

HUBUNGAN KUALITAS KOMUNIKASI DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN

Related Communication Quality With the Level of Patient Satisfaction at the Hasanuddin University Hospital

Hasna^{1*}, Irwandy², Nur Arifah³

¹Departemen Manajemen Rumah Sakit, FKM Universitas Hasanuddin, hasnawathybasrie@gmail.com

²Departemen Manajemen Rumah Sakit, FKM Universitas Hasanuddin, wandy_email@yahoo.co.id

³Departemen Manajemen Rumah Sakit, FKM Universitas Hasanuddin, nur.arifah@unhas.ac.id

*Alamat Korespondensi: Departemen Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat Univeristas Hasanuddin, Jl. Perintis kemerdekaan KM 10, Tamalanrea Kota Makassar Sulawesi Selatan

ABSTRAK

Kata Kunci:

Kualitas komunikasi;
kepuasan pasien;

Keywords:

Communication quality;
patient satisfaction;

Latar Belakang: Komunikasi bukan hanya sebatas komunikasi yang dipakai untuk berbicara dengan pasien, namun komunikasi antar dokter dan pasien memiliki hubungan yang bertujuan untuk menyembuhkan pasien yang berdampak pada kepuasan pasien. Berdasarkan survei kepuasan yang dilakukan di Rumah Sakit Unhas pada tahun 2019 memperoleh hasil yaitu sebanyak 57% pasien Kelas 1 yang menyatakan puas, 68% pasien kelas 2 dan 3 yang menyatakan puas berkomunikasi dengan dokter. **Tujuan:** Mengetahui hubungan kualitas komunikasi dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 90 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada bulan april sampai juni. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan analisis *chi square*. **Hasil:** Hasil penelitian berdasarkan uji chi square menunjukkan bahwa dimensi mendengarkan, percaya diri dan informasi berhubungan secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan uji chi square terhadap 3 dimensi tersebut hasil uji diperoleh nilai $p=0,000 < \text{nilai } \alpha=0,05$. Sedangkan dimensi pengambilan keputusan tidak berhubungan secara signifikan terhadap kepuasan pasien dengan hasil uji diperoleh nilai $p=1,000 > \text{nilai } \alpha=0,05$. **Kesimpulan:** Komunikasi yang efektif merupakan salah satu faktor yang menyebabkan pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Saran kepada dokter untuk bisa lebih memperhatikan lagi komunikasi yang dilakukan dengan pasien selama perawatan berlangsung.

ABSTRACT

Background: Communication is not only limited to communication used to talk to patients, but communication between doctors and patients has a relationship that aims to heal patients which has an impact on patient satisfaction. Based on a satisfaction survey conducted at the Unhas

*Hospital in 2019, the results were 57% of Class 1 patients who said they were satisfied, 68% of class 2 and 3 patients said they were satisfied communicating with doctors. **Purpose:** To determine the relationship between communication quality and patient satisfaction level at Hasanuddin University Hospital in 2021. **Methods:** The type of research used is a cross sectional study. The sample in this study amounted to 90 people. The sampling technique used was purposive sampling. This research was conducted at Hasanuddin University Hospital from April to June 2021. The data were analyzed univariately and bivariately using chi square analysis. **Results:** The results of the study based on the chi square test showed that the dimensions of listening, confidence and information were significantly related to patient satisfaction. Based on the chi square test on the 3 dimensions, the test results obtained the value of $p \text{ value} = 0.000 < \text{value } \alpha = 0.05$. While the dimension of decision making is not significantly related to patient satisfaction with the test results obtained $p \text{ value} = 1,000 > \text{value } \alpha = 0.05$. **Conclusion:** Effective communication is one of the factors that cause patients to feel satisfied with the services provided by the hospital. Suggestions to doctors to pay more attention to communication with patients during treatment.*

©2022 by author.

Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University.

