

**PENGARUH KOMUNIKASI ANTAR PRIBADI PERAWAT TERHADAP
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT HARAPAN BUNDA**

(Skripsi)

Oleh

MUHAMMAD ULIL ABSHOR

NPM 1916031035



FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS LAMPUNG

BANDAR LAMPUNG

2023

**PENGARUH KOMUNIKASI ANTAR PRIBADI PERAWAT TERHADAP
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT HARAPAN BUNDA**

Oleh

MUHAMMAD ULIL ABSHOR

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
SARJANA ILMU KOMUNIKASI**

Pada

**Jurusan Ilmu Komunikasi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2023**

ABSTRAK

PENGARUH KOMUNIKASI ANTAR PRIBADI PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT HARAPAN BUNDA

Oleh

MUHAMMAD ULIL ABSHOR

Rumah sakit merupakan suatu instansi yang bergerak dibidang jasa khususnya kesehatan dan memegang peranan penting bagi masyarakat. Oleh karena itu tingginya tuntutan masyarakat terhadap pihak rumah sakit wajib memiliki sebuah pelayanan yang baik. Metode yang digunakan penelitian ini adalah Deskriptif Korelasional, yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh komunikasi antarpribadi (X) terhadap tingkat kepuasan pasien (Y). Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan pasien yang menerima perawatan rawat inap rumah sakit Harapan Bunda pada tahun 2022. Untuk menentukan sampel digunakan rumus Taro Yamane dengan presisi 5% dengan tingkat kepercayaan 95%, maka diperoleh sampel sebanyak 363 orang untuk menentukan responden yang berhak dijadikan sampel digunakan teknik *proportional stratified random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa $t_{hitung} = 28,273$ dan $t_{tabel} = 1,649$, maka berdasarkan ketentuan jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_0 ditolak H_a diterima, maka hipotesis penelitian diterima yaitu terdapat pengaruh positif sebesar 0,83% komunikasi antarpribadi terhadap kepuasan pasien rawat inap rumah sakit Harapan Bunda. Hal ini menunjukkan bahwa variabel komunikasi antarpribadi perawat memiliki pengaruh yang positif terhadap kepuasan pasien sebesar 68,89% sedangkan sisanya yaitu 31,11% kepuasan pasien Rumah Sakit Harapan Bunda dipengaruhi oleh variabel lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Kata Kunci: Kepuasan pasien , komunikasi antarpribadi, rumah sakit Harapan Bunda

ABSTRACT**THE EFFECT OF INTERPERSONAL COMMUNICATION OF NURSES
WITH PATIENT SATISFACTION IN HARAPAN BUNDA HOSPITAL****By****MUHAMMAD ULIL ABSHOR**

A hospital is an institution that operates in the field of services, especially health, and plays an important role in society. Therefore, the public demands high demands on the hospital to provide good service. The method used in this research is Descriptive Correlational, which aims to find out how interpersonal communication (X) influences the level of patient satisfaction (Y). The population in this study were all patients who received inpatient treatment at Harapan Bunda Hospital in 2022. To determine the sample, the Taro Yamane formula was used with a precision of 5% with a confidence level of 95%, so a sample of 363 people was obtained to determine respondents who were entitled to be used as a sample using the proportional stratified random sampling technique. The research results show that $t_{count} = 28.273$ and $t_{table} = 1.649$, so based on the provisions if $t_{count} > t_{table}$ then H_0 is rejected and H_a is accepted, then the research hypothesis is accepted, namely that there is a positive influence of 0.83% of interpersonal communication on the satisfaction of inpatients at Harapan Bunda Hospital. This shows that the nurse's interpersonal communication variable has a positive influence on patient satisfaction of 68.89%, while the remaining 31.11% of patient satisfaction at Harapan Bunda Hospital is influenced by other variables not examined in this study.

Keywords: *Hospital, Interpersonal communication, patient satisfaction*

Judul Skripsi : PENGARUH KOMUNIKASI ANTAR PRIBADI PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT HARAPAN BUNDA

Nama Mahasiswa : Muhammad Ulil Abshor
Nomor Pokok Mahasiswa : 1916031035
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



1. **Komisi Pembimbing**

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Tina Kartika", is written over the text of the first supervisor.

Dr. Tina Kartika, S.Pd., M.Si.
NIP.197303232006042001

2. **Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi**

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Wulan Suciska", is written over the text of the second supervisor.

Wulan Suciska, S.I.Kom., M.Si.
NIP. 198007282005012001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : Dr. Tina Kartika, S.Pd., M.Si.

Anggota : Bangun Suharti, S.Sos., M.IP.

2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Dra. Ida Nurhaida, M.Si.

NIP. 196108071987032001



Tanggal Lulus Ujian Skripsi: 13 Desember 2023

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Ulil Abshor
NPM : 1916031035
Jurusan : Ilmu Komunikasi
Alamat : Bandar Jaya, Lampung Tengah RT 005 RW 001
No. Handphone : 089630471351

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul **“Pengaruh Komunikasi Antar Pribadi Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda”** adalah benar-benar hasil karya ilmiah saya sendiri, bukan plagiat (milik orang lain) atau pun dibuat oleh orang lain.

Apabila dikemudian hari hasil penelitian atau tugas akhir saya ada pihak-pihak yang merasa keberatan, maka saya akan bertanggung jawab dengan peraturan yang berlaku dan siap untuk dicabut gelar akademik saya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dalam keadaan tekanan dari pihak manapun.

Bandar Lampung, 08 Desember 2023
Yang membuat pernyataan,



Muhammad Ulil Abshor
NPM 1916031035

RIWAYAT HIDUP



Penulis memiliki nama lengkap Muhammad Ulil Abshor yang dilahirkan di desa Bandar Jaya Kecamatan Terbanggi Besar Lampung Tengah pada hari Senin, 15 Mei 2000. Penulis merupakan anak ke empat dari pasangan bapak Abdul Wahab (Alm) dan Siti Maimunah. Penulis memiliki dua orang kakak laki-laki yang bernama Muhammad Ulil Albab dan Muhammad Sukron, serta memiliki satu kakak perempuan bernama Ummu Ulinnuha Mahmubah. Penulis telah menyelesaikan pendidikan pertama di SD Muhammadiyah Bandar Jaya pada tahun 2012. Kemudian melanjutkan pendidikan di MTS An-Nur pelopor Bandar Jaya dan lulus tahun 2015. Pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di SMK Negeri 1 Makarti Jaya dan lulus tahun 2018.

Penulis terdaftar sebagai mahasiswa jurusan Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung melalui jalur Penerimaan Mahasiswa Perluasan Akses Pendidikan (PMPAP). Selama menempuh pendidikan sebagai mahasiswa tanah, penulis aktif berorganisasi UKM-F FSPI FISIP UNILA sebagai Sekretaris Biro Bimbingan Baca Quran (BBQ) pada tahun 2021. Pada tahun 2022 penulis mengikuti kuliah kerja nyata (KKN) periode 1 di Desa Sumber Agung, Kecamatan Seputih Mataram Kabupaten Lampung Tengah dan melaksanakan Prakerk Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit Harapan Bunda di jalan Proklamator Raya, Seputih Jaya, Kecamatan Gunung Sugih, Kabupaten Lampung Tengah.

MOTTO

Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal Ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal Ia amat buruk bagimu; Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui.

(Al-Quran, 2:216)

Berdoalah kepada-Ku, niscaya akan kuperkenankan bagimu.

(Al-Quran, 40:60)

"Sukses adalah jumlah dari upaya kecil, yang diulangi hari demi hari"

(Muhammad Ulil Abshor)

PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhammdulillahirabbil'alamiin telah engkau Ridhoi Ya Allah segala ikhtiar hamba-Mu sehingga pada akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan.

Skripsi ini Ku persembahkan sepenuhnya kepada orang-orang hebat dalam hidudpku:

Ibu dan Bapak tercinta

Siti Maimunah dan Abdul Wahab (Alm).

Kakak-kakak tersayang

Muhammad Ulil Albab, Muhammad Sukron, dan Ummu Ulinuha Mahbubah.

Keluarga besarku yang selalu mendoakan dan mendukungku demi kesuksesan dan keberhasilanku.

Bapak angkatku yang selama ini selalu memberikan bantuan dan dukungan atas keberhasilanku.

Samsul Rizal, SE, M.A.R.S

Dosen Pembimbing dan Dosen Penguji, yang sangat berjasa dalam penyelesaian skripsi ini.

Jurusan Ilmu Komunikasi Universitas Lampung

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung

Almamater yang sangat kucintai dan kubanggakan

UNIVERSITAS LAMPUNG

UCAPAN TERIMAKASIH

Bismillahirrahmanirrahiim

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah *Azza wa Jallaa* yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis mampu menyelesaikan tugas akhir Skripsi dengan judul "**Pengaruh Komunikasi Antar Pribadi Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda**". Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung.

Dalam proses penulisan skripsi ini penulis menyadari banyak keterbatasan kemampuan dan pengetahuan, sehingga dukungan, bimbingan, saran dan nasihat dari berbagai pihak sangat membantu penulis, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, dengan rasa hormat penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Rektor Universitas Lampung Prof. Dr. Ir Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M. yang telah memberikanku gelar sarjana atas keberhasilanku.
2. Ibu Dra. Ida Nurhaida, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Lampung.
3. Ibu Wulan Suciska, S.I.Kom., M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Lampung.
4. Bapak Toni Wijaya, S.Sos., M.A selaku sekretaris Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Lampung.

5. Ibu Dr. Nina Yudha Aryanti, S.Sos., M.Si. selaku Dosen Pembimbing Akademik Penulis.
6. Ibu Dr. Tina Kartika, S.Pd. M.Si. selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktunya, membimbing dengan sabar, banyak memberikan masukan, saran, dan arahan dalam proses penyelesaian skripsi ini. Semoga Ibu selalu diberikan kesehatan, kemudahan, dan kelancaran dalam setiap langkah yang Ibu kerjakan.
7. Ibu Bangun Suharti, S.Sos., M.IP. selaku Dosen Penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya, membimbing dengan sabar, banyak memberikan masukan, saran, dan arahan dalam proses penyelesaian skripsi ini. Semoga Ibu selalu diberikan kesehatan, kemudahan, dan kelancaran dalam setiap langkah yang Ibu kerjakan.
8. Seluruh Dosen Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Lampung yang selama ini telah memberikan ilmu pengetahuan, telah mendidik, mengajarkan yang terbaik dan sangat berguna dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Staff administrasi Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Lampung Mas Redi Fauzan Adhima, S.E., M.Si yang telah membantu penulis dalam mengurus administrasi selama perkuliahan.
10. Ayah dan Ibu. Abdul Wahab dan Siti Maimunah. Terimakasih banyak sudah memberikan yang terbaik untukku, mendukungku dan mendoakanku selalu. Terimakasih untuk segala jerih payah keringat yang terbuang demi menyekolahkanku hingga sampai pada jenjang sarjana. Semoga kalian sehat selalu. Allahumma Aamiin.
11. Kakak-kakak kandung dan kakak-kakak iparku tercinta yang selalu memberikan dukungan dan motivasi Muhammad Ulil Albab, Muhammad Sukron, Ummu Ulinnuha Mahbubah, Wiji Astuti, Rismiatun, dan Tringgo Legowo Mukti. Terimakasih atas dukungan dan motivasi serta doa yang menjadikan diriku menjadi pribadi yang lebih baik.

