

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Rumah sakit keberadaannya sangat diperlukan karena orang-orang membutuhkan pelayanan kesehatannya. Sekarang ini tidak dapat dipungkiri bahwa persaingan bisnis dalam usaha jasa pelayanan kesehatan kepada masyarakat semakin berkembang pesat. Banyak rumah sakit-rumah sakit yang didirikan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam hal pelayanan kesehatan. Pemilihan rumah sakit oleh masyarakat tidak hanya dilihat dari kelengkapan fasilitas saja. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit juga memegang peranan penting. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa dari rumah sakit tersebut. Salah satu cara yang dilakukan supaya pasien merasa puas adalah dengan menciptakan sistem pelayanan konsumen yang selalu mengarah kepada *customer satisfaction* (kepuasan konsumen). Salah satu cara adalah dengan meningkatkan kemampuan komunikasi karyawannya.

Konsumen akan menjadi lebih puas apabila karyawan memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik. Oleh karena itu komunikasi memegang peranan penting yang dapat mempengaruhi kepuasan konsumen. Karyawan

yang dalam penelitian ini adalah petugas medis yaitu: dokter, perawat, ahli farmasi, fisioterapi, radiographer dan sebagainya. Petugas medis haruslah mengembangkan kemampuan berkomunikasi dengan konsumennya yaitu para penerima jasa rumah sakit atau pasien karena petugas medis yang secara langsung berinteraksi atau berkomunikasi dengan pasien. Dokter berkomunikasi dengan orang yang memilih jasa pelayanan di suatu rumah sakit dengan memberikan nasehat medis dan solusi mengenai penyakit yang diderita, perawat memberikan perawatan terhadap orang tersebut, dan sebagainya. Apabila petugas medis tidak dibekali dengan kemampuan komunikasi yang baik maka petugas medis akan memiliki kesulitan untuk berkomunikasi dengan pasien. Hal tersebut akan menurunkan kepuasan pasien bahkan pasien dapat merasa tidak puas karena penjelasan yang diberikan tidaklah jelas misalnya mengenai nasehat medis yang diberikan oleh dokter tidaklah lengkap dan jelas sehingga pasien merasa tidak puas. Oleh karena itu komunikasi memegang peranan penting yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien.

Salah satu konteks yang terdapat dalam komunikasi adalah komunikasi interpersonal. Komunikasi interpersonal dianggap sebagai salah satu strategi untuk membangun dan mempertahankan hubungan yang efektif antara organisasi dengan publik. Komunikasi interpersonal memiliki fungsi untuk membantu mengumpulkan informasi mengenai individu sehingga dapat memprediksikan respon yang akan timbul. Hal tersebut didukung oleh De Vito yang mengatakan bahwa komunikasi interpersonal merupakan komunikasi

antara orang secara tatap muka sehingga memungkinkan setiap pesertanya untuk menangkap reaksi orang lain secara langsung (2001:6). Hal tersebut didukung oleh Agus M. Hardjana yang mendefinisikan komunikasi interpersonal sebagai:

Interaksi tatap muka antara dua orang atau lebih dimana pengirim dapat menyampaikan pesan secara langsung dan penerima pesan dapat menerima dan menanggapi secara langsung. (2003:85).

Oleh karena itu komunikasi interpersonal dikatakan lebih efektif untuk mengumpulkan informasi mengenai individu karena merupakan interaksi tatap muka sehingga respon yang timbul dapat diprediksikan. Komunikasi interpersonal menurut De Vito terdapat lima faktor yang dapat mempengaruhi agar tercipta komunikasi interpersonal yang efektif. Kelima aspek tersebut adalah keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif dan kesetaraan. Apabila kelima aspek tersebut dapat dipenuhi maka kepuasan pasien dapat tercapai.

Kepuasan dari asal katanya dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai. Kepuasan pasien yang diukur disini adalah kepuasan komunikasi yang terjalin antara pasien dan petugas medis. Menurut Julia T. Wood terdapat empat faktor yang dapat mempengaruhi untuk dapat mencapai suatu komunikasi yang memuaskan. Empat faktor itu yaitu: investasi, komitmen, kepercayaan, *comfort with relational dialectics*. Apabila keempat faktor itu terpenuhi maka dapat tercapai suatu hubungan personal yang memuaskan.

RS Bethesda yang memiliki motto “Tolong Dulu Urusan Belakang” merupakan salah satu rumah sakit swasta terbesar di Yogyakarta dengan type B non pendidikan. Rumah sakit dengan fasilitas layanan kesehatan yang banyak dan lengkap. Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta telah terakreditasi 16 Pokja dan lulus ISO 9001:2001. Memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada semua pasien menjadi prioritas utama dalam setiap gerak langkah Rumah Sakit Bethesda sejak pertama kali Bethesda berdiri pada tahun 1899 hingga saat ini. Penanganan kesehatan diberikan secara holistik dan efektif. Selalu berusaha mewujudkan pelayanan yang terjangkau dengan tetap menjaga mutu. SDM yang terus menerus dikembangkan dan diberdayakan dari sisi kompetensi, dan diimbangi fasilitas, sarana dan prasarana, menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi.

RS Bethesda menyadari bahwa karyawan merupakan pihak pertama yang berkomunikasi dengan pemakai jasa dari RS Bethesda. Oleh karena itu RS Bethesda sebagai salah satu pengembangan SDM karyawan-karyawannya (petugas medis) diajari mengenai komunikasi interpersonal supaya karyawan-karyawannya dapat berkomunikasi dengan baik dengan para pasien. Hal itu dilakukan karena RS Bethesda sadar bahwa komunikasi interpersonal memegang peranan yang cukup penting supaya pasien dapat puas terhadap pelayanan yang diberikan. Dengan pemberian pelatihan tersebut petugas medis dapat memahami bagaimana berhubungan dengan pasien dan juga petugas medis memiliki kemampuan untuk berkomunikasi yang lebih baik dengan pasien. Melalui pelatihan tersebut diharapkan pemakai jasa dari RS

Bethesda dapat menjadi lebih puas dengan pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis.

Dari penjelasan diatas Penulis tertarik untuk meneliti mengenai hubungan antara kualitas komunikasi interpersonal antara petugas medis dan pasien rawat inap terhadap tingkat kepuasan komunikasi pasien di RS Bethesda.

B. Perumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara kualitas komunikasi interpersonal petugas medis dan pasien rawat inap terhadap tingkat kepuasan komunikasi pasien di RS Bethesda?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan antara kualitas komunikasi interpersonal petugas medis dan pasien rawat inap terhadap tingkat kepuasan komunikasi pasien di RS Bethesda.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu komunikasi khususnya mengenai kualitas komunikasi interpersonal yang dikaitkan terhadap tingkat kepuasan komunikasi.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat mampu memberikan gambaran mengenai hubungan antara kualitas komunikasi interpersonal terhadap tingkat kepuasan komunikasi pasien. Penulis berharap melalui penelitian ini dapat memberikan informasi maupun masukan bagi perusahaan khususnya mengenai kualitas komunikasi interpersonal yang telah dilakukan oleh petugas medis terhadap tingkat kepuasan komunikasi yang dialami pasien.

E. Kerangka Teori

1. Definisi Komunikasi

Komunikasi dapat didefinisikan sebagai proses penyampaian makna dalam bentuk gagasan atau informasi dari seseorang kepada orang lain melalui media tertentu. (Agus M. Hardjana; 2003:11).

Menurut West&Turner konteks (lingkungan yang dimana komunikasi terjadi) yang terdapat dalam komunikasi dibedakan menjadi tujuh yaitu (2008:35) :

- 1) Komunikasi Intrapersonal yaitu komunikasi dengan diri sendiri.
- 2) Komunikasi Interpersonal yaitu komunikasi antara dua orang yang berhadapan langsung.
- 3) Komunikasi Kelompok Kecil yaitu komunikasi dengan sekelompok orang.