This is an open access article under CC-BY-SA license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.¹ Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 mendefinisikan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat. Salah satu jenis dari fasilitas pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan ke dalam tenaga medis (dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis), tenaga psikologi klinik, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga terapi fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedik, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.²

Sesuai dengan kodratnya manusia tidak bisa hidup tanpa orang lain. Sebagai makhluk sosial, setiap manusia memerlukan kehadiran manusia lain dalam berkomunikasi, berkelompok, saling bantu-membantu dalam memenuhi kebutuhannya. Agar memenuhi kebutuhannya, manusia tidak bisa melakukan hal tersebut dengan sendiri, sehingga memerlukan bantuan dan kerja sama dari orang lain. Kondisi demikian mengharuskan manusia berkomunikasi antara yang satu dengan lainnya dalam lingkungan kelompok maupun dalam kehidupan bermasyarakat yang luas. Komunikasi pada hakikatnya adalah hubungan antara komunikator dengan komunikan yang sama-sama sesuai untuk suatu pesan tertentu. Penyampaian pesan yang tepat merupakan dasar pengambilan keputusan.³

Komunikasi bukan hanya sebatas komunikasi yang dipakai untuk berbicara dengan pasien, namun komunikasi antar dokter dan pasien memiliki hubungan yang bertujuan untuk menyembuhkan pasien. Keterampilan komunikasi yang dimiliki oleh dokter bukan hanya akan mempermudah untuk membina hubungan saling percaya dengan pasien, tetapi juga dapat mencegah dari masalah legal etik, meningkatkan citra keperawatan, citra rumah sakit, dan dapat memberikan kepuasan profesional dalam keperawatan.⁴

Komunikasi efektif dokter-pasien merupakan sebuah bentuk pengembangan hubungan antara dokter dan pasien yang efektif. Tujuan utama dokter menyampaikan informasi adalah upaya membangun kerja sama antara dokter dan pasien. Keberhasilan membangun komunikasi yang baik sangat menentukan bagaimana persepsi pasien mengenai kualitas dari sebuah pelayanan kesehatan yang dianggap bermutu, karena kebanyakan rasa ketidakpuasan yang lahir dari pasien biasanya disebabkan oleh ketidakcakapan dokter dalam melakukan suatu komunikasi.⁵

Menurut Sutersic, kualitas komunikasi dipengaruhi oleh mendengarkan, percaya diri, pengambilan keputusan, dan informasi. Mendengarkan merupakan proses aktif yang membutuhkan konsentrasi dan bertujuan melakukan pemahaman terhadap stimulus untuk memberikan *feedback*. Dengan saling mendengarkan lawan bicara dan meresponnya maka dialog dapat terus berjalan. Percaya diri yaitu menaruh kepercayaan tanpa menaruh kecurigaan akan membantu memperlancar tujuan komunikasi. Pengambilan keputusan yaitu pemilihan alternatif perilaku tertentu dari dua atau lebih alternatif yang ada. Informasi yaitu pesan atau kumpulan pesan yang terdiri dari order sekuens dari simbol atau makna yang dapat ditafsirkan dari pesan atau kumpulan pesan.⁶

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakan dengan harapannya. Ketika pelanggan telah merasa puas maka akan terjalin hubungan harmonis antara produsen dan konsumen. Dengan ini dapat menciptakan dasar yang baik bagi pembelian ulang dan membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut yang dapat menguntungkan sebuah perusahaan. Kepuasan pelanggan adalah respon yang mendapat rekomendasi kepuasan dari pengguna jasa terdahulu yang pernah menggunakan jasa dari rumah sakit tersebut sehingga pada akhirnya kesetiaan pelanggan akan sangat menentukan keuntungan rumah sakit.⁷