12. Bapak angkatku yang selalu memberikan dukungan dan bantuan serta doa. Samsul Rizal, SE, M.A.R.S. Semoga Allah selalu menjaga kesehatanmu dan memudahkan segala urusanmu.
13. Seluruh Pihak di Rumah Sakit Harapan Bunda Lampung Tengah yang telah memberikan izin penelitian serta bersedia memberikan banyak data dalam proses penelitian sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
14. Teman-teman seperjuangan yang selalu membuatku terhibur dan tertawa disaat aku lelah dalam segala hal. Paksi Syamsuntani, Afrizal (Buyung), Roni Adrianto, Zul Asmi Saputra, Febriansyah (Ebin), Muhammad Abil Basyrah, Robyansah, Yoga Kurniawan, Khamil Yusuf Camadanie, Risky Nur Hidayat, dan Muhammad Dini Febrian. Kalianlah yang selalu menghilangkan rasa penatku dan kalianlah yang selalu membuatku tersenyum dan tertawa. Terimakasih kawan. Semoga Allah selalu memberikan kalian kesehatan dan umur yang panjang.
15. Teman-teman penulis diperkuliahan Amri Maulana, Galang Yopi Anwar, dan Dias Dwi Ramadhan.
16. Bapak Amir Mudaris dan seluruh pihak YBM BRI serta para Muzakki, yang telah memberikan bantuan berupa materi dan pembinaan. Semoga Allah membalas seluruh kebaikan kalian.
17. Teman-teman seperjuanganku di Bright Scholarship dan Roemah Sahabat Hamizan. Luqman Hakim, Muhammad Iksal Saputra, Muhammad Riduwan, Qois Alfikri, Muhammad Rafli Akbar, Tri Rizki Putra, Miftahul Huda Asshidiq, Muhammad Alfath Akbar, Raihan Atalla, Faris Dzaki Muzzaffar, Muhammad Syahroni, Dola Ike Permadi, Dzulfikar Raul Ibrahim dan Muhammad Syihab Abdullah.
18. Wanita-wanita hebat dibelakangku yang selalu memberikan dukungan. Ummi Chinta Ariestassia, Ibu Sri Wahyuni, Ninditha Nur Aisyah, Anggita Dara Jelita dan Dina Safitri.
19. Teman-teman seperjuangan Ilmu Komunikasi Angkatan 2019. Terimakasih untuk kurang lebih 4 tahun kebersamaan kita. Terimakasih sudah menjadi bagian dalam proses menjalani dunia perkuliahan.

20. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terimakasih telah membantu penulis menyelesaikan skripsi ini.

Penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi sangat besar harapan semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat untuk semuanya. Terimakasih penulis ucapkan untuk semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini.

Bandar Lampung, 13 Desember 2023

Muhammad Ulil Abshor
NPM. 1916031035

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Kerangka Pikir	7
1.6 Penelitian Terdahulu	9
II. TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Definisi Komunikasi Antarpribadi	12
2.1.1 Tujuan Komunikasi Antarpribadi.....	12
2.1.2 Karakteristik Komunikasi Antarpribadi	13
2.1.3 Efektivitas Komunikasi Antar Pribadi	15
2.2 Kepuasan Pasien	16
2.2.1 Pengertian Kepuasan Pasien.....	16
2.2.2 Dimensi Kepuasan Pasien	17
2.3 Hipotesis	17
III. METODOLOGI PENELITIAN.....	18
3.1 Jenis Penelitian	18
3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian	18
3.3 Sumber Data	18
3.4 Populasi dan Sampel	18
3.4.1 Populasi Penelitian.....	18
3.4.2 Sampel Penelitian.....	19
3.5 Definisi Operasional Variabel.....	20
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	28
3.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	30

3.7.1 Teknik Pengolahan Data	30
3.7.2 Teknik Analisis Data.....	31
3.7.3 Uji Validitas	32
3.7.4 Uji Reliabilitas	34
IV.HASIL DAN PEMBAHASAN	36
4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Harapan Bunda.....	36
4.1.1 Profile dan Sejarah Rumah Sakit Harapan Bunda	36
4.1.2 Visi dan Misi Rumah Sakit Harapan Bunda.....	37
4.1.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Harapan Bunda	37
4.1.4 Tugas dan Tanggung Jawab Utama Layanan Pelanggan RS Harapan Bunda	38
4.2 Uji Validitas dan Reliabilitas	39
4.2.1 Uji Validitas	40
4.2.2 Uji Reliabilitas	39
4.3 Hasil Penelitian	41
4.3.1 Karakteristik Responden	41
4.3.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	53
4.3.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	54
4.3.4 Analisis Peranan Komunikasi Antarpribadi Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda	55
4.3.5 Deskripsi Data Penelitian	56
4.3.6 Uji Normalitas Data	72
4.4 Uji Regresi Linear Sederhana.....	73
4.4.1 Koefisien Korelasi	73
4.5 Uji Hipotesis	74
4.5.1 Uji T (Uji Parsial)	74
4.5.2 Pengujian Hipotesis dan Interpretasi Hasil Penelitian	82
4.6 Pembahasan.....	83
4.6.1 Pengaruh Komunikasi Antar Pribadi Perawat Terhadap Kepuasan Rumah Sakit Harapan Bunda.....	85
4.6.2 Indikator Komunikasi Antar Pribadi	87
4.6.3 Indikator Kepuasan Pasien	90
V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	94
5.1 Kesimpulan	94
5.2 Saran	95
DAFTAR PUSTAKA	96
LAMPIRAN	100

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
1. Penelitian Terdahulu	10	
2. Definisi Operasional Variabel	25	
3. Teknik Pengumpulan Data	29	
4. <i>Skala Likert</i>	31	
5. <i>Alpha Croncbach</i>	35	
6. Daftar pegawai bagian layanan pelanggan rumah sakit Harapan Bunda ...	38	
7. Uji Validitas	40	
8. Uji Reliabilitas	40	
9. Daftar hasil kusioner pasien rawat inap rumah sakit Harapan Bunda	41	
10. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin	53	
11. Karakteristik responden berdasarkan jenis usia	54	
12. Hasil Tanggapan Terhadap Komunikasi Antar Pribadi	56	
13. Hasil Tanggapan Terhadap Kepuasan Pasien	57	
14. Pernyataan 1	58	
15. Pernyataan 2	59	
16. Pernyataan 3	60	
17. Pernyataan 4	60	
18. Pernyataan 5	61	
19. Pernyataan 6	63	
20. Pernyataan 7	63	
21. Pernyataan 8	63	
22. Pernyataan 9	64	
23. Pernyataan 10	65	

24. Pernyataan 11	65
25. Pernyataan 12	66
26. Pernyataan 13	67
27. Pernyataan 14	68
28. Pernyataan 15	68
29. Pernyataan 16	69
30. Pernyataan 17	70
31. Pernyataan 18	70
32. Pernyataan 19	71
33. Pernyataan 20	72
34. Uji Normalitas	73
35. Uji Regresi Linear Sederhana	75
36. Interpretasi Koefisien Korelasi Nilai r	83

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Penghargaan Akreditasi Kemenkes	4
2. Survei Kepuasan Rawat Inap RSHB Dari Tahun 2019-2022.....	4
3. Kerangka Pikir	9
4. Rumah Sakit Harapan Bunda Lampung Tengah.....	36
5. Struktur Organisasi RSHB	37
6. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	53
7. Distribusi Responden Berdasarkan Umur.....	55

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan salah satu institusi yang bergerak di bidang jasa khususnya kesehatan dan memegang peranan penting bagi masyarakat. Tingginya tuntutan masyarakat terhadap pihak rumah sakit terutama dalam hal pemenuhan kepuasan pasien menjadikan rumah sakit wajib memiliki sebuah pelayanan yang baik dan prima, tidak membedakan ras, jenis kelamin, agama, golongan, usia, pendidikan, dan status sosial anggota masyarakat. Pelayanan yang dimaksud bukan hanya pelayanan untuk kesembuhan pasien dari penyakit secara fisik dan meningkatkan derajat kesehatan saja, namun juga menyangkut terhadap sikap, sarana dan prasarana. Bahkan rumah sakit juga perlu untuk memahami pasien secara mendalam, peka terhadap pasien, serta mampu untuk berkomunikasi secara efektif dan responsif terhadap pasien.

Menurut Kotler dalam Sunyoto (2015) kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang (pasien), setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya (Sunyoto, 2015). Dalam hal ini, kepuasan pasien sangat bergantung pada apa yang disiapkan oleh rumah sakit, baik itu berupa penyediaan tenaga medis yang ahli dibidangnya, para staff administrasi dan perawat yang disiplin, baik, ramah tamah, sopan santun, selalu senyum, berpenampilan rapi dan cekatan, serta mempunyai jiwa untuk memberikan pelayanan kesehatan yang sempurna kepada para pasien.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan dalam pelayanan keperawatan adalah komunikasi. Jika komunikasi dilakukan sesuai dengan

tata cara penyampaian informasi yang benar, proses komunikasi antar perawat dan pasien berlangsung dengan tepat, pihak penyedia jasa pelayanan dengan cepat menanggapi keluhan-keluhan dari pasien, dan perawat selalu sigap dalam memberikan respon terhadap keluhan pasien. Hal tersebut akan sangat mendukung tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit (Priyanto: 2012). Berdasarkan teori keefektivitasan yang dikemukakan oleh Joseph A Devito menyatakan bahwa komunikasi antarpribadi merupakan proses komunikasi antara dua orang yang menimbulkan beberapa efek dan *feedback* (umpan balik) seketika melalui beberapa tahapan berupa keterbukaan, empati, dukungan, sikap positif, dan kesetaraan (Devito, 1989:4).