- 4) Komunikasi Organisasi yaitu komunikasi dalam lingkungan yang besar dan luas.
- 5) Komunikasi Publik atau Retorika yaitu komunikasi kepada pendengar dalam jumlah yang besar.
- 6) Komunikasi Massa yaitu komunikasi kepada pendengar atau penonton dalam jumlah besar melalui media.
- 7) Komunikasi Lintas Budaya yaitu komunikasi antara orang-orang dengan latar belakang budaya yang berbeda.

2. Definisi Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal dianggap sebagai salah satu strategi untuk membangun dan mempertahankan hubungan yang efektif antara organisasi dengan publik. Komunikasi interpersonal memiliki tujuan untuk membantu mengumpulkan informasi mengenai individu sehingga dapat memprediksikan respon yang akan timbul. Menurut Joseph De Vito definisi komunikasi interpersonal dipandang dari dua pendekatan yaitu (2001:4-7) :

- 1) Pendekatan *Dyadic (relational)* yaitu komunikasi antara dua orang atau lebih yang saling berhubungan. Dalam pendekatan ini dimungkinkan memiliki komunikasi antara dua orang tetapi sifatnya tidak personal (impersonal), walaupun sifatnya tidak personal tetapi terdapat suatu hubungan antara dua orang yang berinteraksi.

2) Pendekatan *Development*. Pada pendekatan ini komunikasi dilihat sebagai proses berkelanjutan yaitu dari tidak kenal sampai menjadi intim antara satu sama lain. Proses tersebut dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu:

- a. *Psychological data* (data psikologis). Dalam hubungan yang tidak personal aturan sosial atau nilai-nilai budaya yang menjadi pegangan dalam berinteraksi melainkan dalam hubungan yang personal atau interpersonal keunikan psikologis dari tiap orang yang menjadi pegangan dalam berhubungan.
- b. *Explanatory Knowledge* (tingkat pemahaman). Dalam hubungan yang tidak personal kita dapat mendeskripsikan seseorang atau bagaimana cara orang tersebut berkomunikasi. Melainkan dalam hubungan interpersonal setelah kita mengenal orang secara lebih baik kita dapat memprediksikan bagaimana perilaku orang tersebut, apabila kita mengenal orang itu lebih baik lagi kita dapat menjelaskan bagaimana orang tersebut bersikap.
- c. *Personally Established Rules* (aturan interaksi). Dalam hubungan tidak personal menggunakan pegangan norma sosial yang ada. Apabila hubungannya telah menjadi interpersonal maka norma sosial tidak digunakan melainkan mulai menggunakan aturan yang dibentuk sendiri sebagai manusia yang memiliki keunikan.

Definisi komunikasi interpersonal menurut Agus M. Hardjana

yaitu:

komunikasi interpersonal merupakan interaksi tatap muka antara dua orang atau lebih dimana pengirim dapat menyampaikan pesan secara langsung dan penerima pesan dapat menerima dan menanggapi secara langsung (2003:85).

Sedangkan komunikasi interpersonal menurut Richard & Lynn

yaitu:

The process of message transaction between people to create and sustain shared meaning.
(2009:10)

Komunikasi interpersonal adalah sebuah proses transaksi sebuah pesan antara dua orang untuk menciptakan dan memelihara makna bersama.

Dari definisi di atas terdapat tiga komponen penting yang melekat yaitu:

- 1) *Process* (proses). Saat komunikasi interpersonal didefinisikan sebagai proses maka komunikasi tersebut selalu terjadi dan merupakan aktivitas yang tidak berakhir serta selalu berubah. Saat kita masuk ke dalam perubahan komunikasi interpersonal kita masuk dalam suatu peristiwa yang tidak terdefinisi di awal maupun diakhir dan bersifat tidak dapat diubah kembali (*irreversible*).
- 2) *Message exchange* (pertukaran pesan) adalah transaksi pesan baik berupa verbal maupun nonverbal yang dikirim secara

berkesinambungan antara dua orang. Pesan dipakai sebagai medium untuk berinteraksi.

- 3) *Meaning* (arti pesan). Arti pesan merupakan pusat dari komunikasi interpersonal karena arti pesan merupakan intisari dari pesan. Arti pesan adalah apa yang komunikator ciptakan bersama dengan menggunakan pesan baik berupa verbal maupun nonverbal.

Elemen-elemen yang terdapat dalam komunikasi interpersonal menurut Joseph De Vito yaitu (2001:8-16) :

- 1) *Source-Receiver* (Pengirim pesan-Penerima Pesan). Komunikasi interpersonal melibatkan paling sedikit dua individu. Tiap individu memformulasikan dan mengirim pesan (fungsi pengirim) dan juga menerima dan mengartikan pesan (fungsi penerima).
- 2) *Encoding-Decoding*. Encoding adalah perbuatan untuk memproduksi pesan misalnya menulis, berbicara. Decoding adalah kebalikannya yaitu perbuatan untuk mengartikan pesan misalnya membaca, mendengarkan.
- 3) *Competence* (Kompetensi). Kemampuan untuk berkomunikasi secara efektif adalah kompetensi yang dibutuhkan dalam membangun hubungan interpersonal. Kompetensi yang dibutuhkan meliputi: pengetahuan mengenai peraturan mengenai perilaku nonverbal, pengetahuan mengenai bagaimana menyesuaikan komunikasi berdasarkan konteks.

- 4) *Messages* (Pesan). Pesan adalah sinyal yang berupa rangsangan untuk penerima pesan yang dapat berupa auditori (pendengaran), visual (melihat), sentuhan, penciuman, perasa ataupun bisa kombinasi. Karakteristik pesan dalam buku Judy C. Pearson yaitu:
- a. *Hurtfull message* yaitu pesan yang menimbulkan sakit hati atau kemarahan. Pesan ini menjadi berbahaya atau tidak berbahaya tergantung dari reaksi orang yang diajak berinteraksi.
 - b. *Deceptive communication* yaitu usaha untuk membuat seseorang percaya terhadap suatu hal yang tidak benar. Komunikasi ini dapat mengarahkan suatu hubungan kepada ketidakpuasan dan akhir dari sebuah hubungan.
 - c. *Veracity effect* yaitu asumsi bahwa pesan yang disampaikan benar-benar jujur.
 - d. *Aggressiveness* yaitu penonjolan mengenai hak seseorang dengan mengorbankan individu lain dan hanya mepedulikan kebutuhan diri sendiri tetapi tidak mepedulikan kebutuhan indiviu lain.
 - e. *Argumentative* yaitu kualitas atau keadaan menjadi argumentatif; sama dengan pertikaian atau pertengkaran.
 - f. *Defensiveness* muncul saat seseorang merasa diserang.
- 5) *Feedback messages* (pesan timbal balik) yaitu pesan yang dikirim kembali kepada pengirim pesan berkaitan dengan reaksi mengenai apa yang telah dikatakan. Timbal balik mengatakan kepada

pengirim pesan mengenai efek apa yang telah ditimbulkan. Timbal balik dapat dilihat dari lima dimensi yaitu:

a. *Positive – Negative Feedback* (Timbal balik Positif-Negatif).

Timbal balik positif menunjukkan pengirim pesan berada dalam jalur yang benar dan dapat melanjutkan komunikasi dengan cara yang sama. Timbal balik negatif menunjukkan pengirim pesan bahwa sesuatu salah dan harus membuat penyesuaian .

b. *Person focused* (Timbal balik difokuskan kepada individu) – *Message focused* (Timbal balik difokuskan kepada pesan).

c. *Immediate* (secepatnya) – *Delayed* (tertunda). Dalam komunikasi interpersonal timbal balik terkadang dikirim secepatnya setelah pesan dikirim misalnya tersenyum setelah pesan dikirim atau mengatakan sesuatu sebagai respon. Dalam situasi komunikasi yang lain terkadang timbal balik ditunda misalnya komunikasi pada media.

d. *Low Monitoring* (timbal balik yang diberikan spontan dan jujur) - *High Monitoring* (timbal balik yang diberikan didesain sedemikian rupa untuk suatu tujuan tertentu).

e. *Supportive – Critical*. Timbal balik yang suportif menerima kehadiran dari pengirim pesan dan apa yang disampaikan. Timbal balik yang kritis bersifat mengevaluasi atau menghakimi.