Komunikasi yang efektif antara dokter dengan pasien sangat penting untuk dilakukan karena hal ini merupakan fondasi pertama dalam area kompetensi dokter Indonesia. Kelemahan dalam berkomunikasi merupakan masalah yang serius bagi pasien maupun dokter. Dokter yang enggan untuk berkomunikasi dan berekspresi dengan raut muka yang tegang, marah, dan tanpa ada senyuman dapat memberikan dampak yang negatif bagi pasien. Pasien akan merasa tidak aman bahkan sampai terancam dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya jika bersikap seperti itu. Kondisi ini dapat berpengaruh pada kepuasan pasien. Selain memerlukan pengobatan secara medis, pasien juga memerlukan pengobatan secara non medis yaitu dengan komunikasi sehingga pasien merasa terhibur, serta memberikan semangat dan keramahtamahan dokter.⁸

Kepuasan pasien adalah inti dari pemasaran yang berorientasi kepada pasien. Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas pasien. Kepuasan yaitu tingkat perasaan setelah membandingkan hasil yang dirasakan dengan harapannya. Apabila hasil yang dirasakan sama atau melebihi harapannya maka akan timbul perasaan puas, begitu pun sebaliknya. Kepuasan sangat erat hubungannya dengan "*word of mouth*" yang mana apabila pelayanan yang dirasakan oleh pasien memuaskan maka hal tersebut dapat mendatangkan pelanggan baru. Hal tersebut dapat membuat citra rumah sakit dapat meningkat.⁹

Teori kepuasan menurut Lupiyoadi (2018: 182) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan yaitu tanggapan, keandalan, tampilan fisik, jaminan, dan empati. Faktor lain yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah tingkat pendidikan, latar belakang sosial ekonomi, budaya, lingkungan fisik, pekerjaan, kepribadian, dan lingkungan hidup. Selain itu, dipengaruhi juga oleh karakteristik pasien yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, etnis, sosial ekonomi, dan diagnosis penyakit.¹⁰

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rosenstein, dengan responden sebagian pasien yang menjalani rawat inap di salah satu rumah sakit di negara maju yaitu Amerika Serikat, dari 150 pasien ditemukan sekitar 53% pasien mengatakan puas dan sisanya mengatakan tidak puas terhadap komunikasi yang dilakukan dengan tenaga medis. Penelitian Lakatoo pada empat rumah sakit berbeda di rumah sakit di Amerika Serikat menunjukkan komunikasi yang dilakukan tenaga medis berkorelasi positif dengan kepuasan pasien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sustersic (2018) tentang "*A Scale assessing doctor-patient communication in a context of acute conditions based on a systematic review*" yang menyatakan bahwa komunikasi yang baik antara dokter dan pasien telah terbukti mengarah pada perbaikan dalam pengurangan gejala, hasil klinis, dan perilaku pasien sehingga dianggap sebagai bagian yang penting oleh pasien. Dalam ulasan literatur tersebut ada tiga aspek terpenting yang harus diperhatikan yaitu: hubungan interpersonal yang baik, bertukar informasi, dan membuat keputusan terkait pengobatan yang melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan.

Berdasarkan data kepuasan RS Unhas pada tahun 2019 yang melakukan survei kepuasan terhadap pasien dan dokter di berbagai instalasi memperoleh hasil sebanyak 51% yang menyatakan

sangat puas dengan komunikasi dokter dan pasien. Menurut Permenkes No. 3 tahun 2020 tentang standar pelayanan minimal RS pada kepuasan pasien di rawat inap yaitu $\geq 85\%$. Sedangkan dari beberapa penelitian dan data RS yang didapatkan tidak ada hasil penelitian yang mencapai $\geq 85\%$. Berdasarkan beberapa hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Kualitas Komunikasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien di RS Universitas Hasanuddin Tahun 2021

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional Study*, penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yang berlangsung pada bulan April-Juni 2021. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Pasien Rumah Sakit, adapun sampel pada penelitian ini yakni sebanyak 90 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purpose sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat peneliti sesuai dengan tujuan peneliti. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner pada kelas 1, 2, dan 3. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan aplikasi SPSS dengan menggunakan uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan antara kualitas komunikasi dengan kepuasan pasien. Disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, tabel tabulasi silang variabel yang diteliti dan disertai narasi sebagai bentuk interpretasi dalam membahas hasil penelitian.