Komunikasi antarpribadi perawat dengan pasien akan berlangsung secara baik selama perawat melakukan pelayanan dengan baik kepada para pasiennya, hal ini sudah pasti menimbulkan kepuasan pasien terhadap suatu rumah sakit. Adapun sebaliknya, buruknya komunikasi yang dilakukan pelayanan rumah sakit terhadap pasien justru menimbulkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Kondisi ketidakpuasan tersebut akan sangat berdampak pada rendahnya kualitas pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan, dan perginya para pasien ke institusi pelayanan kesehatan lainnya yang dapat memberikan pelayanan prima (Kotler: 2007). Komunikasi dalam bidang keperawatan adalah suatu dasar dan kunci dari seorang perawat dalam menjalankan tugas-tugasnya. Komunikasi merupakan suatu proses untuk menciptakan pengaruh antara perawat dan pasien serta dengan tenaga kesehatan lainnya. Tanpa komunikasi seseorang akan merasa terasing dan tanpa komunikasi pula suatu tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan para pasien akan mengalami kesulitan yang sangat berarti (Riyaldi: 2016).

Dengan adanya komunikasi ini para perawat dituntut untuk memiliki keterbukaan komunikasi dengan pasien tanpa memandang ras, agama, status sosial dalam melayani pasien, memberikan dukungan yang baik dan positif untuk pasien, sehingga pasien menganggap bahwa diri mereka ada yang

menghargai walaupun pada praktiknya komunikasi yang dilakukan perawat masih terjadi persoalan dan kekecewaan yang dialami para pasien yang datang berobat ke rumah sakit, masih banyak rumah sakit yang memiliki pelayanan buruk terhadap kelompok masyarakat tertentu, masih banyak keluhan pasien mengenai respon rumah sakit yang sangat lama, bahkan masih ada berita mengenai penelantaran pasien.

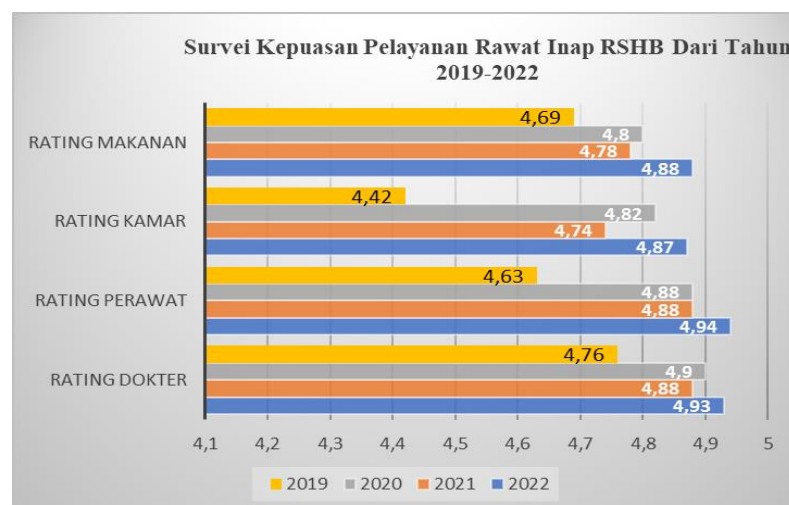
Buruknya pelayanan rumah sakit terhadap pasien ini akan berpengaruh besar terhadap angka kepuasan pelayanan dan berpengaruh terhadap perkembangan rumah sakit (Kotler: 2007). Proses pemenuhan kepuasan pelayanan pada pasien rumah sakit, khususnya pasien rawat inap menjadi konsentrasi khusus yang harus terus ditingkatkan standar pelayanannya bagi semua rumah sakit, termasuk pada Rumah Sakit Harapan Bunda Lampung Tengah. Rumah sakit ini menjunjung tinggi prinsip pelayanan yang ramah dan peduli, rumah sakit Harapan Bunda menjadi salah satu rumah sakit swasta yang memiliki rating tertinggi pada ulasan google maps, yaitu sebesar 4,6 dari 220 orang yang memberikan ulasan. Sedangkan untuk rumah sakit swasta lainnya seperti rumah sakit Mitra Mulia Husada mendapatkan rating 4.0 dengan hanya 22 orang yang memberikan ulasan, rumah sakit Yukum Medical Center mendapatkan rating 3.9 dari 168 pengulas. Dengan kata lain, Rumah Sakit Harapan Bunda Lampung Tengah ini menjadi salah satu rumah sakit swasta yang direkomendasikan oleh banyak orang.

Upaya pemenuhan kepuasan pelayanan pasien oleh rumah sakit Harapan Bunda ini juga dapat diketahui melalui akreditasi rumah sakit yang meraih akreditasi Paripurna (standar akreditasi kemenkes 2022), dimana akreditasi ini diberikan oleh LAFKI (Lembaga Akreditasi Fasilitas Kesehatan Indonesia) pada 31 Desember 2022. Akreditasi Paripurna merupakan tingkat akreditasi terbaik, dimana sebuah rumah sakit yang mendapatkan akreditasi ini mampu menyelesaikan 15 BAB survei dengan nilai minimal 80%.



Gambar 1.1 Penghargaan Akreditasi Kemenkes
(Sumber: Instagram Rumah Sakit Harapan Bunda)

Diperolehnya akreditasi paripurna oleh rumah sakit Harapan Bunda menjadikan rumah sakit ini sebagai rumah sakit tipe A yang telah memenuhi ketentuan undang-undang. Pasien juga dapat menikmati berbagai sarana dan fasilitas penunjang kesehatan lainnya. Menurut hasil survei kepuasan pelayanan rawat inap yang ada di rumah sakit Harapan Bunda, data menunjukkan kenaikan jumlah pasien rawat inap. Berikut ini adalah data survei kepuasan pelayanan rawat inap Rumah Sakit Harapan Bunda (RSHB) dari tahun 2019-2021:



Gambar 1.1 Survei Kepuasan Rawat Inap RSHB Dari Tahun 2019-2022
(Sumber : Data Rekap Survei Peneliti)

Berdasarkan gambar diatas pada survei kepuasan pelayanan rawat inap di rumah sakit Harapan Bunda Lampung Tengah, dapat kita ketahui bahwa dari tahun 2019 sampai 2022 terjadi kenaikan penilaian pelayanan yang cukup signifikan, terutama penilaian pada aspek kepuasan terhadap perawat. Walaupun di tahun 2020 dan 2021 tidak ada kenaikan, namun juga tidak terjadi penurunan rating/penilaian terhadap kepuasan perawat dengan kata lain penilaian di tahun 2020 dan 2021 stabil walaupun terjadi lonjakan pasien rawat inap di tahun tersebut sebanyak 1,15%. Sedangkan di tahun 2022 terjadi kenaikan penilaian/rating untuk kepuasan perawat di rumah sakit Harapan Bunda sebesar 0,012%.

Berlandaskan data pra penelitian tersebut, maka kita dapat mengetahui bahwa Rumah Sakit Harapan Bunda sangat memperhatikan *service of excellent* atau pelayanan prima. Rumah Sakit Harapan Bunda juga selalu berupaya untuk melakukan perbaikan di setiap tahunnya. Terlihat adanya kenaikan rating dokter, kamar, makanan, maupun perawat di tahun 2022 ini. Oleh karena itu, pasien rawat inap rumah sakit Harapan Bunda sangat membutuhkan adanya perhatian khusus secara pribadi dari seorang perawat, seperti sifat keterbukaan, empati, dukungan, sikap positif, dan kesetaraan. Karena dengan adanya perhatian khusus tersebut dari seorang perawat, pasien rawat inap akan sangat merasakan kenyamanan dan keamanan selama berada di rumah sakit. Dengan diterapkannya *service of excellent*, maka mutu dari pelayanan rumah sakit Harapan Bunda akan semakin meningkat sehingga membangun rasa kepercayaan dan kepuasan pasien di rumah sakit Harapan Bunda, terutama untuk pasien rawat inap.

Survei kepuasan pelayanan di rumah sakit Harapan Bunda ini dilakukan oleh pegawai rumah sakit secara *face to face* (tatap muka), sehingga interaksi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit Harapan Bunda ini sangat intens dilakukan tidak hanya saat proses perawatan saja, bahkan setelah pasien rawat inap dipulangkan juga masih terjalin komunikasi antarpribadi perawat dan pasien sebagai bentuk dari pelayanan rumah sakit Harapan Bunda.

Teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teori Keefektivitasan Komunikasi Antarpribadi yang dikembangkan oleh Joseph A. Devito. Teori dalam penelitian ini digunakan untuk mengukur pengaruh yang ada antara komunikasi antarpribadi terhadap kepuasan pasien rawat inap rumah Sakit Harapan Bunda. Teori keefektivitasan Komunikasi Antarpribadi menjelaskan bahwa cara komunikasi antarpribadi dapat merubah suatu sikap pribadi terhadap sesama. Tindakan yang mempengaruhi dan mengakibatkan perubahan pada sikap selalu penting dilakukan di manapun kita berada. Dalam teori ini komunikasi antarpribadi dapat berubah sikap sesuai dengan seberapa besar efek stimulus menyentuh dan menyatu dengan individu lawannya dalam berkomunikasi. Sedangkan untuk teori kepuasan dalam penelitian ini menggunakan teori Philip Kotler tentang kepuasan dalam menentukan hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan.

Hal tersebut menjadi sangat menarik untuk diteliti, sehingga berdasarkan latar belakang permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian skripsi dengan judul ***“Pengaruh Komunikasi Antar Pribadi Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda”***

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah seberapa besar pengaruh komunikasi antarpribadi perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap rumah sakit Harapan Bunda?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besar pengaruh komunikasi antarpribadi perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap rumah sakit Harapan Bunda.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah ragam penelitian dalam bidang ilmu komunikasi serta dapat menjadi bahan informasi bagi pembaca dan dapat dijadikan referensi bagi penelitian orang lain, terutama dalam penelitian strategi komunikasi dan pengaruh masyarakat dalam berkomunikasi dengan pelanggan, serta penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti mengenai terhadap kepuasan pasien rumah sakit Harapan Bunda.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti mengenai pengaruh komunikasi antarpribadi perawat terhadap kepuasan rawat inap rumah sakit Harapan Bunda, serta dapat mengaplikasikan teori-teori yang didapat di dalam dunia kerja.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada pengaruh masyarakat rumah sakit Harapan Bunda tentang bagaimana cara membangun pengaruh dengan pasien yang efektif, serta diharapkan sebagai acuan bagi semua pihak rumah sakit mengenai pengaruh komunikasi antarpribadi perawat dan pasien rawat inap Rumah Sakit Harapan Bunda Lampung Tengah.

