaratan sampel yang diperlukan. Kriteria atau karakteristik subjek penelitian ini sebagai berikut: pasien yang dirawat inap minimal selama 1 malam yang berusia produktif yaitu 15-55 tahun dikarenakan selama itu dimungkinkan telah ada hubungan komunikasi interpersonal antara perawat dengan subjek selama proses perawatan dan masyarakat yang berkunjung ke pelayanan kesehatan rata-rata berumur produktif yaitu 15-55 tahun (Abdillah & Ramdan, 2007).

Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *Likert* yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien dan persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal. Skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien dimulai dengan menggunakan rentang skor 1 sampai 4 dengan pilihan jawaban Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS) dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Pernyataan *favourable* memiliki skor 4 untuk penyataan Sangat Sesuai (SS), skor 3 untuk pernyataan Sesuai (S), skor 2 untuk pernyataan Tidak Sesuai (TS), dan skor 1 untuk pernyataan Sangat Tidak Sesuai (STS). Selanjutnya skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal dimulai dengan menggunakan rentang skor 0 sampai 1 dengan pilihan jawaban Sesuai (S) dan Tidak Sesuai (TS). Pernyataan *favourable* memiliki skor 1 untuk pernyataan Sesuai (S) dan skor 0 untuk pernyataan Tidak Sesuai (TS). Penggunaan 2 alternatif jawaban bertujuan untuk memudahkan subjek dalam mengisi skala penelitian karena subjek dalam kondisi sakit.

Uji coba dilakukan pada tanggal 30 April 2019-30 Mei 2019 dengan total subjek 60 orang. Berdasarkan hasil perhitungan dari skala kepuasan pasien diperoleh daya beda aitem (daya diskriminasi aitem) dengan koefisien aitem total (riX) bergerak dari 0,422 sampai 0,760. Kemudian diperoleh koefisien reliabilitas alpha (α) sebesar 0,953. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Skala Kepuasan Pasien yang terdiri dari 30 aitem dapat dikategorikan memiliki reliabilitas yang tinggi. Berdasarkan data tentang reliabilitas dan uji daya beda dari skala kepuasan pasien tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa Skala kepuasan pasien tersebut valid dan reliabel, dan tidak ada aitem yang gugur sehingga layak digunakan dalam penelitian untuk itu, *blueprint* skala kepuasan pasien baik sebelum maupun setelah uji coba *(try out)* adalah *blue print* yang sama.

Setelah dilakukan uji daya beda aitem pada Skala Persepsi terhadap Kemampuan Komunikasi Interpersonal menunjukkan bahwa dari 30 aitem terdapat 9 aitem yang tidak valid, yaitu aitem nomor 2, 8, 10, 12. 15, 16, 20, 22, 26. Batas minimal koefisien uji daya beda aitem yang dianggap memuaskan adalah 0,30, tetapi apabila jumlah aitem yang valid masih belum mencukupi jumlah yang diinginkan, peneliti dapat mempertimbangkan untuk menurunkan batas kriteria menjadi 0,25 atau 0,20 (Azwar, 2017). Pada penelitian ini Skala Kemampuan Komunikasi Interpersonal menggunakan batas kriteria 0,20.

Selanjutnya berdasarkan hasil perhitungan dari Skala Persepsi terhadap Kemampuan Komunikasi Interpersonal diperoleh daya beda aitem (daya diskriminasi aitem) dengan koefisien aitem-total (riX) bergerak dari 0,219 sampai 0,579. Selanjutnya diperoleh koefisien reliabilitas alpha (α) sebesar 0,840. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Skala Persepsi terhadap Kemampuan Komunikasi Inerpersonal yang terdiri dari 21 aitem dapat dikategorikan memiliki reliabilitas yang tinggi. Berdasarkan data tentang reliabilitas dan uji daya beda dari Skala Persepsi terhadap Kemampuan Komunikasi Interpersonal tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa Skala Persepsi terhadap Kemampuan Komunikasi Interpersonal tersebut valid dan reliabel, sehingga layak digunakan dalam penelitian.