- 6) *Feedforward messages* yaitu informasi yang disediakan sebelum pengiriman pesan pokok.
- 7) *Channel* yaitu saluran yang dipakai dalam pengiriman pesan.
- 8) *Noise* yaitu hambatan yang diterima pada saat pesan dikirim.
- 9) *Context* (Konteks). Komunikasi selalu ditempatkan dalam suatu konteks yang dapat mempengaruhi bentuk dan isi dari pesan.
- 10) *Purpose* (Tujuan). Komunikasi interpersonal memiliki tujuan yang beraneka ragam misalnya: untuk belajar, untuk berhubungan, untuk bermain, untuk saling mempengaruhi, dan untuk menolong.
- 11) *Ethics*. Komunikasi memiliki konsekuensi. Oleh karena itu komunikasi itu komunikasi interpersonal juga melibatkan etika. Setiap komunikasi interpersonal memiliki dimensi moral, benar salah.

Ciri-ciri komunikasi interpersonal dalam buku karangan Agus M. Hardjana yaitu (2003:86-90) :

- 1) Komunikasi interpersonal adalah verbal dan non verbal. Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang pesannya dikemas dalam bentuk verbal atau nonverbal.
- 2) Komunikasi interpersonal mencakup perilaku tertentu. Perilaku dalam komunikasi meliputi perilaku verbal dan non verbal. Terdapat tiga perilaku dalam komunikasi interpersonal yaitu:
 - a. Perilaku spontan adalah perilaku yang dilakukan karena desakan emosi dan tanpa sensor serta revisi secara kognitif.

Perilaku ini terjadi begitu saja misalnya: jika verbal perilaku spontan dapat berupa hai, aduh. Sedangkan perilaku spontan nonverbal dapat berupa meletakkan telapak tangan di dahi, dsb.

b. Perilaku menurut kebiasaan adalah perilaku yang kita pelajari dari kebiasaan kita. Misalnya: ucapan selamat datang kepada teman yang baru datang.

c. Perilaku sadar adalah perilaku yang dipilih karena dianggap sesuai dengan situasi yang ada. Perilaku itu dipikirkan dan dirancang sebelumnya dan disesuaikan dengan orang yang akan dihadapi, urusan yang harus diselesaikan, dan situasi serta kondisi yang ada.

3) Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang berproses pengembangan. Komunikasi interpersonal berbeda-beda tergantung dari tingkat hubungan pihak-pihak yang terlibat, pesan yang dikomunikasikan dan cara pesan dikomunikasikan. Komunikasi berkembang berawal dari pengenalan yang dangkal, berlanjut makin mendalam dan berakhir dengan saling pengenalan yang mendalam. Tetapi juga dapat berujung putus sampai akhirnya melupakan.

4) Komunikasi interpersonal mengandung umpan balik, interaksi dan koheransi.

5) Komunikasi interpersonal berjalan menurut peraturan tertentu.

6) Komunikasi interpersonal adalah kegiatan aktif.

7) Komunikasi interpersonal saling mengubah.

Faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas komunikasi interpersonal menurut Joseph De Vito yang dipandang dari pendekatan humanistik yaitu (2001:138-143) :

1) *Openness* (Keterbukaan). Keterbukaan terdiri dari tiga aspek yang biasa ada dalam komunikasi interpersonal yaitu:

- a. Kesiediaan untuk membuka diri (kesediaan untuk membuka informasi mengenai diri sendiri yang biasanya disembunyikan)
- b. Kesiediaan untuk bereaksi secara jujur terhadap pesan yang disampaikan. Keterbukaan diperlihatkan dengan cara bereaksi secara spontan terhadap orang lain mengenai apa yang kita rasakan.
- c. Mau mengakui pemikiran dan perasaan yang dirasakan. Terbuka dalam pengertian ini adalah mengakui bahwa perasaan dan pikiran yang disampaikan adalah memang milik anda dan anda bertanggungjawab atasnya. Cara terbaik untuk menyatakan tanggung jawab ini adalah dengan pesan yang menggunakan kata Saya (kata ganti orang pertama tunggal).

Keterbukaan dapat juga merupakan kesediaan seseorang untuk mendengarkan orang lain, terbuka untuk mendengarkan kecemasan dan ketidakyamanan yang dirasakan oleh orang tersebut. Keterbukaan akan dapat menyebabkan beberapa perubahan misalnya memberikan perhatian lebih kepada orang yang kita ajak

berinteraksi, memuji lebih sering dan lebih terbuka mengenai apa yang dirasakan dalam sebuah relasi.

- 2) *Empathy* (Empati). Empati adalah merasakan apa yang orang lain rasakan melalui sudut pandang orang tersebut tanpa kehilangan identitas diri. Untuk berempati dengan seseorang adalah merasakan apa yang orang tersebut rasakan, mengalami apa yang dialami oleh orang tersebut. Untuk dapat berempati cobalah untuk tetap tenang, membebaskan diri dari emosi yang sedang kita rasakan. Empati dapat dikomunikasikan baik secara verbal maupun non verbal. Secara nonverbal yaitu dengan memperlihatkan: keterlibatan aktif dengan orang itu melalui ekspresi wajah dan gerak-gerik yang sesuai, konsentrasi terpusat meliputi kontak mata, postur tubuh yang penuh perhatian, dan kedekatan fisik dan sentuhan atau belaian yang sepantasnya.
- 3) *Supportiveness* (Sikap mendukung). Sikap mendukung merupakan suatu sikap dari seseorang atau atmosfer yang ada dalam suatu kelompok yang dicirikan dengan keterbukaan, ketiadaan rasa takut dan kesetaraan. Sikap mendukung dipupuk melalui lebih kepada deskriptif daripada evaluatif, spontan daripada terencana, menduga-duga daripada merasa pasti.
- 4) *Positiveness* (Sikap Positif). Sikap positif dalam komunikasi interpersonal mengacu melalui dua cara yaitu :

- a. *Attitudes* (Sikap). Komunikasi interpersonal terbina jika seseorang memiliki sikap positif terhadap diri mereka sendiri, terhadap orang lain dan kepada kondisi komunikasi umumnya.
- b. *Compliments* (Pemberian Pujian). Pemberian pujian terhadap kebaikan yang ada dalam diri seseorang maupun tindakan yang dilakukan oleh orang tersebut.

Sikap positif dapat dikomunikasikan secara verbal maupun non verbal misalnya dengan tersenyum, ekspresi wajah yang positif, sikap yang penuh perhatian, ekspresi positif secara verbal, penghapusan penilaian yang negatif.

- 5) *Equality* (Kesetaraan) adalah sikap atau pendekatan yang memperlakukan seseorang sama pentingnya dan memberikan kontribusi yang sama dalam suatu interaksi. Kesetaraan terwujud apabila kita tidak membeda-bedakan status sosial seseorang dan menghargai keberadaan individu lainnya.