1.5 Kerangka Pikir

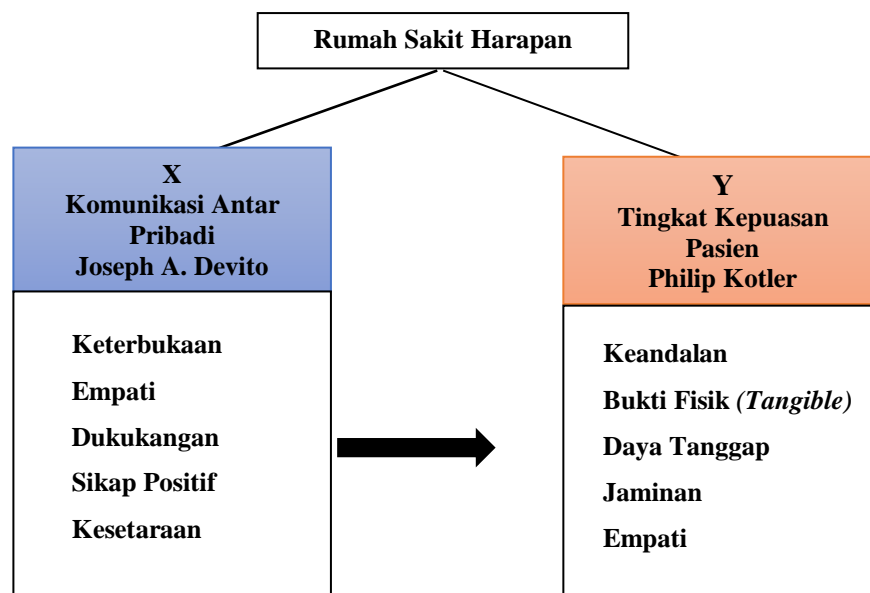
Kerangka pikir dalam penelitian digunakan sebagai alur dalam penelitian yang mengarahkan peneliti dalam menjawab rumusan masalah dan menemukan hasil penelitian yang diharapkan. Seperti yang dikemukakan Nawawi (2013:7) sebelum melakukan penelitian lebih lanjut, perlu dikembangkan kerangka sebagai dasar untuk menggambarkan dari sudut pandang mana peneliti mengamati masalah yang telah dipilih. Serta kerangka pikir memudahkan peneliti dalam mendapatkan suatu konsep yang matang yang kemudian dimanfaatkan untuk menjelaskan setiap masalah dalam penelitian yang sedang diteliti.

Penelitian ini didasari dengan adanya survei kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan kesehatan disalah satu rumah sakit di daerah Kabupaten Lampung Tengah, Kecamatan Gunung Sugih, Provinsi Lampung. Dalam pelayanan kesehatan, masih sering ditemukan sikap perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap. Permasalahan antara perawat dengan pasien sering terjadi dikarenakan terjadinya proses komunikasi yang tidak jelas atau tidak komunikatif antara pelayanan kesehatan rumah sakit dengan pasien sehingga berakibat terjadinya keluhan dan ketidakpuasan dari pasien. Oleh karena itu diperlukan analisis lebih mendalam terkait pengaruh komunikasi dengan tingkat kepuasan pasien Rumah Sakit Harapan Bunda ini. Analisis ini dilakukan dengan melalui 5 ciri komunikasi antarpribadi berupa keterbukaan, empati, dukungan, sikap positif, dan kesetaraan yang diterapkan oleh perawat rumah sakit terhadap pasien rawat inap.

Keterbukaan yang dimaksudkan dalam hal ini adalah bagaimana komunikator (perawat) mau menanggapi dengan senang hati dan jujur terhadap informasi yang diterima. Sedangkan empati sendiri berfokus pada bagaimana kemampuan seseorang (perawat) untuk merasakan apa yang dialami orang lain dari sudut pandang orang lain tersebut (pasien), Dukungan pada komunikasi antarpribadi menunjukkan sikap sportif yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien rawat inap, adapun dukungan yang dimaksudkan yaitu bagaimana perawat mampu menyampaikan perasaan dan persepsi tanpa menilai, sehingga komunikasi berlangsung efektif. Sikap positif sendiri yaitu cara perawat untuk menciptakan situasi komunikasi kondusif demi interaksi yang efektif. Terakhir kesetaraan, pada komunikasi antarpribadi ini kesetaraan yang dimaksudkan merupakan pengakuan kesamaan posisi, tidak ada yang lebih tinggi maupun yang lebih rendah.

Berdasarkan pada ciri komunikasi antarpribadi tersebut maka akan diketahui pengaruh dari tingkat kepuasan pasien rawat inap rumah sakit harapan bunda ini. Pengaruh tersebut dapat dilihat terhadap dimensi yang menjadi pendekatan kualitas jasa untuk kepuasan pasien antara lain: Keandalan,

Kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Bukti Fisik, berfokus pada bagaimana sarana komunikasi, perlengkapan, serta fasilitas fisik yang menunjang kualitas pelayanan. Daya tanggap atau responsive, yaitu keinginan para staff atau perawat untuk memberikan pelayanan dengan tanggap. Jaminan, mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para perawat. Serta Empati, meliputi kemudahan dalam melakukan pengaruh komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pasien. Kerangka pikir penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1.1 Kerangka Pikir

1.6 Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian terdahulu yang telah dilakukan dan masih ada kaitannya dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain antara lain:

Tabel 1.2 Penelitian Terdahulu

1.	Peneliti	Yerni Arruan Tudang dkk, tahun 2020
	Judul Penelitian	Hubungan Komunikasi Antar Pribadi Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kondosapata Mamasa
	Metode Penelitian	Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasi.

	Variabel Penelitian	1. Variabel bebas: Komunikasi antarpribadi 2. Variabel terikat: Kepuasan pasien rawat inap
	Hasil	Hubungan komunikasi antar eksklusif perawat dengan kepuasan bagi pasien yang di rawat inap RSUD Kondosapata Mamasa masyarakat sebesar 47,4%. Dengan istilah lain komunikasi antar langsung perawat sangat mempengaruhi kepuasan bagi pasien yang di rawat inap RSUD Kondosapata sebanyak 47,4% dan sisanya 52,6% dipengaruhi dengan faktor lainnya.
	Kontribusi Pada Penelitian	Membantu peneliti untuk mengetahui kualitas pelayanan unggul terhadap kepuasan pasien sebagai konsumen pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kondosapata Mamasa.
	Perbedaan Penelitian	Penelitian ini tidak hanya berfokus pada hubungan komunikasi antarpribadi saja, namun juga mengulas mengenai hubungan komunikasi eksklusif, inklusif, dan faktor-faktor lain yang ikut berpengaruh pada komunikasi antarpribadi pasien dan perawat.
2.	Peneliti	Muhammad Hafidz Riyadi dkk, 2020
	Judul Penelitian	Pengaruh Komunikasi Interpersonal Dokter-Pasien dan Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Poliklinik RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.
	Metode Penelitian	Deskriptif Kuantitatif
	Variabel Penelitian	1. Variabel bebas: Komunikasi interpersonal dokter-pasien dan kualitas pelayanan rumah sakit 2. Variabel terikat: Tingkat kepuasan pasien
	Hasil	Terdapat pengaruh parsial komunikasi interpersonal dokter-pasien terhadap kepuasan pasien di poliklinik RSUD Dr. Moch. Anshari Saleh Banjarmasin dengan persentase sebesar 65,80%.
	Kontribusi Pada Penelitian	Kontribusi dalam penelitian ini antara lain penggunaan variabel yang sama, alat analisis yang sama sebagai pedoman peneliti dalam membuat hipotesis.
	Perbedaan Penelitian	Penelitian ini mengukur tingkat kepuasan pasien berdasarkan pada komunikasi interpersonal dokter-pasien dan kualitas pelayanan, sedangkan penelitian oleh peneliti berfokus untuk mengetahui pengaruh komunikasi interpersonal perawat dan pasien terhadap kepuasan pasien rawat inap.
3.	Peneliti	Ethyca Sari dkk, 2020
	Judul Penelitian	Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap
	Metode Penelitian	Deskriptif Korelasional

	Variabel Penelitian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel bebas: komunikasi interpersonal menggunakan kuesioner 2. variabel terikat: Tingkat kepuasan pasien menggunakan lembar observasi
	Hasil	Komunikasi interpersonal perawat berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap, dimana perawat sudah memahami bahwa kesembuhan pasien bukan dari fisik semata tetapi secara menyeluruh yaitu bio psiko dan spiritual.
	Kontribusi Pada Penelitian	Kontribusi penelitian ini bagi peneliti adalah sebagai salah satu acuan bagaimana cara memberikan pelayanan kesehatan dalam sebuah rumah sakit sehingga tingkat kepuasan konsumen akan meningkat pula.
	Perbedaan Penelitian	Penelitian yang dilakukan di rumah sakit William Booth Surabaya ini bertujuan untuk mengetahui hubungan menyeluruh antara komunikasi interpersonal perawat dan pasien rawat inap baik secara bio psiko maupun spiritual. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti hanya berfokus pada pengaruh komunikasi antarpribadi perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit harapan bunda.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Komunikasi Antarpribadi

Menurut Joseph A. Devito komunikasi antarpribadi merupakan pengiriman pesan dari seseorang dan diterima oleh orang lain dengan efek dan *feedback* yang langsung. Komunikasi antarpribadi mempunyai berbagai macam manfaat antara lain dapat mengenal diri sendiri dan orang lain, dapat mengetahui dunia luar, dapat menjalin hubungan yang lebih bermakna. Melalui komunikasi antarpribadi seseorang bisa melepaskan ketegangan, juga bisa mengubah nilai-nilai dan sikap hidup, memperoleh hiburan dan menghibur orang lain, sebagaimana dalam firman Allah dalam surah al-hujurat (49):13.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا ۗ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتَقْوَاهُ ۗ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ

Terjemahan:

“Wahai manusia! sungguh, kami telah menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan, kemudian kami jadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku agar kamu saling mengenal. sungguh, yang paling mulia di antara kamu di sisi Allah ialah orang yang paling bertakwa. sungguh, Allah Maha Mengetahui, lagi Maha teliti.”