**PELAKSANAAN PENELITIAN**

Dalam penelitian ini, terlebih dahulu peneliti mempersiapkan skala yang terdiri dari skala kepuasan pasien dan skala persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal. Selanjutnya peneliti melakukan *try out* pada tanggal 30 April 2019-30 Mei 2019. Peneliti melakukan *try out* dengan menyebar 60 eksemplar skala kepada pasien yang dirawat inap di rumah sakit. Kemudian peneliti melakukan pengisian data di KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) RSUD Wates. Setelah itu penelitian dilaksanakan pada tanggal 22 Oktober 2019 sampai 26 Oktober 2019 dengan menyebar 60 eksemplar skala kepada pasien. Hasil analisis menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi secara normal pada 60 subjek, kemudian peneliti menambahkan 20 subjek sehingga data berdistribusi normal pada 80 subjek.

Pengujian hipotesis pada penelitian ini menggunakan analisis korelasi *product moment* yang dikembangkan oleh *Pearson* untuk menguji hubungan antara persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal dan kepuasan pasien*.* Peneliti menggunakan teknik analisis ini karena analisis korelasi *product moment* sesuai untuk menguji hipotesis mengenai hubungan antara 2 variabel. Analisis data dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil kategorisasi data kepuasan pasien, diketahui bahwa dari 80 subjek terdapat 67 pasien (83,75%) yang memiliki kepuasan pasien pada kategori tinggi. Sisanya 13 pasien (16,25 %) dalam kategori sedang dan 0% pada kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas subjek dalam penelitian ini memiliki kepuasan pasien dengan kategori tinggi. Berdasarkan hasil kategorisasi data persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal, diketahui bahwa dari 80 subjek terdapat 44 pasien (55 %) yang memiliki persepsi positif terhadap kemampuan komunikasi interpersonal. Terdapat 30 pasien (37,3 %) yang memiliki persepsi negatif terhadap kemampuan komunikasi interpersonal dan sisanya 6 pasien (7,5 %) tidak tergolongkan. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas subjek dalam penelitian ini menilai persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal perawat dengan kategori positif.

Hasil uji normalitas dari uji Kolmogorov Smirnov untuk variabel persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal diperoleh K-S Z = 0,205 dengan p= 0,000 (p< 0,050), berarti sebaran data variabel persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal tidak mengikuti sebaran data yang normal. Menurut Hadi (2016) jika N cukup besar (N ≥ 30) distribusi sampling mean telah sangat mendekati distribusi normal. Berdasarkan pendapat tersebut sebaran data kepuasan pasien dan persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal dalam penelitian ini telah mengikuti sebaran data normal. Berdasarkan uji linieritas hasil analisa data diperoleh nilai F = 18,372 dengan p = 0,000 (p< 0,050), berarti hubungan antara persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal perawat dengan kepuasan pasien merupakan hubungan yang linier.