HASIL

Hasil analisis terhadap karakteristik responden diketahui bahwa kelompok umur sebagian besar berada pada kelompok umur 41 - 50 dan 51 - 60 tahun dengan masing-masing sebesar 18 responden (20%). Jenis kelamin responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan yakni 54 responden (60%). Pekerjaan responden sebagian besar bekerja sebagai pelajar/mahasiswa yakni 23 responden (25.6%). Kelas perawatan responden sebagian besar berada pada kelas 3 yakni 52 responden (57.8%). Hasil analisis terhadap karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan pada Tabel 2, pada Variabel mendengarkan kategori yang paling banyak menyatakan kualitas komunikasi baik pada mendengarkan yang merasa puas yaitu 28 responden (90.3%) sedangkan yang mengatakan kualitas komunikasi kurang baik paling banyak yang mengatakan tidak puas sebanyak 58 responden (98.3%).

Tabel 1

Distribusi Responden berdasarkan Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Kelas Perawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin

Karakteristik Demografi	Frekuensi	Persentase
	(n)	(%)
Kelompok Umur		
< 20	16	17,8
21 – 30	12	13,3
31 – 40	10	11,1
41 – 50	18	20
51 – 60	18	20
>60	16	17,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	40
Perempuan	54	60
Pekerjaan		
Tidak Bekerja/IRT	17	18,9
Pelajar/Mahasiswa	23	25,6
Petani/Buruh	21	23,3
Wiraswasta	19	21,1
PNS/TNI/POLRI	10	11,1
Kelas Perawatan		
Kelas I	25	27,8
Kelas II	13	14,4
Kelas III	52	57,8
Total	90	100

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0,000 yang artinya ada hubungan antara mendengarkan dengan tingkat kepuasan pasien. Adapun dimensi percaya diri menunjukkan bahwa responden yang mengatakan kualitas komunikasi baik pada Percaya diri yang merasa puas lebih besar yaitu 28 responden (93,3%) dibandingkan yang kurang puas hanya 2 responden (6,7%) sedangkan yang mengatakan kualitas komunikasi kurang baik pada percaya diri yang merasa puas lebih kecil yakni 1 responden (1,7%) dibandingkan yang mengatakan tidak puas sebanyak 59 (98,3%). Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai *p* sedangkan yang mengatakan kualitas komunikasi kurang baik pada mendengarkan yang puas lebih kecil yakni 1 responden (1,7%) dibandingkan yang mengatakan tidak puas sebanyak 58 responden (98,3%). Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* 0,000 < nilai $\alpha = 0,05$ yang artinya ada hubungan antara percaya diri dengan tingkat kepuasan pasien.

Adapun dimensi pengambilan keputusan menunjukkan bahwa responden yang mengatakan kualitas komunikasi baik pada pengambilan keputusan yang merasa puas lebih kecil yaitu 29 responden (32,6%) dibandingkan yang kurang puas sebanyak 60 responden (67,4%). Sedangkan yang mengatakan kualitas komunikasi kurang baik pada pengambilan keputusan yang puas lebih kecil yakni tidak ada responden (0%) dibandingkan yang mengatakan tidak puas yaitu 1 responden (100%).