2.1.1 Tujuan Komunikasi Antarpribadi

Berikut ini penjelasan tentang tujuan komunikasi antarpribadi menurut Joseph A Devito (1997 : 29-32) yaitu:

1. Agar Pesan yang disampaikan oleh komunikator dimengerti oleh komunikan, dalam menjalankan perannya sebagai komunikator, perawat perlu menyampaikan pesan tentang diagnosa penyakit dengan jelas, lengkap dengan tutur kata yang lembut dan sopan, agar pesan yang disampaikan dapat diterima oleh pasien.
2. Memahami orang lain, proses komunikasi tidak dapat berlangsung dengan baik bila perawat tidak memahami kondisi atau apa yang diinginkan pasien.
3. Agar gagasan dapat diterima orang lain, selain sebagai komunikator perawat juga sebagai edukator yaitu memberikan pendidikan tentang kesehatan kepada pasien, peran ini akan efektif dan berhasil bila apa yang disampaikan oleh perawat dapat diterima dan dimengerti oleh pasien.
4. Menggerakkan orang lain untuk melakukan sesuatu, mempengaruhi orang lain untuk ingin melakukan sesuatu sesuai dengan keinginannya, yang tentunya bermanfaat bagi pasien. Dalam hal ini perlu adanya pendekatan-pendekatan yang dapat dilakukan dengan komunikasi antarpribadi.
5. Menyangkut penemuan diri (*personal discovery*). Dimana dengan berkomunikasi kita mampu lebih baik dalam memahami diri sendiri dan orang lain yang kita ajak bicara.

2.1.2 Karakteristik Komunikasi Antarpribadi

Berikut ini penjelasan tentang karakteristik komunikasi antarpribadi menurut Joseph A Devito (Liliweri, 1991:13) yaitu:

1. Komunikasi antarpribadi bersifat dialogis artinya arus balik antara komunikasi dengan komunikan terjadi langsung atau tatap muka sehingga pada saat itu juga komunikator dapat mengetahui cara langsung tanggapan dari komunikan dan cara pasti akan mengetahui apakah komunikasinya positif, negative dan berhasil atau tidak.

2. Komunikasi antarpribadi melibatkan jumlah orang terbatas artinya bahwa komunikasi antarpribadi hanya melibatkan dua orang atau tiga orang lebih dalam komunikasinya.
3. Komunikasi antarpribadi terjadi secara spontan. Terjadinya komunikasi antarpribadi sering tanpa adanya perencanaan dan direncanakan.
4. Komunikasi antarpribadi menggunakan media. Komunikasi sangat dinamis sehingga komunikasi antarpribadi juga berkembang, semula tidak menggunakan media dan perkembangannya juga bisa menggunakan media.
5. Komunikasi antarpribadi bersifat keterbukaan yaitu kemauan menanggapi dengan senang hati informasi yang diterima di dalam menghadapi pengaruh antarpribadi.
6. Komunikasi antarpribadi bersifat empati yaitu merasakan apa yang dirasakan orang lain. Komunikasi antarpribadi dapat berlangsung kondusif apabila komunikator menunjukkan rasa empati pada komunikan.
7. Komunikasi antarpribadi bersifat dukungan yaitu situasi yang terbuka untuk mendukung komunikasi berlangsung efektif. Komunikasi antarpribadi yang diperlukan sikap memberi dukungan dari pihak komunikator ingin berpartisipasi dalam komunikasi.
8. Komunikasi antarpribadi bersifat positif, seseorang harus memiliki perasaan positif terhadap dirinya, mendorong orang lebih aktif berpartisipasi dan menciptakan situasi komunikasi yang kondusif untuk interaksi yang efektif.
9. Komunikasi antarpribadi bersifat kesetaraan atau kesamaan yaitu pengakuan secara diam-diam bahwa kedua belah pihak menghargai, berguna. Menurut Rahmat mengemukakan bahwa kesamaan atau kesetaraan adalah sikap memperlakukan orang lain

secara horizontal dan demokratis, tidak menunjukkan diri sendiri lebih tinggi atau lebih baik dari orang lain karena status.

2.1.3 Efektivitas Komunikasi Antarpribadi

Menurut Joseph A Devito dalam Sasa Djuarsa Sendjaja (1997:29-32) keefektivitas komunikasi antarpribadi sebagai berikut:

1. Keterbukaan (*openness*), maksudnya adalah kita harus terbuka dengan orang-orang yang berinteraksi dengan kita dan keterbukaan menunjuk pada kemauan kita untuk memberikan tanggapan terhadap orang lain dengan jujur dan terus terang tentang segala sesuatu yang dikatakannya.
2. Empati (*empathy*), maksudnya adalah seseorang baik secara emosional dan intelektual mampu memahami apa yang sedang dirasakan dan dialami oleh orang lain. Dengan empati seseorang berusaha melihat dan merasakan seperti apa yang dilihat dan dirasakan orang lain.
3. Sikap Positif (*supportiveness*), maksudnya adalah dalam menghadapi suatu masalah tidak bersikap defensive dimana 3 perilaku yang menimbulkan perilaku positif adalah deskriptif, spontanitas dan profesionalisme.
4. Dukungan (*positiveness*), maksudnya adalah perilaku yang menunjuk paling tidak pada 2 aspek yaitu komunikasi antarpribadi akan berkembang bila ada pandangan positif pada diri sendiri dan memiliki sikap positif kepada orang lain dalam berbagai situasi komunikasi.
5. Kesetaraan (*equality*), maksudnya adalah bahwa kesamaan mencakup pada dua hal yakni kesamaan di bidang pengalaman diantara para pelaku komunikasi dan kesamaan dalam percakapan diantara para pelaku komunikasi baik dalam hal menerima atau mengirim pesan.

2.2 Kepuasan Pasien

2.2.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah keluaran (*outcome*) layanan kesehatan. Dengan demikian, kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Komponen kepuasan pasien dari mutu layanan kesehatan menjadi salah satu komponen utama atau penting. Dapat dibuktikan bahwa pasien dan masyarakat yang mengalami kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diselenggarakan cenderung mematuhi nasihat, setia, atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati.

Menurut Kotler (2012) kepuasan konsumen merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang ia persepsikan dibandingkan dengan harapannya. Kepuasan pasien merupakan hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan yang diterimanya yang sesuai dengan apa yang telah direncanakan suatu perusahaan atau instansi, Kotler (2017).

Berdasarkan pendapat diatas maka dapat kita ketahui bahwa kepuasan pasien dalam suatu jasa pelayanan kesehatan, harus dapat mengutamakan kepentingan setiap pasien yang ada, dan menjaga kualitas dari setiap petugas pelayanan kesehatan, hal ini tentu akan sangat mempengaruhi citra dari sebuah rumah sakit tersebut, pelayanan kesehatan yang baik akan menciptakan stigma yang baik pula bagi masyarakat yang tentu akan menjadi tolak ukur kualitas dari rumah sakit tersebut.

2.2.2 Dimensi Kepuasan Pasien

Menurut (Kotler, 2009:52). Faktor utama yang menentukan kepuasan pasien rumah sakit adalah persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Terdapat 5 dimensi yang berfungsi sebagai pendekatan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, antara lain:

1. Bukti langsung (*tangible*), meliputi fasilitas fisik, peralatan, pegawai dan sarana komunikasi.
2. Keandalan, yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan secara cepat, akurat dan memuaskan.
3. Responsiveness, yaitu keinginan perawat untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang tanggap.
4. Jaminan meliputi pengetahuan, kemampuan, dan keandalan staf, bebas dari bahaya, risiko atau keraguan.
5. Empati, meliputi kemudahan dalam menjalin hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pasien. Zethaml et al, 1990 (Soetjipto, 1997) berpendapat bahwa terdapat pengaruh dimensi kualitas pelayanan terhadap harapan pelanggan berdasarkan informasi dari mulut ke mulut, kebutuhan pribadi, pengalaman masa lalu dan komunikasi eksternal iklan dan berbagai bentuk promosi perusahaan lainnya dengan kenyataan yang mereka terima.

2.3 Hipotesis

H₁: Terdapat pengaruh komunikasi antarpribadi perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap rumah sakit Harapan Bunda.

H₀: Tidak terdapat pengaruh komunikasi antarpribadi perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap rumah sakit Harapan Bunda.

III. METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif korelasional yakni penelitian yang akan melihat pengaruh antara variabel atau beberapa variabel dengan variabel lain, kemudian akan menarik kesimpulan dari fenomena tersebut dengan menggunakan angka-angka (Sugiyono: 2019).

3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada awal bulan Juni 2023 sampai dengan bulan Agustus 2023 yang berlokasi di Rumah Sakit Harapan Bunda Lampung Tengah.

3.3 Sumber Data

1. Data Primer yaitu data yang diperoleh dari hasil penelitian langsung dilapangan yang diperoleh melalui, penyebaran kuisioner yang diajukan kepada responden,
2. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari observasi dan studi kepustakaan untuk melengkapi data primer.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi pada prinsipnya adalah semua anggota kelompok manusia, hewan, peristiwa, atau benda yang tinggal bersama dalam satu tempat dan secara terencana menjadi target kesimpulan dari hasil akhir suatu penelitian. Berdasarkan uraian diatas adapun yang menjadi objek

populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan pasien yang menerima perawatan rawat inap Rumah Sakit Harapan Bunda yakni berjumlah 363 responden.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan dari keseluruhan objek atau fenomena yang akan diteliti dan akan mewakili populasi yang ada. Sampel yang diambil dalam penelitian ini sebagai pertimbangan efisiensi dan memfokuskan pada sebagian dari populasinya. Menurut Rachmat Kriyantono dalam bukunya riset komunikasi sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek atau fenomena yang akan diamati. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh populasi pasien rawat inap rumah sakit Harapan Bunda pada tahun 2022 yang berjumlah 3.919 pasien rawat inap. Sampel dibedakan berdasarkan jenis kelamin dan usia antara 7 sampai dengan lebih dari 46 tahun. Berdasarkan data yang ada maka untuk menghitung jumlah sampel digunakan rumus Taro Yamane dengan presisi 5% dengan tingkat kepercayaan 95% dengan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Sampel

N = Populasi

d² = Sampling Error

Berdasarkan rumus tersebut maka dapat kita ketahui jumlah dari sampel yang akan kita gunakan sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Rumus} &= \frac{N}{N(d)^2+1} \\ &= \frac{3.919}{3.919(0,05)^2+1} \\ &= \frac{3.919}{3.919(0,0025)+1} \end{aligned}$$

$$\frac{3.919}{9,7975 + 1}$$

$$\frac{3.919}{10,7975} = 362,9$$

Sampel yang diperoleh berdasarkan rumus Taro Yamane tersebut adalah 362,95 orang atau jika dilakukan pembulatan maka sampel yang digunakan adalah 363 sampel, sedangkan untuk menentukan responden yang berhak dijadikan sampel digunakan teknik *Proportional Stratified Random Sampling*, yaitu setiap anggota populasi mempunyai peluang yang sama untuk dipilih menjadi sampel. Sedangkan untuk pembagian kuisioner dilakukan dengan mengunjungi pasien rawat inap sebanyak 363 pasien secara acak di setiap ruangan rawat inap rumah sakit. Pengambilan data responden dilakukan pada semua kalangan, baik laki-laki atau perempuan, anak-anak atau orang lanjut usia, serta dilakukan di setiap ruangan rawat inap rumah sakit harapan bunda. Kuisioner dibagikan secara acak berdasarkan jenis kelamin perempuan dan laki-laki, dan dikelompokkan menjadi 5 jenis usia yaitu usia 7-17 tahun, 18-25 tahun, 26-35 tahun, 36-45 tahun dan >46 tahun. Teknik ini digunakan karena populasi dalam penelitian ini bersifat heterogen dengan karakteristik yang bervariasi meliputi jenis kelamin dan usia.