3. Kualitas Relasi

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kualitas diartikan sebagai tingkat baik buruknya sesuatu. Sedangkan relasi diartikan sebagai hubungan, pertalian dengan orang. Jadi kualitas relasi dapat diartikan sebagai tingkat baik buruknya hubungan atau pertalian dengan seseorang. Kecenderungan manusia untuk berelasi tergantung dari seberapa baik manusia tersebut dapat menciptakan dan

mempertahankan hubungannya dalam memenuhi tiga dasar kebutuhan yang pada setiap manusia. Menurut William Schutz dalam buku karangan Judy C. Pearson terdapat tiga dasar kebutuhan yaitu:

- 1) *The need of inclusion*. Kebutuhan untuk menjadi terhubung dengan individu yang lain atau suatu kelompok sosial dan dapat diterima oleh individu atau kelompok sosial tersebut.
- 2) *The need of affection*. Kebutuhan untuk berbagi perasaan dengan individu lain. Pada kebutuhan ini kita memiliki kebutuhan untuk disayang dan menyayangi orang lain. Keinginan untuk memiliki pengalaman hubungan yang hangat, positif dengan individu lain.
- 3) *The need for control*. Kebutuhan untuk mampu mempengaruhi individu lain, lingkungan sekitar maupun diri sendiri. Kebutuhan ini dapat dikomunikasikan secara nonverbal misalnya: gerakan mengibaskan tangan memiliki arti bahwa orang tersebut belum selesai berbicara.

Tiga dasar kebutuhan manusia tersebut dapat dipenuhi melalui interaksi dengan yang lain. Hal ini dapat dilihat saat seseorang berusaha untuk memenuhi tiga dasar kebutuhan dengan bergantung pada orang lain dan orang lain tersebut juga bergantung pada orang yang sebelumnya untuk memenuhi kebutuhannya.

4. *Customer satisfaction / Dissatisfaction*

Kata kepuasan (*satisfaction*) berasal dari bahasa latin “*satis*” yang artinya cukup baik, memadai dan “*facio*” yang berarti melakukan atau membuat. Dari asal kata tersebut kepuasan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai.

Sebuah hubungan dibentuk oleh berbagai faktor dan merupakan sesuatu yang kompleks. Menurut Julia T. Wood terdapat empat faktor yang dapat membangun dan mempertahankan suatu hubungan personal yang memuaskan (*satisfying personal relationship*) yaitu (2010:198-203) :

1) *Investment* (Investasi) yaitu sesuatu yang mendasari hubungan yang tidak dapat diterima kembali apabila hubungan tersebut berakhir. Saat kita peduli pada orang lain maka kita akan menginvestasikan waktu, energi, pemikiran dan perasaan. Investasi yang diterima haruslah sama besarnya, apabila kita menginvestasikan terlalu banyak maka orang yang kita investasikan akan merasa tidak puas.

2) *Commitment* (Komitmen) yaitu keputusan untuk tetap bertahan dalam suatu hubungan. Komitmen merupakan suatu keputusan yang diambil bukan merupakan suatu perasaan. Komitmen ditandai dengan maksud untuk berbagi masa depan. Sebuah hubungan yang memiliki komitmen dapat dilihat sebagai hubungan yang

berkelanjutan. Saat kita berkomitmen, kita mengambil tanggung jawab untuk melanjutkan investasi dan peduli terhadap ikatan yang sedang dijalin.

- 3) *Trust* (Kepercayaan) yaitu rasa percaya terhadap reliabilitas (sesuai dengan yang dijanjikan) yang dimiliki seseorang dan secara emosional mempercayakan pada orang lain untuk mendapatkan kesejahteraan dan sebuah hubungan, keyakinan bahwa informasi pribadi yang dibagi dalam suatu hubungan aman di tangan orang tersebut. Kepercayaan tidak datang dengan sendirinya tetapi diperoleh dengan seiring berjalannya waktu. Kepercayaan didapat saat seseorang dapat membuktikan orang tersebut reliabel, dapat menunjukkan kepedulian mereka dan membuat investasi yang dapat memperkaya hubungan tersebut. Kepercayaan memiliki dua dimensi yaitu: kepercayaan meliputi keyakinan bahwa orang lain dapat diandalkan dan keyakinan bahwa ada orang yang peduli terhadap kita dan kesejahteraan kita.

- 4) *Comfort with relational dialectics* yaitu pertentangan kepentingan atau ketengangan yang normal terjadi dalam suatu hubungan.

Terdapat tiga *relational dialectics* yang diidentifikasi oleh para peneliti yaitu:

- a. *Autonomy/ Connection* (Keinginan untuk sendiri / keinginan untuk terhubung). *Connection* yaitu keinginan untuk menghabiskan waktu bersama, berbagi hobi dan berbicara

secara personal. Sedangkan *autonomy* yaitu perasaan bahwa kepribadian yang dimiliki seseorang tidak akan sampai tertelan dengan hubungan yang sedang terjalin sehingga dibutuhkan waktu untuk sendiri.

b. *Novelty/ Predictability* (sesuatu yang baru dan merupakan petualangan / sesuatu yang familiar dan nyaman). Setiap orang menyukai sesuatu yang rutin karena menyediakan rasa aman dan familiar tetapi apabila terlalu banyak kerutinan maka akan membuat bosan. Oleh karena itu dibutuhkan sesuatu yang baru dan tidak dapat ditebak.

c. *Oppeness/ Closedness* (keinginan untuk terbuka untuk orang-orang yang berbeda / keinginan untuk memiliki privasi). *Oppeness* yaitu keinginan untuk membuka diri terhadap seseorang yang kita anggap sebagai teman dekat. Di satu sisi juga terdapat keinginan untuk memiliki privasi dan ingin supaya teman dekat kita menghormati privasi yang kita butuhkan yang disebut sebagai *closedness*.

F. Kerangka Konsep

Komunikasi memegang peranan penting dalam mempengaruhi kepuasan. Salah satu konteks komunikasi yaitu komunikasi interpersonal. Komunikasi interpersonal dianggap sebagai salah satu strategi untuk membangun dan mempertahankan hubungan yang efektif antara organisasi

dengan publik. Menurut Agus M. Hardjana komunikasi interpersonal merupakan interaksi tatap muka antara dua orang atau lebih dimana pengirim dapat menyampaikan pesan secara langsung dan penerima pesan dapat menerima dan menanggapi secara langsung (2003:85).

1. Kualitas komunikasi interpersonal

Komunikasi interpersonal didefinisikan sebagai komunikasi antara orang-orang secara tatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya untuk menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik verbal maupun nonverbal. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi efektivitas komunikasi interpersonal menurut Joseph De Vito yang dipandang dari pendekatan humanistik yaitu (2001:138-143) :

- 1) *Openness* (Keterbukaan). Keterbukaan terdiri dari tiga aspek yang biasa ada dalam komunikasi interpersonal yaitu: kesediaan untuk membuka informasi mengenai diri sendiri yang biasanya disembunyikan, kesediaan untuk bereaksi secara jujur terhadap pesan yang disampaikan, dan mau mengakui pemikiran dan perasaan yang dirasakan. Keterbukaan terwujud saat petugas medis mau terbuka dan secara jujur memberitahukan pasien mengenai penyakit yang diderita, tindakan medis apa saja yang diberikan dan perkembangan kondisi atau keadaan pasien.
- 2) *Empathy* (Empati). Untuk berempati dengan seseorang adalah merasakan apa yang orang tersebut rasakan, mengalami apa yang dialami oleh orang tersebut. Kondisi empati dapat terwujud apabila

pihak rumah sakit bersedia memberikan perhatian dan mengetahui apa yang sedang dialami dan apa yang menjadi keinginan serta kebutuhan pasien. Empati dapat berupa verbal maupun non verbal (ekspresi wajah, kontak mata, postur tubuh yang penuh perhatian dan kedekatan fisik dan sentuhan atau belaian yang sepiantasnya). Petugas medis berempati melalui sentuhan pada pasien sedang merasa kesakitan, petugas medis memberikan perhatian secara sungguh dengan menatap mata pasien atau selalu melakukan kontak mata dengan pasien. Selain itu petugas medis mau dengan sabar mendengarkan kecemasan, ketidaknyamanan pasien mengenai penyakit yang diderita sehingga pasien bisa merasa lebih nyaman.