Tabel 2
 Hubungan Mendengarkan, Percaya Diri, Pengambilan Keputusan dan Informasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin

Variabel	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
	Puas		Kurang Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Mendengarkan							
Baik	28	93,3	2	6,7	30	100	0,000
Kurang Baik	1	1,7	59	98,3	60	100	
Percaya Diri							
Baik	28	93,3	2	6,7	30	100	0,000
Kurang Baik	1	1,7	59	98,3	60	100	
Pengambilan Keputusan							
Baik	29	32,6	60	67,4	89	100	1,000
Kurang Baik	0	0	1	100	1	100	
Informasi							
Baik	28	93,3	2	6,7	30	100	0,000
Kurang Baik	1	1,7	59	98,3	60	100	
Total	29	32,2	61	67,8	90	100	

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 1,000 >$ nilai $\alpha = 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengambilan keputusan dengan tingkat kepuasan pasien. Adapun dimensi informasi menunjukkan bahwa responden yang mengatakan kualitas komunikasi baik pada informasi yang merasa puas lebih besar yaitu 28 responden (93.3%) dibandingkan yang kurang puas hanya 2 responden (6.7%). Sedangkan yang mengatakan kualitas komunikasi kurang baik pada informasi yang puas lebih kecil yakni 1 responden (1.7%) dibandingkan yang mengatakan tidak puas sebanyak 59 responden (98.3%). Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,000 <$ nilai $\alpha = 0,05$ berarti ada hubungan antara informasi dengan tingkat kepuasan pasien.

PEMBAHASAN

Mendengarkan merupakan proses intelektual dan emosional. Mendengarkan merupakan proses aktif yang membutuhkan konsentrasi dan bertujuan melakukan pemahaman terhadap stimulus untuk memberikan *feedback*. Dengan proses itu orang mengumpulkan dan mengintegrasikan antara input, fisik, emosional, dan intelektual dari orang lain dan berusaha menangkap pesan serta maknanya. Saling mendengarkan terhadap lawan bicara dan meresponnya dengan baik maka dialog dapat terus berjalan.¹¹ Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengatakan kualitas komunikasi baik pada mendengarkan yang merasa puas sebanyak 28 responden (90,3%) dan responden yang mengatakan kualitas komunikasi kurang baik pada mendengarkan yang merasa tidak puas sebanyak 58 responden (98.3%).

Dokter diharapkan bersedia mendengarkan dengan baik, memperhatikan keluhan pasien dan tidak menunjukkan sikap tergesa-gesa. Kesiapan dokter untuk menyediakan waktu yang cukup sangat

diperlukan untuk menjalin komunikasi yang baik antara dokter-pasien. Apabila dokter yang melakukan pemeriksaan tampak tergesa-gesa, dan terlihat enggan untuk berkomunikasi, pasien akan merasa segan untuk berkomunikasi dengan baik kepada dokter. Sebagian pasien mengeluhkan layanan dokter bukan karena kemampuan atau keahlian dokter, namun karena merasa kurang diperhatikan. Sering kali pasien tidak mendapat kesempatan untuk mengungkapkan apa yang dirasakan sehingga menimbulkan ketidakpuasan pada pasien.¹²

Dunia kedokteran, seorang dokter bukan hanya harus pandai secara praktik, namun juga harus pandai dalam berkomunikasi secara teoritis. Dalam kemampuan berkomunikasi, seorang dokter harus memiliki keterampilan untuk berkomunikasi secara efektif. Komunikasi dokter-pasien yang efektif sangat diperlukan untuk bisa mendapatkan informasi mengenai kondisi pasien agar dokter dapat membuat diagnosis dan membantu pasien dalam proses penyembuhan. Komunikasi efektif antara dokter-pasien bertujuan untuk memberikan dukungan kepada pasien dan mengarahkan proses penggalan riwayat penyakit pasien yang lebih akurat. Hal tersebut dapat terjadi dengan mendengarkan segala keluhan dengan seksama. Mampu mendengarkan segala keluhan pasien diharapkan dapat menetapkan diagnosis riwayat penyakit pasien dengan lebih akurat sehingga dicapai kepercayaan dan kepuasan pasien.