Berdasarkan hasil pengujian terhadap hipotesis penelitian, diperoleh koefisien korelasi rxy = 0,413 dengan taraf signifikansi sebesar p = 0,000 (p<0,01) yang berarti terdapat korelasi yang positif antara persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal dengan kepuasan pasien, sehingga hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, kesediaan perawat untuk bereaksi secara jujur terhadap stimulus yang datang seperti perawat bersedia memberikan informasi tentang kondisi pasien, hal ini yang menyebabkan subjek dalam hal ini pasien merasa bahwa perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya, perawat dengan jujur menyampaikan kondisi yang dialami pasien sehingga pasien merasa bahwa perawat mendengarkan keluhan pasien dengan baik dan perawat mengajak pasien untuk berkomunikasi lebih terbuka sehingga hal ini yang menyebabkan pasien merasa bahwa perawat menanggapi keluhan pasien dengan baik. Hal ini dapat mengakibatkan pemeriksaan lebih akurat dan tepat dalam rangka membantu memecahkan masalah pasien sehingga pasien merasa puas (Mundakir dalam Mirnawati, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti, pasien merasa perawat memahami apa yang dirasakan dan dialami oleh pasien saat memberikan perawatan sehingga subjek dalam hal ini pasien merasa bahwa perawat memperhatikan kebutuhan pasien, perawat berperan aktif dalam memberikan pelayanan keperawatan sehingga pasien merasa bahwa perawat peduli dan mudah untuk dihubungi. Perawat memberikan pelayanan kepada pasien dengan penuh perhatian sehingga pasien merasa bahwa perawat memahami apa yang diharapkan oleh pasien berkaitan dengan pelayanan yang diberikan. Menurut hasil penelitian Anjaryani (dalam Butar-butar & Simamora 2016). Empati merupakan hal yang diharapkan pasien, hal ini sangat penting karena dapat membantu keberhasilan penyembuhan dan peningkatan kesehatan pasien. Sikap ini menimbulkan rasa percaya dari pasien terhadap perawat sehingga pasien merasa terjamin dengan layanan keperawatan yang diberikan dan pasien merasa puas (Mirnawati, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti, perawat memberikan dukungan terhadap pasien sehingga subjek dalam hal ini pasien merasa bahwa perawat bersikap tulus terhadap pasien, perawat memberikan motivasi kepada pasien dan perawat berusaha menumbuhkan semangat pasien saat mengalami sakit sehingga pasien merasa perawat memberikan solusi terbaik dalam permasalahan mengenai penyakit yang dialami oleh pasien, perawat memberikan pelayanan secara profesional sehingga pasien merasa perawat memberikan pelayanan sesuai dengan ketentuan atau prosedur yang berlaku. Hal ini menyebabkan pasien merasa nyaman sehingga membantu pasien meringankan beban penyakit yang diderita. Dimana yang diderita pasien tidak hanya secara fisik melainkan juga meliputi jiwa atau mental pasien, terutama ketika mengalami gangguan emosi seperti mudah tersinggung dan patah semangat (Devito, 1997). Kepuasan pasien sangat tergantung dari faktor interaksi perawat, jika apa yang pasien harapkan dapat dimengerti oleh perawat maka pasien akan merasa dihargai dan diperhatikan sehingga pelayanan keperawatan dapat dinilai memuaskan karena sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh pasien saat dirawat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti, pasien merasa perawat memberikan pandangan yang positif kepada pasien berkaitan dengan sakit yang dirasakan pasien sehingga subjek dalam hal ini pasien merasa bahwa perawat memahami apa yang diharapkan oleh pasien berkaitan dengan pelayanan yang diberikan, perawat berusaha menumbuhkan keyakinan pasien terhadap peyakit yang dialami pasien sehingga pasien merasa bahwa perawat dapat dipercaya dalam memberikan pelayanan, perawat mendorong pasien untuk menghindari berpikir negarif yang membuat pasien merasa stress sehingga pasien merasa bahwa perawat peduli terhadap pasien, perawat membuat pasien merasa bersyukur atas apa yang dialami oleh pasien sehingga pasien merasa bahwa perawat peduli terhadap pasien dalam proses pelayanan keperawatan. Hal ini membuat pasien akan terbuka ketika mengalami perasaan sedih dan takut. Sehingga terjadilah komunikasi yang bersifat menghibur, memberikan semangat dan saling terbuka. Hal tersebut berkaitan dengan keterampilan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga pasien merasa aman dan nyaman. Sikap tersebut berdampak pada kepuasan pasien yang sangat dipengaruhi oleh komunikasi ketika pasien menjalani perawatan (Mirnawati, 2014). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti, pasien merasa perawat berusaha memberi tanggapan dengan baik terhadap keluhan yang dialami pasien sehingga subjek dalam hal ini pasien merasa bahwa perawat memberikan rasa nyaman terhadap pasien dalam proses perawatan, perawat menghargai pasien dan perawat berdiskusi dengan pasien berkaitan dengan penyakit yang dialami pasien sehingga pasien merasa bahwa perawat berupaya menjaga privasi pasien selama pasien berada dalam instalasi rawat inap. Hal ini menyebabkan pasien mendapat informasi yang menyeluruh dan pasien mempunyai kesempatan untuk bertanya dan mengungkapkan pendapatnya serta tidak sungkan untuk meminta bantuan mengenai keadaanya (Pohan, 2007). Sikap, perilaku, tutur kata, keramahan petugas serta kemudahan mendapatkan informasi dan komunikasi menduduki peringkat tertinggi dalam penilaian kepuasan pasien sehingga pasien merasa puas (Cahyono, 2008).

Adapun hasil kategorisasi data kepuasan pasien menunjukkan bahwa dari 80 subjek terdapat 67 pasien (83,75%) yang memiliki kepuasan pasien pada kategori tinggi. Sisanya 13 pasien (16,25 %) dalam kategori sedang dan 0% pada kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas subjek dalam penelitian ini memiliki kepuasan pasien dengan kategori tinggi.