3.5 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional merupakan bagian yang mendefinisikan sebuah konsep/variabel agar dapat diukur, dengan cara melihat pada dimensi (indikator) dari suatu konsep/variabel. Dimensi (indikator) dapat berupa: perilaku, aspek, atau sifat/karakteristik. (Sekaran, 2006). Dengan demikian, definisi operasional tidak boleh mempunyai makna yang berbeda dengan definisi konseptual. Oleh karena itu, sebelum menyusun definisi operasional, peneliti harus membuat definisi konseptual variabel penelitian terlebih dahulu. Dengan demikian, definisi operasional bukan berarti definisi/pengertian/makna seperti yang terlihat pada teori di buku teks, namun lebih menekankan kepada hal-hal yang dapat dijadikan sebagai ukuran/indikator dari suatu variabel, dan ukuran/indikator tersebut tidak

abstrak, namun mudah diukur. Untuk menghindari kesalahpahaman dalam mengintegrasikan judul yang diajukan dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua variabel yaitu:

1. Variabel Bebas

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Komunikasi Antarpribadi yang disimbolkan dengan huruf X. Komunikasi Antarpribadi adalah proses penyampaian dan penerimaan pesan antara pengirim pesan (*sender*) dengan penerima pesan (*receiver*) baik secara langsung maupun tidak langsung.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat dikemukakan dimensi dari variabel X tentang komunikasi antarpribadi menurut Joseph A DeVito (2009) adalah:

1. Keterbukaan

Keterbukaan adalah kemauan orang untuk mengungkapkan informasi tentang dirinya yang mungkin secara normal disembunyikan, asalkan saja beberapa pengungkapan tepat (DeVito, 2007: 112). Keterbukaan juga termasuk kemauan untuk mendengarkan secara terbuka dan bereaksi secara jujur terhadap pesan orang lain. Melalui keterbukaan ini, pengaruh antarpribadi manusia akan menjadi lebih intim bahkan bisa mengenal lebih jauh satu sama lain. Menurut Johnson (praktiknya, 1995:14) keterbukaan merupakan respon dari komunikator yang membuka dirinya untuk menerima gagasan dan situasi atau pesan yang apa adanya, serta merupakan kemampuan seseorang untuk menerima dan merespon informasi dari orang yang menyampaikan pesan. Sehingga dari pemaparan tersebut dapat kita ketahui bahwa keterbukaan menjadi salah satu ciri dari sebuah komunikasi antarpribadi, karena dengan adanya keterbukaan, antara komunikator dan komunikan akan terbangun sebuah komunikasi secara akrab, intim, kepercayaan, bahkan memperoleh umpan balik yang tidak mengancam (supraktiknya, 1995:21-22).

2. Empati

Empati adalah merasakan apa yang orang lain rasakan dari sudut pandang seseorang tanpa kehilangan identitas kita (DeVito, 2007: 248). Empati memungkinkan kita untuk mengerti seperti apa orang lain secara emosional (untuk bersimpati; berbeda, untuk merasakan kepada seseorang, untuk merasa menyesal dan bahagia untuk seseorang). Menurut Stein & Book (1997) empati merupakan kemampuan untuk menyadari, memahami, dan menghargai perasaan dan pikiran orang lain. Empati adalah “menyelaraskan diri” (peka) terhadap apa, bagaimana, dan latar belakang perasaan dan pikiran orang lain sebagaimana orang tersebut merasakan dan memikirkannya.

Dalam komunikasi antarpribadi, empati bukan hanya sekedar ikut merasakan, tetapi juga ikut berperan aktif berbuat dengan tindakan nyata. Tindakan nyata yang dimaksudkan adalah mengkomunikasikan secara aktif perihal perasaan yang dirasakan oleh komunikator sehingga komunikan juga merasakan perasaan tersebut dan dapat memahami perasaan tersebut. (Arianto, 2008).

3. Dukungan

Dukungan dalam komunikasi adalah perilaku yang lebih mendeskripsikan daripada mengevaluasi dan sementara daripada pasti (DeVito, 2007: 266). Pesan deskriptif menyatakan kondisi objek secara relatif apa yang kita lihat atau apa yang kita rasa, seperti melawan untuk menilai pesan, yang mengekspresikan pendapat kita dan penilaian kita. Dukungan merupakan suatu upaya yang diberikan kepada seseorang baik itu moral maupun material untuk memotivasi orang lain dalam melaksanakan suatu kegiatan (Notoatmodjo, 2003). Dalam komunikasi antarpribadi ini dukungan diberikan melalui cara berkomunikasi pasien dan perawat perihal bagaimana perawat mampu menghargai apa yang disampaikan oleh pasien dan mampu memberikan bantuan yang sama antara satu dan lainnya.

4. Sikap Positif

Sikap positif dalam komunikasi antarpribadi harus dilakukan dengan penggunaan pesan positif daripada negatif (DeVito, 2007: 224). Contohnya, gantikan pesan negatif “Saya berharap anda tidak lagi berobat disini,” dengan mempertimbangkan alternatif positif, “Saya berharap anda bisa dapat sembuh kembali” Seperti kita dapat mengharapkan, pesan positif penting untuk menciptakan dan mempertahankan kepuasan pengaruh dan digunakan lebih sering oleh wanita, baik komunikasi tatap muka maupun CMC, daripada pria (Gattis, Berns, Simpson, & Christensen, 2004). Sikap positif merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek (Soekidjo N, 2003). Newcomb dalam Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Dalam komunikasi antarpribadi ini, sikap positif menjadi salah satu hal yang penting karena dengan adanya sikap positif yang diberikan komunikator maupun komunikan akan mendorong orang menjadi teman berinteraksi, sehingga mampu terjadi interaksi yang efektif.

5. kesetaraan

Istilah kesetaraan merujuk kepada tingkah laku atau pendekatan yang mengajarkan setiap orang sebagai kontributor yang penting dan sangat penting kepada interaksi dalam berbagai situasi, tentu saja akan ada ketidaksetaraan satu orang akan lebih tinggi dalam hirarki organisasional lebih berpengalaman atau lebih efektif secara interpersonal (DeVito, 2007: 291). Tetapi meskipun ini kenyataan, tingkah laku superioritas dihindari komunikasi antarpribadi yang secara umum lebih efektif ketika itu terjadi pada atmosfer kesetaraan. Dalam komunikasi antarpribadi, Kesetaraan meminta kita untuk memberikan penghargaan positif tak bersyarat kepada individu lain. (Liliweri, 1991:13). Melalui kesetaraan, komunikasi antarpribadi akan lebih efektif sebab tidak ada kesenjangan antar komunikator dan komunikan, kedua belah pihak sama-sama merasa diperlukan dan melakukan

pengakuan sedara diam-diam bahwa kedua belah pihak sama-sama bernilai dan berharga.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Dalam hal ini perawat yang melakukan komunikasi antarpribadi memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien, sehingga variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien yang disimbolkan dengan huruf Y.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat dimensi indikator dari variabel Y tentang kepuasan pasien menurut Philip Kotler (2007:177), adalah:

1. *Reability* (keandalan)

Suatu kemampuan dalam memenuhi janji (tepat waktu, konsisten, kecepatan dalam pelayanan) merupakan suatu hal yang penting dalam pelayanan. Pemenuhan janji dalam pelayanan akan terkait dan mencerminkan kredibilitas perusahaan dalam pelayanan.

2. *Tangible* (bukti Fisik)

Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik harus dapat diandalkan, keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Penampilan fisik pelayanan (seperti penampilan fisik, peralatan), karyawan, dan komunikasi akan memberikan warna dalam pelayanan pelanggan.

3. *Responsiviness* (daya tanggap)

Suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) kepada pelanggan, membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu alasan yang menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.

4. *Assurance* (jaminan)

Pengetahuan dan keramahan karyawan serta kemampuan melaksanakan tugas secara spontan yang dapat menjamin kinerja yang baik sehingga menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan.

5. *Emphaty* (empati)

Memberikan perhatian yang bersifat individual atau pribadi kepada pelanggan dan berupaya untuk memahami keinginan konsumen.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Kriteria Penilaian
Variabel Bebas: Komunikasi Antar Pribadi (X)	Menurut Joseph A Devito komunikasi antarpribadi merupakan proses komunikasi antara dua orang yang menimbulkan beberapa efek dan feedback (umpan balik) seketika melalui beberapa tahapan berupa keterbukaan, empati, dukungan, sikap positif, dan kesetaraan.	<p>1. Keterbukaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawat menyampaikan kondisi pasien secara jujur dan terbuka. - Perawat mampu mendengarkan secara terbuka pendapat apapun yang disampaikan oleh pasien rawat inap. <p>2. Empati</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawat mampu berperilaku dengan baik terhadap pasien rawat inap. - Perawat memahami pendapat, sikap dan perilaku pasien dengan baik. <p>3. Dukungan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawat dapat saling menghargai apa yang disampaikan oleh 	<p>Komunikasi antarpribadi perawat dengan pilihan jawaban menggunakan skala <i>Likert</i></p> <p>1= Sangat tidak 2= Tidak setuju 3= Netral 4= Setuju 5= Sangat setuju</p>

		<p>pasien rawat inap.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawat memberikan bantuan dengan sigap kepada pasien rawat inap. <p>4. Sikap positif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawat memberikan salam, sapa, dan pujian kepada pasien rawat inap. - Perawat selalu bersikap positif, sopan dan santun dalam berkomunikasi kepada pasien. <p>5. Kesetaraan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawat berkomunikasi tanpa membedakan kasta, golongan, atau ras tertentu. - Perawat mampu membangun suasana komunikasi akrab dan nyaman dengan pasien. 	
Variabel Terikat: Kepuasan Pasien (Y)	Menurut Kotler dalam Sunyoto (2015) kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan (kinerja atau hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan	<p>1. <i>Reability</i> (keandalan)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawat mampu bertindak sigap dan tepat dalam menangani pasien rawat inap. - Perawat memberikan 	<p>Kepuasan pasien dengan pilihan jawaban menggunakan skala Likert 1= Sangat tidak</p>