Percaya diri yaitu dimana seseorang menaruh kepercayaan tanpa menaruh kecurigaan sehingga hal tersebut akan membantu memperlancar tercapainya tujuan komunikasi. Kepercayaan dalam relasi interpersonal antara dokter dan pasien membantu dalam kelancaran proses penyembuhan pasien. Komunikasi yang baik akan melahirkan sikap percaya pasien terhadap dokter yang menganggap dokter sebagai malaikat penolong karna memiliki pengetahuan yang lebih dalam terkait bidang kesehatan. Efek dari tidak terbangunnya kepercayaan pada pasien cenderung menyebabkan timbulnya perbedaan paham dan pendapat. Ketika kepercayaan belum tumbuh dalam diri pasien maka pasien akan menaruh rasa curiga kepada dokter. Sehingga dalam hal ini, dokter ditekankan untuk berusaha membangun kepercayaan pasien di awal pertemuan dengan memberikan kehangatan dan kenyamanan dalam berkomunikasi.¹³

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mengatakan kualitas komunikasi baik pada percaya diri yang merasa puas lebih besar, sedangkan yang mengatakan kualitas komunikasi kurang baik pada percaya diri yang merasa puas lebih kecil yakni 1 responden (1.7%) dibandingkan yang mengatakan tidak puas sebanyak 59 (98.3%). Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,000 < \text{nilai } \alpha = 0,05$ yang artinya ada hubungan antara percaya diri dengan tingkat kepuasan pasien.

Selain itu, ditemukan hasil penelitian bahwa responden yang mengatakan kualitas komunikasi baik pada percaya diri yang merasa puas 93,3% dan responden yang mengatakan kualitas komunikasi kurang baik pada percaya diri yang merasa tidak puas sebanyak 98.3%. Komunikasi berpusat pada pasien adalah komunikasi yang membangun hubungan antara dokter dan pasien berdasarkan

kepercayaan, rasa saling menghormati dan komitmen antara dokter dan pasien dimana komunikasi ini harus berkontribusi dalam meningkatkan kesejahteraan pasien dan mengurangi penderitaan pasien karena penyakitnya setelah pasien selesai konsultasi dengan dokter. Komunikasi yang baik antara pasien dan dokter memiliki potensi yang besar dalam membantu pasien. Dalam hal ini seperti mengatur emosi, meningkatkan pemahaman informasi medis, harapan dan persepsi, membangun rasa percaya kepada dokter yang menangani. Adanya kepercayaan pasien terhadap dokter merupakan salah satu keberhasilan proses pemasaran, hal ini disebabkan karena kepercayaan yang baik dapat dianggap sebagai penghargaan dan pengakuan dari konsumen terhadap produk dan jasa yang diberikan oleh rumah sakit yang sesuai dengan apa yang pelanggan harapkan.¹⁴

Kepercayaan berkaitan langsung dengan persepsi pasien mengenai kemampuan dari rumah sakit dalam hal reputasinya. Apabila produk dan jasa yang diberikan kepada pasien sesuai dengan yang diharapkan dan dirasakan manfaatnya, mendapatkan pelayanan yang baik dari Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, maka pasien akan memberikan kepercayaan terhadap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Dengan demikian, hal ini dapat membuat pasien berkeinginan untuk terus menerus memanfaatkan layanan di rumah sakit hingga akhirnya akan merekomendasikan kepada orang lain karena merasa puas dengan pelayanan yang didapat dari Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

Pengambilan keputusan merupakan bagian dari suatu peristiwa yang meliputi diagnosa, seleksi tindakan dan implementasi. Pengambilan keputusan ialah pilihan sadar dan teliti terhadap salah satu alternatif yang memungkinkan dalam suatu posisi tertentu untuk merealisasikan tujuan yang diharapkan. Dalam hal ini dokter biasanya harus memilih dari beberapa pilihan tindakan pengobatan dan konsekuensi dari masing-masing pengobatan, dan setelah itu dokter meminta persetujuan terlebih dahulu kepada pasien atau keluarga pasien akan tindakan pengobatan yang akan diberikan kepada pasien. Keputusan pasien untuk memilih atau tetap mempertahankan pilihannya pada suatu rumah sakit tertentu sangat dipengaruhi oleh tingkat kepuasan pasien. Layanan suatu rumah sakit dianggap baik, tidak hanya dinilai dari kelengkapan fasilitas yang disediakan, melainkan juga tergantung dari sikap dari sumber daya manusia yang terlibat dalam layanan kesehatan tersebut. Setiap pasien mengharapkan suatu layanan kesehatan yang diberikan oleh dokter yang ramah, kompeten dan profesional, cekatan, serta cepat tanggap terhadap kebutuhan dan kondisi pasien.¹⁵