- 3) *Supportiveness* (Sikap mendukung) yaitu suatu sikap dari seseorang atau atmosfer yang ada dalam suatu kelompok yang dicirikan dengan keterbukaan, ketiadaan rasa takut, dan kesetaraan. Sikap mendukung dipupuk melalui lebih kepada deskriptif (bersifat deskripsi atau penggambaran dengan kata-kata secara jelas dan terperinci) daripada evaluatif (bersifat evaluasi atau menilai) , menduga-duga daripada merasa pasti. Sikap mendukung terwujud melalui kemampuan petugas medis untuk dapat menjelaskan secara jelas dan terperinci mengenai penyakit, tindakan medis yang dilakukan dan perkembangan kondisi kesehatan pasien sehingga pasien merasa nyaman dan tidak takut.

4) *Positiveness* (Sikap Positif). Sikap positif dalam komunikasi interpersonal ditunjukkan dalam dua cara: menyatakan sikap positif, dan pemberian pujian terhadap orang lain. Sikap positif dapat dikomunikasikan secara verbal maupun non verbal misalnya dengan tersenyum, ekspresi wajah yang positif, sikap yang penuh perhatian, ekspresi positif secara verbal, penghapusan penilaian yang negatif. Sikap positif terwujud melalui sikap petugas medis yang sopan, ramah dan pengucapan rasa terima kasih oleh petugas medis. Selain itu sikap positif dapat dikomunikasikan secara non verbal misalnya dengan senyuman.

5) *Equality* (Kesetaraan). adalah sikap atau pendekatan yang memperlakukan seseorang sama pentingnya dan memberikan kontribusi yang sama dalam suatu interaksi. Kesetaraan terwujud melalui petugas medis yang tidak membedakan status sosial dalam melayani pasien dan menghargai keberadaan pasien.

2. Kualitas Relasi

Kualitas relasi dapat diartikan sebagai tingkat baik buruknya suatu hubungan (Kamus Besar Bahasa Indonesia). Untuk dapat mengukur tingkat baik, buruknya suatu hubungan yaitu dengan cara memenuhi tiga dasar kebutuhan manusia. Tiga dasar kebutuhan tersebut dapat dipenuhi melalui interaksi secara interpersonal. Menurut William Schutz tiga dasar kebutuhan manusia yaitu:

- 1) *The need of inclusion*. Kebutuhan untuk menjadi terhubung dengan individu yang lain atau suatu kelompok sosial dan dapat diterima oleh individu atau kelompok sosial tersebut. Petugas medis melayani pasien seperti melayani seorang teman bukan hanya sekedar pasien-petugas medis sehingga pasien merasa diterima di lingkungan rumah sakit. Saat pasien merasa diterima maka pasien akan memberikan kritik dan saran kepada petugas medis mengenai pelayanan yang dilakukan.
 - 2) *The need of affection*. Kebutuhan untuk berbagi perasaan dengan individu lain. Pasien berbagi mengenai perasaan takut dan sakit yang dialami dengan petugas medis. Sedangkan petugas medis memberikan motivasi kepada pasien supaya cepat sembuh.
 - 3) *The need for control*. Kebutuhan untuk mampu mempengaruhi individu lain, lingkungan sekitar maupun diri sendiri. Pasien merasa masih memiliki kontrol atas dirinya sendiri. Hal itu dapat diwujudkan saat petugas medis dalam melakukan tindakan-tindakan medis selalu meminta izin misalnya saat menyuntik, memandikan pasien, mengambil sampel darah petugas medis akan memberitahu pasien terlebih dahulu.
3. Tingkat kepuasan komunikasi pasien
- Dari asal katanya kepuasan diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai atau menjadi cukup baik. Kepuasan pasien disini adalah kepuasan komunikasi yang terjalin antara pasien dan

petugas medis. Supaya tercapai kepuasan komunikasi antara dua orang menurut Julia T. Wood terdapat empat faktor yang dapat membangun dan mempertahankan (*satisfying interpersonal relationship*) yaitu (2010:198-203) :

- 1) *Investment* (Investasi) Saat kita peduli pada orang lain maka kita akan menginvestasikan waktu, energi, pemikiran dan perasaan. Petugas medis menyisihkan waktunya untuk berbicara-bincang dengan pasien, petugas medis bersedia bertukar pikiran mengenai kondisi pasien dan membantu pasien dalam memenuhi apa yang dibutuhkan oleh pasien.
- 2) *Commitment* (Komitmen) Sebuah hubungan yang memiliki komitmen dapat dilihat sebagai hubungan yang berkelanjutan. Komitmen ditandai dengan maksud untuk berbagi masa depan. Saat kita berkomitmen, kita mengambil tanggung jawab untuk melanjutkan investasi dan peduli terhadap ikatan yang sedang dijalin. Komitmen lebih pada harapan akan masa yang akan datang. Komitmen diwujudkan dengan keinginan untuk tetap saling kontak antara pasien dengan petugas medis dan juga masih saling menyapa walaupun sudah keluar dari rumah sakit. Selain itu juga dapat dilihat dari pemberian saran kepada teman, sanak keluarga, kenalan untuk berobat ke RS. Bethesda dan juga pasien bersedia untuk kembali berobat apabila sakit.

3) *Trust* (Kepercayaan). Kepercayaan didapat saat petugas medis dapat membuktikan petugas tersebut reliabel, dapat menunjukkan kepedulian mereka dan membuat investasi yang dapat memperkaya hubungan tersebut. Petugas medis dapat menunjukkan kemampuan yang dimilikinya sudah baik misalnya dalam hal mendiagnosis, pemberian dosis obat dan pasien dapat mempercayai kemampuan petugas medis.

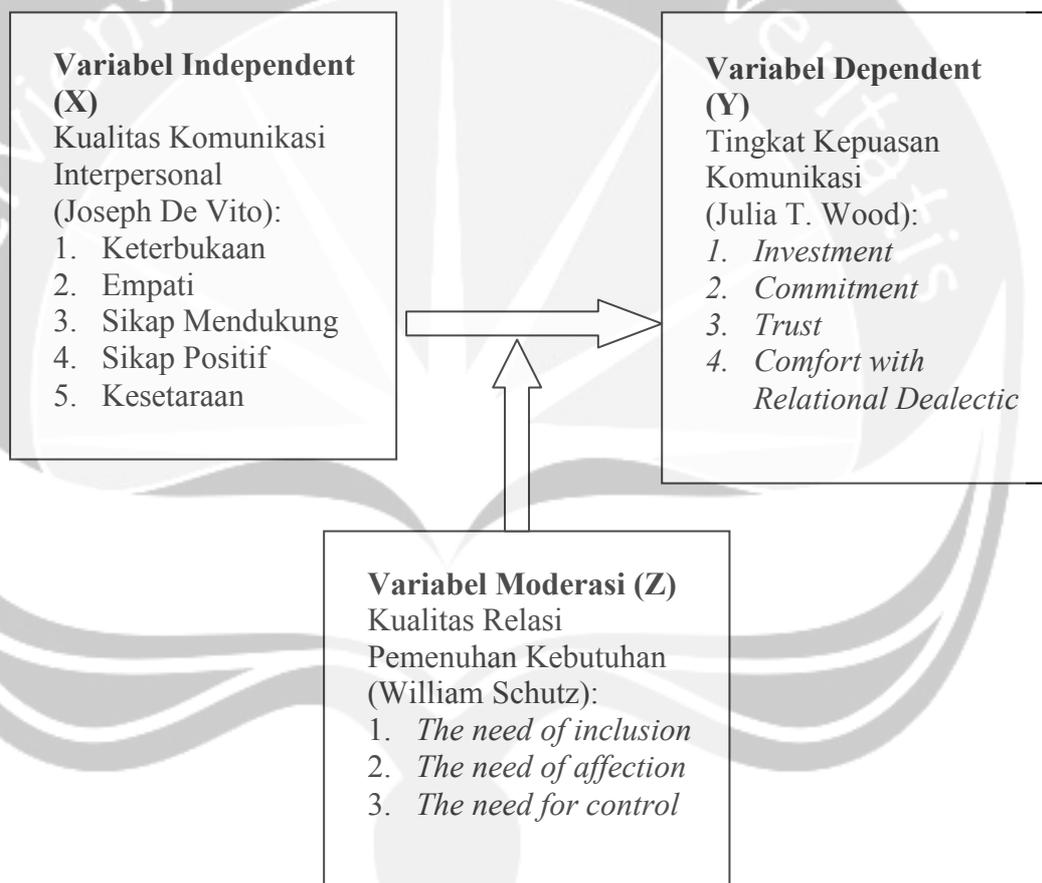
4) *Comfort with relational dialectics* yaitu pertentangan kepentingan atau ketengangan yang normal terjadi dalam suatu hubungan. Terdapat tiga *relational dialectics* yang diidentifikasi oleh para peneliti yaitu:

- a. *Autonomy/ Connection* (Keinginan untuk sendiri / keinginan untuk terhubung).
- b. *Novelty/ Predictability* (sesuatu yang baru dan merupakan petualangan / sesuatu yang familiar dan nyaman).
- c. *Openness/ Closedness* (keinginan untuk terbuka untuk orang-orang yang berbeda / keinginan untuk memiliki privasi).

Hal ini terwujud saat petugas medis memberikan kesempatan kepada pasien untuk melakukan hal-hal yang bersifat pribadi misalnya buang air kecil, mandi sendiri atau dengan keluarga dan teman sehingga pasien dapat merasa nyaman dan familiar. Selain itu juga dapat dilihat dari pemberitahuan informasi mengenai keamanan barang-barang pribadi.

Dari kerangka pemikiran tersebut penulis menyimpulkan bagan kerangka pemikiran yang berhubungan dengan komunikasi interpersonal dengan tingkat kepuasan komunikasi pasien:

GAMBAR 1
Model Hubungan antar Variabel



G. Definisi operasional

TABEL 1
Definisi Operasional

Variabel	Dimensi	Indikator	Skala	Metode
Variabel Bebas: Komunikasi Interpersonal	1. Keterbukaan	<p>a. Petugas medis mau memberitahukan secara jujur mengenai penyakit yang diderita pasien</p> <p>b. Petugas medis mau memberitahukan secara jujur mengenai tindakan medis apa saja yang telah dilakukan</p> <p>c. Petugas medis mau memberitahukan secara jujur mengenai perkembangan kondisi atau keadaan pasien</p>	Interval	Skala Likert
	2. Empati	<p>a. Petugas medis mau mendengarkan dengan sabar kecemasan pasien mengenai penyakitnya yang diderita</p> <p>b. Petugas medis mau</p>		

		<p>mendengarkan dengan sabar ketidakyamanan pasien saat sedang melakukan pengobatan</p> <p>c. Petugas medis mau memberikan sentuhan pada pasien saat pasien sedang merasa sakit</p>	
	<p>3. Sikap Mendukung</p>	<p>a. Petugas medis mau menjelaskan secara jelas mengenai penyakit yang diderita oleh pasien</p> <p>b. Petugas medis mau menjelaskan secara jelas mengenai tindakan medis yang sedang dilakukan</p> <p>c. Petugas medis mau menjelaskan secara jelas mengenai perkembangan kondisi pasien</p>	
	<p>4. Sikap Positif</p>	<p>a. Petugas medis mau sopan terhadap pasien dalam interaksi yang dilakukan</p>	

		<p>b. Petugas medis mau ramah terhadap pasien dalam interaksi yang dilakukan</p> <p>c. Petugas medis mau selalu tersenyum saat sedang berinteraksi dengan pasien</p>		
	5. Kesetaraan	<p>a. Petugas medis melayani pasien yang kaya dengan lebih baik daripada melayani pasien yang miskin</p> <p>b. Petugas medis melayani pasien yang memiliki kedudukan tinggi lebih baik daripada melayani pasien yang “orang biasa”</p> <p>c. Petugas medis menghargai pasien</p>		
Variabel Antara: Kualitas Relasi	1. <i>The need of inclusion</i>	<p>a. Pasien mau memberikan kritik mengenai pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis</p> <p>b. Pasien mau memberikan</p>	Interval	Skala Likert

		<p>saran mengenai pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis</p> <p>c. Petugas medis mau melayani pasien seperti sedang melayani teman</p>	
	<p>2. <i>The need of affection</i></p>	<p>a. Pasien mau berbagi mengenai rasa sakitnya yang diderita oleh pasien</p> <p>b. Pasien mau berbagi mengenai rasa takutnya akan penyakit yang diderita</p> <p>c. Petugas medis mau memberi motivasi kepada pasien supaya cepat sembuh</p>	
	<p>3. <i>The need for control</i></p>	<p>a. Petugas medis mau meminta izin terlebih dahulu saat mau menyuntik</p> <p>b. Petugas medis mau meminta izin terlebih dahulu saat mau memandikan pasien</p> <p>c. Petugas medis mau meminta izin terlebih dahulu apabila</p>	

		mau mengambil sample darah		
Variabel Terikat: Kepuasan	1. Investasi	<p>a. Pasien merasa nyaman karena petugas medis bersedia menyisihkan waktunya untuk menjadi teman ngobrol</p> <p>b. Pasien merasa nyaman karena petugas medis bersedia memenuhi kebutuhan pasien seperti menyediakan pispot,dll.</p> <p>c. Pasien merasa nyaman karena petugas medis bersedia diajak bertukar pikiran mengenai perkembangan keadaan pasien</p>	Interval	Skala Likert
	2. Komitmen	a. Pasien memiliki harapan untuk tetap saling kontak dengan petugas medis saat sudah keluar dari rumah sakit		

	<p>3. Kepercayaan</p>	<p>b. Pasien mau kembali untuk berobat apabila pasien merasa sakit atau tidak enak badan</p> <p>c. Pasien mau menyarankan kepada sanak saudara, teman maupun kenalan untuk berobat ke Bethesda</p> <p>a. Pasien merasa kemampuan petugas medis dalam mendiagnosis sudah baik</p> <p>b. Pasien merasa kemampuan petugas medis dalam memberikan obat sudah tepat</p> <p>c. Pasien merasa jadwal kunjungan dokter dan perawat sudah tepat pada waktunya</p>		
	<p>4. <i>Comfort with relational dialectics</i></p>	<p>a. Pasien merasa nyaman karena petugas medis memberikan kesempatan pada pasien untuk buang air</p>		

		<p>kecil sendiri</p> <p>b. Pasien merasa nyaman karena petugas medis memberikan kesempatan pada pasien untuk mandi dengan pihak keluarga</p> <p>c. Pasien merasa nyaman karena petugas medis memberikan informasi mengenai keamanan barang-barang pribadi kepada Anda maupun keluarga</p>		
--	--	---	--	--

H. Hipotesis

1. Hipotesis Teoritis

- 1) Ada hubungan antara kualitas komunikasi interpersonal dengan tingkat kepuasan komunikasi.
- 2) Ada hubungan antara kualitas komunikasi interpersonal dengan tingkat kepuasan komunikasi yang dikontrol oleh kualitas relasi.

2. Hipotesis Penelitian

- 1) Semakin tinggi kualitas komunikasi interpersonal semakin tinggi tingkat kepuasan komunikasi pasien.

- 2) Semakin tinggi kualitas relasi semakin tinggi hubungan antara kualitas komunikasi interpersonal dan tingkat kepuasan komunikasi pasien.

I. Metodologi Penelitian

1. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan penulis adalah metode survey. Peneliti menggunakan metode survey dalam mengumpulkan data-data yang dibutuhkan. Survey adalah penelitian yang mengambil sampel dari satu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok (Singarimbun1995:3).