	<p>harapannya.</p>	<p>pelayanan teliti, hati-hati dan tepat waktu sesuai dengan yang dijanjikan.</p> <p>2. <i>Tangible</i> (bukti Fisik)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tenaga Medis dan karyawan berpenampilan rapi dan bersih. - Peralatan ruangan rawat inap RS dapat membuat pasien merasa nyaman. <p>3. <i>Responsiveness</i> (daya tanggap)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawat bersedia menanggapi keluhan pasien. - Perawat memberikan pelayanan yang cepat (responsif). <p>4. <i>Assurance</i> (jaminan)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawat memberikan kinerja terbaik sehingga menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pasien rawat inap. - Perawat mampu menciptakan rasa aman pasien. <p>5. <i>Emphaty</i> (empati)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawat selalu 	<p>setuju 2=Tidak setuju 3= Netral 4= Setuju 5=Sangat setuju</p>
--	--------------------	--	--

		<p>memberikan perhatian dan pelayanan terbaik kepada pasien rawat inap.</p> <p>- Perawat mampu memahami kebutuhan pasien rawat inap.</p>	
--	--	--	--

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang dipakai untuk mengumpulkan data dengan metode-metode tertentu. Adanya data-data dalam suatu penelitian tidak ada dengan sendirinya. Data harus dikumpulkan dari berbagai sumber yang ada dan disesuaikan dengan kebutuhan peneliti dan yang terpenting adalah kemampuan peneliti nantinya di lapangan serta analisis data yang diperoleh. Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini, antara lain:

1. Penyebaran Kuisisioner

Penyebaran kuesioner adalah suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pernyataan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono:2019). Kuesioner ini menjadi teknik pengumpulan data yang efektif apabila peneliti telah mengetahui dengan pasti variabel yang akan diukur. Kuisisioner disebarkan secara acak kepada 363 responden pasien rawat inap rumah sakit harapan bunda berdasarkan jenis kamar ruangan yakni ruangan Zam-zam, Arafah, Aqso, Madinah, dan Mekkah. Pada penelitian ini bentuk pernyataan yang meliputi dua variabel pokok yaitu variabel komunikasi antarpribadi dengan indikator: (1) keterbukaan, (2) empati, (3) Dukungan, (4) sikap positif, (5) kesetaraan. Variabel kepuasan dengan indikator: (1) keandalan, (2) bukti fisik, (3) daya tanggap, (4) jaminan, (5), empati. Berikut instrumen komunikasi antarpribadi dan indikatornya disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3.2 Teknik pengumpulan data

Variable	Indikator Yang Diukur	Deskriptor	Nomor Item
Variabel X	1. Keterbukaan	- Kejujuran	1
		- Menerima pendapat dan masukan	1
	2. Empati	- Mampu berperilaku dengan baik terhadap pasien rawat inap	1
		- Memahami sikap dan perilaku pasien	1
	3. Dukungan	- Saling menghargai	1
		- Memberikan bantuan satu sama lain	1
	4. Sikap positif	- Menyapa, memberi salam dan pujian	1
		- Sopan dan santun dalam berkomunikasi	1
	5. Kesetaraan	- Memperlakukan sama semua pasien antar satu dengan lain	1
		- Komunikasi terbangun dengan akrab dan nyaman	1
	Variabel Y	1. <i>Reliability</i> (Keandalan)	- Mampu bertindak sigap dan tepat
- Memberi pelayanan terbaik			1
2. <i>Tangible</i> (Bukti fisik)		- Penampilan rapi dan bersih	1

		- Peralatan ruangan rawat inap RS dapat membuat pasien merasa nyaman	1
	3. <i>Responsiviness</i> (daya tanggap)	- Menanggapi keluhan pasien	1
		- Memberikan pelayanan cepat	1
	4. <i>Assurance</i> (jaminan)	- Memberi kinerja terbaik	1
		- Menciptakan rasa aman	1
	5. <i>Emphaty</i> (Empati)	- Memberikan perhatian kepada pasien	1
		- Memahami kebutuhan pasien	1

3.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Setelah peneliti mengumpulkan data dari 3.919 pasien rawat inap pada tahun 2022 dengan tahap-tahap sebagai berikut:

1) Penyebaran kusioner

Kuisisioner disebarakan kepada pasien rawat inap Harapan Bunda secara acak sebanyak 363 pasien.

2) Editing

Editing adalah proses pengeditan jawaban responden untuk memperjelas setiap jawaban yang meragukan untuk menghindari terjadinya kesalahan saat pengisian data ke kotak yang disediakan.

3) Tabulasi

Tabulasi merupakan bagian terakhir dari pengolahan data. Maksud tabulasi adalah memasukkan data pada tabel-tabel tertentu dan mengatur angka-angka serta menghitungnya. Pada penelitian ini

penelitian menggunakan skala pengukuran Likert dengan menggunakan skala ordinal. Skala Richter digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. (Kriyantono, 2006:206).

Alternatif jawaban dari setiap pernyataan kuisioner dapat berupa:

Tabel 3.3 Skala Likert

Alternatif Jawaban	Nilai Jawaban
Sangat Setuju	5
Setuju	4
Netral	3
Tidak setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

(Sumber: Sugiyono 2008:9)

3.7.2 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan setelah penelitian mengumpulkan seluruh data dan informasi yang diperlukan dalam suatu penelitian. Analisis data dimaksudkan untuk menganalisis data dari hasil catatan lapangan, atau dari sumber informasi yang diperoleh. (Kriyantono, 2006:200).

Menganalisis variabel yang diteliti dilakukan melalui:

1. Analisis data hasil uji coba instrumen

Untuk menguji kesahihan (*internal consistency of item analysis*). Tingkat kesahihan butir-butir instrumen ditunjukkan oleh korelasi antar skor setiap butir item dengan skor total yang dihitung dengan rumus korelasi produk.

2. Analisis data

Data dianalisis secara kuantitatif. Analisis kuantitatif dilakukan pada data pengaruh dan variabel bebas (*independent variable*) terhadap variabel terikat yang merupakan kepuasan pasien. Untuk memperoleh hasil data kuantitatif diatas, maka digunakan teknik:

1. Analisis regresi sederhana

Analisis regresi dilakukan dalam bentuk parsial maupun multivariate. Rumus yang digunakan adalah:

$$Y = a + bX$$

Di mana: Y = kepuasan pasien

X = variabel-variabel bebas

a = konstan

b = koefisien regresi (pengaruh positif atau negatif)

2. Uji T

Uji T digunakan untuk mengetahui apakah variabel X berpengaruh secara signifikan terhadap variabel Y

$$t_{hitung} = \frac{b}{sb}$$

Di mana: b = koefisien regresi

sb = standar error

r = koefisien korelasi sederhana

n = jumlah data atau kasus

3.7.3 Uji Validitas

Menurut Noor (2012), Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang diukur. Hipotesis pada penelitian ini adalah H_1 : Terdapat pengaruh komunikasi antarpribadi perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap rumah sakit Harapan Bunda, dan H_0 : Tidak terdapat pengaruh komunikasi antarpribadi perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap rumah sakit Harapan Bunda. Uji validitas digunakan untuk mengetahui sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pernyataan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuesioner tersebut. Uji validitas dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung (correlated item-total correlation) dengan nilai r_{tabel} . Jika nilai r hitung $> r_{tabel}$ (uji 2 sisi dengan signifikansi 0,05) dan bernilai positif maka pernyataan tersebut dikatakan valid. Sedangkan jika r hitung $< r_{tabel}$ (uji 2 sisi dengan signifikansi 0,05).

Pengujian validitas menggunakan rumus product moment dari pearson yang dilakukan dengan menghitung korelasi antar masing-masing skor item pernyataan dari tiap variabel dengan total skor variabel tersebut. Jika skor item tersebut berkorelasi positif dengan skor total dan lebih tinggi dari korelasi antar item, menunjukkan kevalidan instrumen tersebut.

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah alat ukur tersebut valid, valid artinya tepat mengukur atau alat ukur tersebut tepat untuk mengukur sebuah variabel yang akan diukur. Sedangkan reliabilitas adalah ketepatan alat ukur, alat ukur yang digunakan saat ini pada waktu dan tempat tertentu akan sama bila digunakan pada waktu dan tempat yang berbeda (Riwidikdok 2010). Uji validitas dilakukan pada masing-masing dimensi dengan metode *product moment pearson correlation*. Pada penelitian ini uji validitas dilakukan rumah sakit Yukum *Medical Center* dengan menyebarkan 30 responden rawat inap dengan kriteria yang sama.

Peneliti harus menguji kuisisioner untuk memastikan responden memahaminya dengan benar. Oleh karena itu, pre-test dilakukan untuk memastikan apakah pernyataan tersebut valid atau tidak. Kuisisioner disebarkan kepada 30 responden di rumah sakit Yukum *Medical Center* dengan kriteria yang sama di rumah sakit Harapan Bunda. Rumus korelasi produk moment harus digunakan untuk menguji *instrument* untuk memastikan validitasnya (Arikunto, 2010). Analisis tersebut dilakukan dengan mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total. Skor total adalah penjumlahan dari keseluruhan item. Suatu instrumen dapat dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Uji validitas item dalam penelitian ini menggunakan rumus korelasi Produk sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{(N\sum x^2) - (\sum x)^2\}\{(N\sum y^2) - (\sum y)^2\}}}$$

Arikunto (2009:72)

Keterangan:

r_{xy}	=koefisien korelasi
N	=jumlah responden uji coba
X	=skor tiap item
Y	=skor seluruh item responden uji coba

3.7.4 Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas diperlukan untuk memastikan terlebih dahulu apakah data yang diperoleh secara relatif terbebas dari bias atau ketidakakuratan, akibat dari ketidakjelasan pernyataan-pernyataan pada kuesioner. Apakah ada konsistensi jawaban apabila kuesioner tersebut dipakai kembali pada penelitian yang sama (berulang). Menurut Suryabrata (1998: 31) bahwa reliabilitas alat ukur merupakan keajegan hasil pengukuran bila alat tersebut digunakan orang yang sama pada waktu yang berbeda. Menurut Azwar (2001: 66) mengemukakan bahwa suatu alat ukur dikatakan relatif apabila hasil pengukuran terhadap alat tersebut mampu memberikan hasil yang relatif tidak membedakan bila dilakukan pengukuran kembali terhadap subjek yang sama.