Hasil penelitian yang ditampilkan pada Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mengatakan kualitas komunikasi baik pada pengambilan keputusan yang merasa puas lebih kecil dibandingkan yang kurang puas sebanyak, sedangkan yang mengatakan kualitas komunikasi kurang baik pada pengambilan keputusan yang puas lebih kecil yakni tidak ada responden (0.0%) dibandingkan yang mengatakan tidak puas yaitu 1 responden (100%). Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 1,000 > \text{nilai } \alpha = 0,05$ yang artinya H_a ditolak dan H_0 diterima atau tidak ada hubungan antara pengambilan keputusan dengan tingkat kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengatakan kualitas komunikasi baik pada pengambilan keputusan yang merasa puas

sebanyak 29 responden (32.6%) dan responden yang mengatakan kualitas komunikasi kurang baik pada pengambilan keputusan yang merasa tidak puas sebanyak 1 responden (100%).

Beberapa hal yang dijadikan indikator pertanyaan tentang variabel pengambilan keputusan terdiri atas prosedur pelayanan yang dilakukan secara tepat dan cepat dan pemberian tindakan yang diberikan. Pasien menilai baik terhadap komunikasi dan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter di RS Unhas. Pelayanan dilakukan oleh dokter yang berkompeten, sehingga dalam pengambilan keputusan yang diberikan oleh dokter sesuai dengan apa yang menjadi kebutuhan dari pasien tersebut. Menurut pernyataan dari salah satu responden yang mendapatkan pelayanan dari dokter, dokter melakukan pemeriksaan dengan baik sehingga segala tindakan yang akan dilakukan dokter terlebih dahulu dikomunikasikan kepada pasien ataupun keluarga pasien. Sehingga hal ini berdampak pada kepuasan yang dirasakan pasien setelah melakukan perawatan di RS Unhas.

Informasi merupakan pesan atau kumpulan pesan yang terdiri dari order sekuens dari simbol atau makna yang dapat ditafsirkan dari pesan atau kumpulan pesan. Proses mendiagnosis penyakit merupakan bagian penting dalam perjalanan pengobatan atau penyembuhan suatu penyakit. Dalam hal menginformasikan penyakit yang diderita pasien, dokter seharusnya menyampaikan tindakan yang akan dilakukan dan risiko yang mungkin terjadi dari suatu tindakan sebelum tindakan itu dilakukan.¹⁶

Hasil uji *chi square* diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara informasi dengan tingkat kepuasan pasien yaitu $p = 0,000$. Sementara, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden yang mengatakan kualitas komunikasi baik pada informasi yang merasa puas sebanyak 28 responden (93.3%) dan responden yang mengatakan kualitas komunikasi kurang baik pada informasi yang merasa tidak puas sebanyak 59 responden (98.3%).

Salah satu hal yang mendukung tingkat kepuasan adalah pentingnya proses komunikasi. Hal tersebut diperlukan komunikasi yang baik terkait penyakit, diagnosis, dan perawatan yang diberikan pada pasien. Informasi terkait hak dan kewajiban pasien diberikan dimulai dari awal sebelum pasien menjalani rawat inap hingga pasien pulang. Sehingga informasi yang baik dan sesuai akan membuat pasien merasa puas. Pada umumnya, keberhasilan komunikasi dokter-pasien akan melahirkan kenyamanan dan kepuasan bagi kedua belah pihak. Sesuai dengan penelitian Matheny, dkk yang menyatakan bahwa kepuasan pasien tergantung dari pemberian informasi yang dimiliki oleh dokter, sikap dokter dalam kesopanan, memberikan perhatian, dan mendengarkan dengan cermat serta berempati.