2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Proses penelitian kuantitatif dilakukan melalui instrumen atau alat ukur penelitian dengan menggunakan teknik atau instrumen yang objektif dan baku yang memenuhi standar validitas dan reliabilitas yang tinggi. Penelitian kuantitatif ini merupakan penelitian korelasional bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara suatu gejala sosial satu dengan gejala sosial lain sekaligus menjawab mengapa itu terjadi melalui pengujian hipotesis.

3. Obyek Penelitian

Obyek penelitian ini adalah hubungan antara kualitas komunikasi interpersonal petugas medis dan pasien rawat inap terhadap tingkat kepuasan komunikasi pasien di rumah sakit Bethesda.

4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner menurut Iskandar adalah seperangkat pertanyaan yang disusun secara logis, sistematis tentang konsep yang menerangkan variabel-variabel yang diteliti (2008:77). Penyebaran kuesioner kepada subyek penelitian bertujuan untuk memperoleh data atau informasi mengenai masalah penelitian yang menggambarkan variabel-variabel yang diteliti.

5. Populasi

Populasi menurut Eriyanto merupakan semua bagian atau anggota dari obyek yang akan diamati (2007:61). Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien dari RS. Bethesda Yogyakarta. Oleh karena populasi masih merupakan konsep abstrak, tidak dapat ditunjuk secara langsung maka terdapat populasi sasaran. Populasi sasaran adalah populasi yang sudah didefinisikan. Populasi sasaran pada penelitian ini adalah semua pasien rawat inap RS. Bethesda Yogyakarta. Menurut data rata-rata jumlah pasien rawat inap yang dirawat tiap bulannya adalah 1687 orang.

6. Teknik Penarikan Sampel

Teknik sampling yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan teknik pemilihan responden dilakukan dengan cara *purposive sampling* atau sample purposif (sample yang diambil didasarkan pada pertimbangan peneliti) yaitu: pasien rawat inap RS Bethesda. Peneliti menggunakan sample purposif. Peneliti menggunakan sample purposif

mempertimbangkan kondisi dari pasien yang memungkinkan untuk mengisi kuesioner. Syarat sampel yang diambil yaitu:

- 1) Merupakan pasien rawat inap RS Bethesda
- 2) Bukan merupakan pasien yang memiliki kondisi kritis
- 3) Pasien sudah dirawat lebih dari satu hari

Sampel yang diambil dengan menggunakan rumus *yamane* yaitu sebesar 94 orang yang perhitungannya adalah sebagai berikut (Burhan Bungin; 2009: 105):

$$n = \frac{N}{N(d)^2 + 1}$$

$$n = \frac{1687}{1687(0,1)^2 + 1}$$

$$= 94 \text{ orang}$$

Dimana:

n = jumlah sampel yang dicari

N = jumlah populasi

d = nilai presisi yang ditentukan sebesar 90% atau a= 0,1

7. Teknik Skala Pengukuran

Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis adalah dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau

pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Untuk skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala interval. Skala interval adalah untuk membedakan subyek berdasarkan klasifikasi, peringkat, dan jarak yang sama antar titik dalam skala diantara individu. Sedangkan teknik penyusunan skala menggunakan skala Likert. Jawaban setiap instrumen pada skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif menjadi sangat negatif, skala 1-5 mewakili opini responden tentang tingkat persetujuan responden terhadap pernyataan atau pertanyaan yang terdapat di kuesioner. Indikator tersebut akan menjadi tolak ukur untuk menyusun item-item instrument yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan.

8. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting dalam metode ilmiah. Data-data yang diperoleh melalui kuesioner kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif dan analisis kuantitatif. Analisis kuantitatif terdiri dari analisis korelasi. Data yang dianalisis diolah menggunakan SPSS. Dalam analisis deskriptif data yang diperoleh kemudian dikumpulkan, diolah dan dianalisis yang selanjutnya disajikan dalam bentuk total distribusi frekuensi yang akan diubah dalam bentuk persentase supaya data yang diolah mudah dimengerti.

Untuk mengetahui adanya hubungan variabel X dan Y dengan menggunakan analisis korelasi *Product Moment* atau *Pearson's Coefficient of Correlation* yang dikembangkan oleh Karl Pearson. Analisis

korelasi Pearson adalah untuk variabel yang kedua-duanya interval. Pada korelasi Pearson yang dikorelasikan adalah data observasinya. Koefisien korelasi Pearson dapat diperoleh dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N\Sigma XY - \Sigma X \Sigma Y}{\sqrt{N\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2 [N\Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2]}}$$

Dimana:

X = skor pertama, dalam hal ini X merupakan skor-skor pada item ke i yang diuji validitasnya.

Y = skor kedua, dalam hal ini Y merupakan jumlah skor yang diperoleh tiap responden.

ΣX = jumlah skor pertama, dalam hal ini ΣX merupakan jumlah seluruh skor pada item ke i.

ΣY = jumlah skor kedua, dalam hal ini ΣY merupakan jumlah seluruh skor pada jumlah skor yang diperoleh responden.

ΣX^2 = jumlah hasil kuadrat skor pertama.

ΣY^2 = jumlah hasil kuadrat skor kedua.

Untuk mengetahui derajat hubungan, digunakan koefisien korelasi (r), yang nilainya ditentukan sebagai berikut:

1. Nilai hubungan antara variabel X dan Y berkisar antara -1 sampai dengan +1
2. Jika $r > 0$, artinya terjadi hubungan linier positif, yaitu semakin besar nilai variabel X (independent), semakin besar pula nilai variabel Y (dependent), atau sebaliknya

3. Jika $r < 0$, artinya telah terjadi hubungan linier negatif, yaitu semakin kecil nilai variabel X (independent), maka semakin besar nilai variabel Y (dependent), atau sebaliknya
4. Jika nilai $r = 0$, artinya tidak ada hubungan sama sekali antara variabel X (independent) dengan variabel Y (dependent)
5. Jika nilai $r = 1$ atau $r = -1$, telah terjadi hubungan linier sempurna, sedangkan untuk nilai r yang semakin mengarah ke angka 0 maka hubungan semakin melemah.

Sedangkan untuk dapat mengetahui kuat lemahnya tingkat atau derajat keeratan hubungan antara variabel X dan Y secara sederhana dapat diterangkan berdasarkan table nilai koefisien korelasi dari *Guiford Emperical Rules* sebagai berikut (Muhidin dan Abdurahman; 2007:127-128) :

TABEL 2
Tingkat Keeratan Hubungan Variabel X dan Variabel Y

Nilai Korelasi	Keterangan
0,00 - < 0,20	Hubungan sangat lemah (diabaikan, dianggap tidak ada)
$\geq 0,20$ - < 0,40	Hubungan rendah
$\geq 0,40$ - < 0,70	Hubungan sedang atau cukup
$\geq 0,70$ - < 0,90	Hubungan kuat atau tinggi
$\geq 0,90$ - $\leq 1,00$	Hubungan sangat kuat atau tinggi

Sedangkan untuk mengetahui hubungan antara variabel X dan variabel Y yang dimoderasi oleh variabel Z menggunakan korelasi parsial.