Uji reliabilitas dilakukan untuk menunjukkan suatu alat ukur untuk memberikan hasil yang relatif sama apabila dilakukan pengukuran kembali pada subjek yang sama (Nur Indriantoro & Bambang Supomo, 2002). Uji reliabilitas yang digunakan adalah dengan menggunakan *Reliability Analysis Statistic* dengan *cronbach Alpha* (a). Jika nilai Cronbach Alpha (a) > 0,6 maka suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel (Nunally, 1997 dalam Ghazali, 2005: 140). Rumus koefisien Alpha Cronbach's sebagai berikut:

$$r_i = \frac{k}{(k-1)} \left\{ 1 - \frac{S_i^2}{S_t^2} \right\}$$

r_i = koefisien reliabilitas Alfa Cronbach

k = banyaknya butir pernyataan

$\sum s_i^2$ = jumlah item soal

st^2 =: jumlah varians skor tiap item

Tabel 3.4 *Alpha Cronbach*

Nilai <i>Alpha Cronbach</i>	Hasil
0,00-0,20	Kurang Reliabel
0,21-0,40	Sedikit Reliabel
0,41-0,60	Cukup Reliabel
0,61-0,80	Reliabel
0,81-1,00	Sangat Reliabel

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Penerapan komunikasi antarpribadi perawat dengan kepuasan pasien dirawat inap rumah sakit Harapan Bunda dengan penuh keterbukaan dan kesamaan. Hal tersebut terlihat dari sikap perawat yang menunjukkan keramahan, pemberian senyum, memberikan semangat, membangkitkan rasa percaya diri, memberikan penghargaan agar pasien merasa senang, cepat sembuh dan berusaha melakukan pemulihan kesehatan. Tingkat kepuasan pasien dirawat inap rumah sakit Harapan Bunda terkategori puas. Berdasarkan hasil analisis nilai komunikasi antarpribadi sebesar signifikansi $0,001 < 0,005$. Hal ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa $t_{hitung} = 28,273$ dan $t_{tabel} = 1,649$, maka berdasarkan ketentuan jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_0 ditolak H_a diterima, maka hipotesis penelitian diterima yaitu terdapat pengaruh positif sebesar 0,83% komunikasi antarpribadi terhadap kepuasan pasien rawat inap rumah sakit Harapan Bunda. Hal ini menunjukkan bahwa variabel komunikasi antarpribadi perawat memiliki pengaruh yang positif terhadap kepuasan pasien sebesar 68,89% yang hal ini menunjukkan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit Harapan Bunda terkategori kuat. Sedangkan sisanya yaitu 31,11% kepuasan pasien Rumah Sakit Harapan Bunda dipengaruhi oleh variabel lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Hasil ini menunjukkan bahwa, pertama teori keefektivitasan komunikasi antarpribadi telah terbukti, dalam teori ini telah dijelaskan bahwa komunikasi akan berlangsung jika ada sikap keterbukaan, empati, dukungan, sikap positif dan kesetaraan dalam sebuah pelayanan disuatu rumah sakit.

5.2 Saran

Saran yang dapat peneliti berikan berdasarkan keterbatasan dan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Diharapkan penerapan komunikasi antarpribadi perawat rumah sakit bisa terus dipertahankan serta ditingkatkan lagi dari segi keterbukaan, empati, dukungan, sikap positif dan kesetaraan. Maka diharapkan kepada perawat lebih meningkatkan pengaruh yang baik khususnya dalam melakukan penerapan komunikasi antarpribadi.
2. Diharapkan untuk rumah sakit harapan bunda untuk bisa lebih meningkatkan sarana dan prasarana untuk para pengunjung yang datang ke rumah sakit Harapan Bunda dalam segi ruangan rawat inap, karena masih terdapat pengunjung di ruangan rawat inap yang sulit mendapatkan akses untuk beristirahat khususnya diruangan Zam-zam.
3. Serta diharapkan kepada seluruh pihak rumah sakit Harapan Bunda untuk meningkatkan lagi jumlah perawat yang bertugas dibagian layanan pelanggan demi bisa memberikan pelayanan yang lebih maksimal karena jumlah populasi pasien rawat inap yang semakin bertambah setiap tahunnya.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Adhari, Iendy Zelvian. 2019. *Kepuasan Pelanggan & Pencapaian Brand Trust*. CV. Penerbit Qiara Media. Pasuruan.
- Anditha, Sari. 2017. *Komunikasi Antar Pribadi*. CV Budi Utama. Yogyakarta.
- Ariswanti Triningtyas, Diana. 2016. *Komunikasi Antar Pribadi*. CV. AE Media Grafika. Jawa Timur.
- Arikunto, S. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ariswanti, Triningtyas Diana. 2016. *Komunikasi Antar Pribadi*. CV. AE Media Grafika. Jawa Timur.
- Budyatna, Muhammad. 2015. *Teori-Teori Mengenai Komunikasi Antar-Pribadi*. Prenada Media Group. Jakarta.
- Bungin, Burhan. 2009. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Cetakan keempat. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Devito, Joseph. 1997. *Komunikasi Antarpribadi*. Professional Books: Jakarta.
- Devito, Joseph A. 2010. *Komunikasi Antar Manusia*. Pamulang-Tangerang Selatan: Karisma Publishing Group.
- Dewi, Chandra & Tri Widiyanti, Haning. 2022. *Modul Pembelajaran Komunikasi Antar Pribadi*. Media Sains Indonesia. Jawa Barat.
- Djaali. 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif*. PT Bumi Aksara. Jakarta Timur.
- Duli, Nikolaus. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif*. CV Budi Utama. Yogyakarta.
- Metta Satya Afrilia, Ascharisa & Setya Arifina, Anisa. 2022. *Komunikasi Interpersonal*. Pustaka Rumah C1nta. Jawa Tengah.

- Maruli Tua Sitorus, Raja. 2020. *Pengaruh Komunikasi Antar Pribadi Pimpinan Terhadap Motivasi Kerja*. Scopindo. Surabaya
- Kusumastuti, Adhi & Mustamil Khoiron, Ahmad. 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif*. CV Budi Utama. Yogyakarta.
- Paramita, Ratna Wijayanti Daniar. 2021. *Metode Penelitian Kuantitatif: Buku Ajar Perkuliahan Metodologi Penelitian Bagi Mahasiswa Akuntansi dan Manajemen*. Widyagama Press. Lumajang.
- Suhrman. 2019. *Penelitian Kuantitatif Sebuah Panduan Praktis*. CV Sanabil. Mataram.
- Syahrum. 2012. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Citra Pustaka Media. Bandung.

Sumber Skripsi/Jurnal

- Adler, Ronald B. Lawrence B. Rosenfeld, dan Russell F. Proctor II. 2018. *Interplay: The Process of Interpersonal Communication*. Oxford University Press. United States of America.
- Arni Muhamad, 2001. *Komunikasi Organisasi*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Bayu Prasetyo Soedargo. 2019. Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Kesehatan di RS Melania Bogor. *Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan Vol. 7 No. 3*, pp. 295-302.
- Chichi Hafifa Transyah dan Jerman Toni. 2018. Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Endurance*. 3(1): 88-95.
- Devyana Kurniawan, Margaretha Margawati Van Eymere, Evi Aryati. Dating violence experienced: How interpersonal communication shows it all. *Technium Social Sciences Journal Vol. 14*. 206-207.
- Diah Fatma SJORaida dan Rully Khairul Anwar. 2018. Pola Komunikasi Humas Rumah Sakit di Era Digital. *Jurnal Socio-Politica*. 8(2): 148-154.
- Dalfian, Achmad Farich, Elitha Matherina Utari. 2020. Faktor Dominan Kualitas Pelayanan Informasi Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit di Lampung Tengah tahun 2019. *Jurnal Dunia Kesmas*. Vol. 9, No. 4, Oktober 2020. Hal 551-560.

- Engkus. 2019. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi. *Jurnal GOVERNANSI Vol. 5, No. 2, Oktober 2019*.
- Eireine M. Pandoh, Ardiansa A.T. Tucunan, Adisti A. Rumayar. 2018. Hubungan Antara Komunikasi Dokter Pasien dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Siloam Hospitals Manado. *Jurnal KESMAS. 7(4): 1-9*.
- Fajar Dwi Mudiantor. 2019. Keterbukaan Komunikasi Interpersonal Terhadap Semangat Kerja (studi kuantitatif eksplanatif di kalangan pimpinan dan karyawan PT. ADETEX Bandung)
- Min Chen, Jianhao Yin, Rui Jia, Hao Zhang, Rong Yan, Yong Zhang. 2020. Impact of ISBAR Communication Training on Interpersonal Communication and Teamwork of Residents in General Practice Standardized Training. *Technium Social Sciences Journal Vol. 11. 76-83*.
- Natalia Dermawan Simamora, Naziyah, Andi Mayasari Usman. 2022. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Melur Dewasa RSUD. Ferdinand L Tobing Kota Sibolga. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal. 2(3): 554-549*.
- Nuriandini, R., Naryoso, A., & Sos, S. (2016). Interpersonal Communication in Efforts to Overcome Loneliness Depression Without Couples. *Interaksi Online, 4(4), 1-11*.
- Putu Hema Maharani, Luh Komang Candra Dewi, Luh Kadek Budi Martini. 2023. Pengaruh Keluhan dan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Mediasi di Masa Pandemi COVID di RSK Bedah BIMC, Kuta. *Relasi: Jurnal Ekonomi, Vol XIX, No. 1, January 2022, pp. 134-145*.
- Rakhmat, Jalaluddin. 2004. Psikologi Komunikasi. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset.
- Rina Sari Kusuma. 2017. Komunikasi Antar pribadi Sebagai Solusi Konflik Pada Hubungan Remaja dan Orang Tua di SMK Batik 2 Surakarta. *Warta LPM. 20(1): 49-54*.
- Safaria, T. (2005). Interpersonal intelligence. Yogyakarta: Amara Books
- Solichah Supartiningsih. 2017. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit. 6(1): 9-15*.

- Yang, F., & Rahmat-Samii, Y. (2005). A low profile single dipole antenna radiating circularly polarized waves. *IEEE Transactions on Antennas and Propagation*, 53(9), 3083-3086.
- Yerni Arruan Tudang, Muhammad Massyat, Masyhadiah. 2020. Hubungan Komunikasi Antar Pribadi Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kondosapata Mamasa. *Journal Pegguruang: Conference Series*. 2(2): 386-391.
- Tugiman, Herman, dan Anton Yudhana. 2022. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisioner Model Utaut Untuk Evaluasi Sistem Pendaftaran Online Rumah Sakit. *Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi Vol. 9, No. 2, Juni 2022*. 9(2):1621-1630.