KESIMPULAN & SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu komunikasi yang efektif merupakan salah satu faktor yang menyebabkan pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Saran kepada dokter untuk bisa lebih memperhatikan lagi komunikasi yang dilakukan dengan pasien selama perawatan berlangsung dokter maupun tenaga kesehatan yang bertugas dirawat inap untuk diberikan

pelatihan keterampilan komunikasi yang efektif. Untuk itu, pihak rumah sakit sebaiknya membuat suatu pelatihan untuk meningkatkan kemampuan setiap dokter terutama dalam hal komunikasi.

REFERENSI

1. Kemenkes RI. Permenkes No.3 tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: 2020.
2. Kemenkes RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Jakarta: 2014.
3. Munthe GA, Putrini WW, Siregar N, Akbar Sagala RA, Harahap NA. Analisis Faktor Komunikasi terhadap Pengambilan Keputusan pada Kecamatan Tanjungbalai Utara. *Jurnal Ekonomi Keuangan dan Kebijakan Publik*. 2022;3(2):146-156.
4. Dora MS, Ayuni DQ, Asmalinda Y. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Kesehatan*. 2019;10(2):101.
5. Lestari SS, Hendra DM. Efektifitas Komunikasi Kesehatan Dokter dalam Mendiagnosis Penyakit Pasien Anggota KPPS Pemilu 2019 di Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Islam Riau*. 2020;8(2):1-2.
6. Sustersic M, Gauchet A, Kernou A, Gibert C, Foote A, Vermorel C. A Scale Assessing doctor-Patient Communication in a Context of Acute Conditions Based on a Systematic Review. *PLoS One*. 2018;13(2):1-16.
7. Tjiptono F. Penerapan Jasa, Prinsip, Penerapan dan Penelitian. Yogyakarta: Andi Publisher; 2019.
8. Makahiking M, Rumayar AA. Hubungan antara Komunikasi Dokter-Pasien dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Kota Bitung. *Jurnal KESMAS*. 2020;9(4):85-93.
9. Saleh MS. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS di Rumah Sakit Labuang Baji Kota Makassar. *Jurnal of Linguistics*. 2018;3(2):139-157.
10. Lupiyoadi R, Hamdani A. Manajemen Pemasaran Jasa. Jakarta: Salemba Empat Publisher; 2018.
11. Amirah, Indrianty S. Hubungan Komunikasi (Mendengarkan, Menjelaskan, dan Kompetensi) dengan Kepercayaan, Kepuasan dan Loyalitas Pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit di Makassar. *Jurnal Fakultas Ekonomi Universitas Hasanudin*. 2018;1(10).
12. Riyadi MH, Widyanti R, Anhar D. Pengaruh Komunikasi Interpersonal Dokter-Pasien dan Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Poliklinik RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Al-Kalam Jurnal Komunikasi, Bisnis dan Manajemen*. 2020;7(1):55-71.
13. Purba. K, Rahardjo T. Pengelolaan Hubungan Antara Dokter dan Pasien dalam Konteks Komunikasi Terapeutik. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro*. 2020;59.
14. Oisina IV. Komunikasi Dokter yang Berpusat pada Pasien di Masa Pandemi. *MEDIALOG Jurnal Ilmu Komunikasi*. 2021;4(1):130-141.
15. Gunawan S. Pengukuran Kepuasan Pasien Rawat-Inap Rumah Sakit. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*. 2018;1(1):153-159.
16. Maryonono, Imram RR, Putri AI. Hubungan Pemberian Informasi pada Pasien Rawat Inap dengan Kepuasan Mutu Pelayanan Pasien di Unit Admisi RSUP DR. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal of Hospital Administration*. 2020;3(14):63-65.