Teknik korelasi parsial adalah untuk mengetahui ada tidaknya hubungan di antara variabel-variabel penelitian dengan adanya variabel antara. Rumus yang digunakan yaitu:

$$r_{ij.k} = \frac{r_{ij} - (r_{ik})(r_{jk})}{\sqrt{(1-r_{ik}^2)(1-r_{jk}^2)}}$$

Keterangan:

$r_{ij.k}$ = korelasi antara variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y) yang dikontrol oleh variabel antara (Z)

r_{ij} = korelasi antara variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y)

r_{jk} = korelasi antara variabel bebas (X) terhadap variabel antara (Z)

i = variabel bebas (X)

j = variabel terikat (Y)

k = variabel antara (Z)

9. Validitas dan Reliabilitas

a. Validitas

Suatu instrument dikatakan valid jika instrument dapat mengukur sesuatu dengan tepat apa yang hendak diukur. Untuk menentukan validitas dihitung berdasarkan formula tertentu yaitu dengan menggunakan koefisien korelasi *product moment* dari Karl Pearson dengan signifikansi (α) = 0,05 apabila r lebih besar dari r table maka kuesioner sebagai alat ukur dikatakan valid (Muhidin dan Abdurahman; 2007: 35):

$$r_{xy} = \frac{N\Sigma XY - \Sigma X \Sigma Y}{\sqrt{N\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2 [N\Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2]}}$$

Dimana:

X = skor pertama, dalam hal ini X merupakan skor-skor pada item ke i yang diuji validitasnya.

Y = skor kedua, dalam hal ini Y merupakan jumlah skor yang diperoleh tiap responden.

ΣX = jumlah skor pertama, dalam hal ini ΣX merupakan jumlah seluruh skor pada item ke i.

ΣY = jumlah skor kedua, dalam hal ini ΣY merupakan jumlah seluruh skor pada jumlah skor yang diperoleh responden.

ΣX^2 = jumlah hasil kuadrat skor pertama.

ΣY^2 = jumlah hasil kuadrat skor kedua.

Uji validitas disini menggunakan uji coba terpakai. Dalam uji coba terpakai hasil uji cobanya langsung digunakan untuk menguji hipotesis penelitian. Data yang dianalisis adalah data dari butir-butir pertanyaan yang valid saja. Uji coba terpakai ini memiliki kelebihan dan kekurangan. Kekurangannya adalah jika terlalu banyak butir yang gugur dan terlalu sedikit butir yang bertahan peneliti tidak lagi memiliki kesempatan untuk merevisi instrumennya. Kelebihannya adalah peneliti tidak perlu membuang-buang waktu, tenaga, dan biaya untuk keperluan uji coba semata-mata.

Uji validitas kuesioner ini dilakukan terhadap 94 responden dengan tingkat signifikansi (α) sebesar 5%. Bila r-hitung lebih besar dari r-tabel maka *item* pertanyaan tersebut terbukti valid. Bila r-hitung lebih kecil dari r-tabel maka *item* pertanyaan bersangkutan dinyatakan tidak valid. Untuk r-tabel = 0,203 (df =92)



TABEL 3
Uji Validitas
(n =94)

No	Variabel	Indikator	Item	Correted item- Total Correlation (r-hitung)	r-tabel	Status
1	Kualitas komunikasi interpersonal	Keterbukaan	1	0,742	0,203	Valid
			2	0,810	0,203	Valid
			3	0,708	0,203	Valid
		Empati	1	0,609	0,203	Valid
			2	0,676	0,203	Valid
			3	0,546	0,203	Valid
		Sikap Mendukung	1	0,608	0,203	Valid
			2	0,746	0,203	Valid
			3	0,783	0,203	Valid
		Sikap Positif	1	0,712	0,203	Valid
			2	0,856	0,203	Valid
			3	0,659	0,203	Valid
		Kesetaraan	1	0,833	0,203	Valid
			2	0,867	0,203	Valid
			3	0,195	0,203	Tidak Valid
2	Kualitas Relasi	<i>Need Of Inclusion</i>	1	0,439	0,203	Valid
			2	0,309	0,203	Valid
			3	0,040	0,203	Tidak Valid
		<i>Need Of Affection</i>	1	0,653	0,203	Valid
			2	0,654	0,203	Valid
			3	0,517	0,203	Valid
		<i>Need Of Control</i>	1	0,742	0,203	Valid
			2	0,794	0,203	Valid
			3	0,732	0,203	Valid
3	Tingkat Kepuasan Komunikasi Pasien	Investasi	1	0,446	0,203	Valid
			2	0,393	0,203	Valid
			3	0,360	0,203	Valid
		Komitmen	1	0,319	0,203	Valid
			2	0,510	0,203	Valid
			3	0,572	0,203	Valid
		Kepercayaan	1	0,444	0,203	Valid
			2	0,677	0,203	Valid
			3	0,365	0,203	Valid
		<i>Comfort With Relational Dealectic</i>	1	0,545	0,203	Valid
			2	0,715	0,203	Valid
			3	0,442	0,203	Valid

Sumber: Data Kuesioner Pada Lampiran 2

Pada item pertanyaan kesetaraan terdapat 1 item pernyataan yang tidak valid. Pernyataan tersebut yaitu: Petugas medis menghargai anda sehingga membuat Anda merasa dihargai. Pernyataan tersebut menjadi tidak valid karena konsep menghargai ternyata bias karena artinya masih sangatlah luas sehingga jawaban responden tidak seperti yang diharapkan. Pada kualitas relasi juga terdapat satu pernyataan yang tidak valid yaitu: Petugas medis melayani pasien seperti sedang bersama teman atau tidak formal. Pertanyaan tersebut menjadi tidak valid karena konsep seperti bersama teman itu belum diartikan secara spesifik sehingga jawaban responden tidak sesuai seperti yang diharapkan. Kedua pernyataan yang tidak valid tersebut tidak akan dipakai lagi.

b. Reliabilitas

Suatu instrument pengukuran dikatakan reliabel jika pengukurannya konsisten dan cermat akurat. Uji reliabilitas dilakukan dengan tujuan mengetahui konsistensi dari instrument sebagai alat ukur, sehingga suatu pengukuran dapat dipercaya. Formula yang digunakan untuk menguji realibilitas adalah dengan menggunakan koefisien Alpha dari Cronbach dengan taraf signifikansi (α) = 0,05 apabila r lebih besar dari r table maka kuesioner sebagai alat ukur dikatakan reliable yaitu (Muhidin dan Abdurahman; 2007: 37) :

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma^2} \right)$$

Dimana:

$$\text{Rumus varians} = \sigma^2 = \frac{\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{N}}{N}$$

r_{11} = reliabilitas instrumen / koefisien alfa

k = banyaknya butir soal

$\sum \sigma_i^2$ = jumlah varians bulir

σ^2 = varians total

N = jumlah responden

Uji reliabilitas kuesioner ini dilakukan terhadap 94 responden dengan tingkat signifikansi (α) sebesar 5%. Bila koefisien Alpha Cronbach lebih besar dari r-tabel maka *item* pertanyaan tersebut terbukti reliabel. Bila koefisien Alpha Cronbach lebih besar dari r-tabel maka *item* pertanyaan tersebut terbukti tidak reliabel. Untuk r-tabel = 0,203 (df=92)

TABEL 4
Uji Reliabilitas
(n=94)

No	Variabel	Indikator	<i>Koefisien Cronbach's Alpha</i>	r-tabel	Status
1	Kualitas Komunikasi Interpersonal	Keterbukaan	0,869	0,203	Reliabel
		Empati	0,774	0,203	Reliabel
		Sikap Mendukung	0,843	0,203	Reliabel
		Sikap Positif	0,859	0,203	Reliabel
		Kesetaraan	0,748	0,203	Reliabel
2	Kualitas Relasi	<i>Need Of Inclusion</i>	0,356	0,203	Reliabel
		<i>Need Of Affection</i>	0,771	0,203	Reliabel
		<i>Need Of Control</i>	0,872	0,203	Reliabel
3	Tingkat Kepuasan Komunikasi Pasien	Investasi	0,589	0,203	Reliabel
		Komitmen	0,629	0,203	Reliabel
		Kepercayaan	0,649	0,203	Reliabel
		<i>Comfort with Relational Dealectic</i>	0,736	0,203	Reliabel

Sumber : Data Kuesioner Pada Lampiran 2

Dari tabel 4 dapat kita lihat bahwa semua pernyataan yang dibuat adalah reliabel atau dapat dipercaya.