Subjek dalam kategori tinggi dapat diartikan bahwa perawat bersedia melayani pelanggan dengan baik seperti pada pernyataan “perawat menanggapi keluhan saya dengan baik”, perawat menyediakan pelayanan untuk menolong pelanggan dengan segera seperti pada pernyataan “perawat memberikan pelayanan yang dibutuhkan dengan segera.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Berdasarkan hasil korelasi diperoleh koefisien korelasi sebesar r = 0,413 dengan taraf signifikansi sebesar p = 0,000 (p<0,01) yang berarti terdapat korelasi yang positif antara persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal dengan kepuasan pasien, sehingga hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima. Berdasarkan hasil penelitian ini, diketahui koefisien (rxy) ≥ 0,40, maka dapat disimpulkan bahwa keeratan korelasi pada hipotesis ini sedang. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal perawat maka tingkat kepuasan pasien cenderung akan meningkat, sebaliknya semakin rendah tingkat persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal perawat maka tingkat kepuasan pasien cenderung akan menurun.

Dilihat dari hasil analisis dan skor skala masing-masing subjek menunjukkan bahwa kepuasan pasien terbagi menjadi dua kategori yaitu, dari 80 seubjek terdapat 67 orang (83,75 %) yang memiliki kepuasan pasien pada kategori tinggi. Sisanya 13 orang (16,25 %) dalam kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas subjek dalam penelitian ini memiliki kepuasan pasien dengan kategori tinggi.

Dilihat dari hasil analisis dan skor skala masing-masing subjek menunjukkan bahwa persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal terbagi menjadi dua kategori yaitu positif dan negatif. terdapat 44 pasien (55 %) yang memiliki persepsi positif terhadap kemampuan komunikasi interpersonal. Terdapat 30 pasien (37,3 %) yang memiliki persepsi negatif terhadap kemampuan komunikasi interpersonal dan sisanya 6 pasien (7,5 %) tidak tergolongkan. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas subjek dalam penelitian ini menilai persepsi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal perawat dengan kategori positif

Dari hasil perhitungan diperoleh nilai determinasi (R Squared) sebesar 0,170 menunjukkan bahwa variabel kemampuan komunikasi interpersonal memiliki kontribusi sebesar 17 % terhadap variabel kepuasan pasien dan sisanya 83 % dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yaitu kualitas pelayanan kesehatan, mutu layanan keperawatan, kepribadian dan komunikasi terapeutik perawat.

**DAFTAR PUSTAKA**

Al-Abri, R., & Amina, A. (2014). Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. *Oman Medical Journal*, *29*(1), 3-7.

Asmal, M. (2012). Pelatihan komunikasi interpersonal untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada perawat rumah sakit umum. *Jurnal Intervensi Psikologi*, *4*(2), 173-189.

Azwar, S. (2007). *Sikap manusia teori dan pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar.

Azwar, S. (2013) *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Azwar, S. (2017). *Penyusunan skala psikologi* (Edisi 2). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Butar-butar, J., & Simamora, R. H. (2016). Hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. *Jurnal Ners Indonesia,* *6*(1), 51-64.

Cahyono, S. B. (2008). *Membangun budaya keselamatan pasien dalam praktik kedokteran.* Yogyakarta: Kanisius

Cleary, P. D., & McNeil. (1988). Patient satisfaction as an indicator of quality care. *Blue Cross and Blue Shield Association*, *5*(2), 25-36.

Daryanto. (2014). *Teori komunikasi*. Malang: Gunung Samudera.

Devito, J. A. (1997). *Komunikasi antar manusia*. Diterjemahkan oleh Maulana Agus. Jakarta: Profesional Book.

Dewi, M. (2016). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada rumah sakit rehabilitasi medik Kabupaten Aceh Timur. *Jurnal Manajemen dan Keuangan*, *5*(2), 535-544.

Dewi, N. R., & Sudhana, H. (2013). Hubungan antara komunikasi interpersonal pasutri dengan keharmonisan dalam pernikahan. *Jurnal Psikologi Udayana*, *1*(1), 22-31.

Hadi, S. (2016). *Metodologi riset*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Hanafi, I., & Richard S. D. (2012). Keterampilan komunikasi interpersonal perawat berpengaruh peningkatan kepuasan pasien. *Jurnal Atikes*, *5*(2), 155-166.

Hendriks, A. A. J. (2006). Is personality a determinant of patient satisfaction with hospital care?. *International Journal for Quality in Health Car, 18*(2), 152–158.

Kuntoro, W., & Istiono, W. (2017). Kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, *2*(1), 140-147.

Lestari, M. M. W., Yulianti, N. Y., & Sawendra, I. W. (2016). Analisis faktor faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap. *E-Journal Bisma Universitas Pendidikan Ganesha*, *4*(1), 1-8.

Liliweri, A. (2011). *Komunikasi serba ada serba makna*. Jakarta: Kencana.

Mirnawati, S. (2014). Hubungan komunikasi interpersonal perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di ruang cempaka RSUD Aw Sjahranie Samarinda. *E-Journal Psikologi, 2*(1), 100-114.

Muninjaya, A. A. G. (2012) *Manajemen kesehatan* (Edisi 3). Jakarta: EGC.

Naidu, A. (2007). Factors affecting patient satisfaction and healthcare quality. *International Journal of Health Care*, *22*(4), 366-381

Oisina, I. V., & Osidhi I. R. V. (2018). Korelasi komunikasi interpersonal efektif & kualitas layanan tim medis terhadap kepuasan pasien. *Jurnal Komunikasi Islam*, *8*(1), 129-154.

Parkinson, M. (2004). *Psychometric tests panduan sukses menghadapi tes psikometri*. Solo: Tiga Serangkai.

Patty, M. F., Sari D. K., & Pradikatama, Y. (2015). Hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat stress pasien di ruang neurologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. M. Haulussy Ambon. *Jurnal Komunikasi*, *9*(2), 171-185.

Pohan, I. S. (2007). *Jaminan mutu layanan kesehatan: dasar-dasar pengertian dan penerapan*. Jakarta: EGC.

Potter, P. A., & Perry, A. (2005). *Buku Ajar fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktik*. Jakarta: EGC.

Purwanto, D. (2006). *Komunikasi bisnis*. Jakarta: Erlangga.

Putra, A. (2013). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin*.**Jurnal Ilmu Keperawatan, 1*(1), 49-54.

Rahayuningsih, S. I., & Putra, A. (2010) Pengaruh pengetahuan pasien tentang haknya terhadap kepuasan pasien di RSUDZA. *Idea Nursing Journal*, *1*(1), 1-8.

Rangkuti, F. (2002). *Measuring consumer satisfaction.* Jakarta: Gramedia.

Siti, M., Zulpahiyana, & Indrayana, S. (2016). Komunikasi terapeutik perawat berhubungan dengan kepuasan pasien. *Journal Ners And Midwifery Indonesia,* *4*(1), 30-34.

Sitompul, M. (2015). Pengaruh efektivitas komunikasi antarpribadi pengurus panti asuhan terhadap pembentukan konsep diri anak-anak Panti Asuhan Aljamyatul Washliyah Medan. *Jurnal Simbolika*, *1*(2), 176-188.

Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Suryawati, C., Dharminto, & Zahroh, S. (2006). Penyusunan indikator kepuasan pasien rawat inap rumah sakit di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan,* *9*(4),177-184.

Tim Pengembang Ilmu Pendidikan FIP-UPI. (2007). *Ilmu dan aplikasi pendidikan*. Bandung: PT. Imperial Bhakti Utama.

Tulumang, S. J., Kandou, G.D., & Tilaar, C. R. (2015). Tingkat kepuasan pasien atas pelayanan rawat jalan di poli penyakit dalam (interna) di RSU Prof. R. D. Kandou Malalayang Manado. *JIKMU,* *5*(2), 546-556.

Uripsi, C. L., Sujianto, U., & Indrawati, T. (2003). *Komunikasi kebidanan*. Jakarta: EGC.

Violita, L. (2016). Komunikasi interpersonal karyawan divisi quality control PT S.H. Indonesia. *Jurnal Psiko-Edukasi*, *14*(2), 113-124.

Wiryanto. (2006). *Pengantar ilmu komunikasi*. Jakarta: Grasindo.