

HUBUNGAN ANTARA KOMUNIKASI DOKTER-PASIEN DAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUP PROF. DR. R.D. KANDOU MANADO

Grace E.C. Korompis, Ardiansah Tucunan

Abstract. Communication is a basic element of the human interaction which enabled anyone to determine, maintain and increase the relationship with other people. One of the factors that affected the satisfaction of inpatient service is a good intertwined communication between doctor and patient. The communication competence determines a success in helping the settlement of patient's health. The aim of this study is to analyze the correlation between doctor-patient communication and satisfaction level of inpatient at RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado.

The research method is a descriptive analytic with using a cross-sectional study. The research population are patients who are eligible: above 21 years old or has been married, conscious, able to read or write, well-communicated, and ready to participate in research. The primary data is obtained by questionnaires. The sample amount in this research those are 82 patients. The statistic analysis used univariate descriptive analysis and bivariate descriptive analysis with a method test of Multiple Regression and coefficient analysis of Pearson Correlation.

The result of this study has showed that verbal communication correlated with the satisfaction level of inpatient, nonverbal communication correlated with the satisfaction level of inpatient, and no correlation between verbal and nonverbal communication simultaneously with the satisfaction level of inpatient.

Based on the study result, it can be concluded that majority of patients have given a positive assessment to verbal and nonverbal communication those intertwined with their doctors.

Keywords: communication, doctor, patient, satisfaction level

Abstrak. Komunikasi adalah elemen dasar dari interaksi manusia yang memungkinkan seseorang untuk menetapkan, mempertahankan dan meningkatkan kontak dengan orang lain. Salah satu faktor yang turut mempengaruhi kepuasan pasien pada pelayanan rawat inap adalah komunikasi yang terjalin dengan baik antara dokter dan pasien. Kompetensi komunikasi menentukan keberhasilan dalam membantu penyelesaian kesehatan pasien. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan antara komunikasi dokter-pasien dan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado.

Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian yaitu pasien rawat inap yang telah dirawat minimal tiga hari. Sampel penelitian yaitu pasien yang memenuhi kriteria: umur 21 tahun ke atas atau sudah menikah, dalam keadaan sadar, dapat membaca dan menulis, dapat berkomunikasi dengan baik dan bersedia ikut dalam penelitian. Data primer diperoleh melalui kuesioner. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 82 pasien. Analisis statistik menggunakan analisis deskriptif univariat dan analisis bivariat dengan metode uji regresi ganda dan analisis koefisien korelasi Pearson.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi verbal berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap, komunikasi nonverbal berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap, dan tidak ada hubungan antara komunikasi verbal dan nonverbal secara bersama-sama dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUP Prof. Dr. R.D.Kandou Manado.

Kata kunci : komunikasi, dokter, pasien, tingkat kepuasan

Pendahuluan

Pada dasarnya, setiap orang memerlukan komunikasi sebagai salah satu alat bantu dalam kelancaran bekerja sama dengan orang lain dalam bidang apapun. Komunikasi berbicara tentang cara menyampaikan dan menerima pikiran-pikiran, informasi, perasaan, dan bahkan emosi seseorang sampai pada titik tercapainya pengertian yang sama antara penyampai pesan dan penerima pesan.

Komunikasi verbal adalah jenis komunikasi yang paling lazim digunakan dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit. Komunikasi verbal biasanya lebih akurat dan tepat

waktu. Kata-kata adalah alat atau symbol yang dipakai untuk mengekspresikan idea tau perasaan, membangkitkan respon emosional atau menguraikan objek, observasi dan ingatan. Keuntungan komunikasi verbal dalam tatap muka yaitu memungkinkan tiap individu untuk berespons secara langsung. Komunikasi nonverbal adalah pemindahan pesan tanpa menggunakan kata-kata. Komunikasi nonverbal merupakan cara yang paling meyakinkan untuk menyampaikan pesan kepada orang lain (Purba, 2003).

Dalam profesi kedokteran, komunikasi dokter-pasien merupakan salah satu kompetensi yang harus dikuasai dokter. Kompetensi komunikasi menentukan keberhasilan dalam membantu penyelesaian masalah kesehatan pasien. Selama ini kompetensi komunikasi dapat dikatakan terabaikan, baik dalam pendidikan maupun dalam praktik kedokteran. Di Indonesia, sebagian dokter merasa tidak mempunyai waktu yang cukup untuk berbincang-bincang dengan pasiennya, sehingga hanya bertanya seperlunya. Akibatnya, dokter bisa saja tidak mendapatkan keterangan yang cukup untuk menegakkan diagnosis dan menentukan perencanaan dan tindakan lebih lanjut (Anonymous, 2006).

Dalam komunikasi global, kita diperhadapkan dengan terganggunya komunikasi antara dokter dan pasien, meningkatnya ketidakpuasan pasien, munculnya banyak keluhan dan tuntutan malpraktek, serta ditinggalkannya kedokteran konvensional dan digantikan dengan alternatif yang seringkali tidak dapat dibuktikan. Keluhan yang paling sering diajukan oleh pasien dan masyarakat mengenai dokter yaitu masalah komunikasi dan bukannya kompetensi klinik. Dan keluhan yang paling sering ialah dokter tidak mendengarkan mereka (Meryn, 1998).

Survei global terbaru yang dilakukan di tujuh negara yaitu Inggris, Jerman, Itali, Korea, Meksiko, Spanyol dan Finlandia mengungkapkan bahwa komunikasi efektif dokter dengan pasien ialah kunci pada perawatan dan diagnose akurat dan lebih awal untuk pasien dengan neurotic pain. Sekali pasien berkonsultasi pada dokter tentang sakitnya, komunikasi terbatas atau kurang efektif dapat lebih jauh menunda pengenalan dari rasa nyeri (Anonymous, 2007).

Menurut kesimpulan yang dirangkum oleh American Society of Internal Medicine, komunikasi yang baik ternyata berhasil menurunkan angka keluhan dan tuntutan hukum terhadap dokter. Sebagian pasien mengeluhkan layanan dokter bukan karena kemampuan dokter tersebut kurang, namun karena mereka merasa kurang diperhatikan. Dokter hendaknya tak memperlihatkan sikap yang tergesa-gesa dan bersedia mendengarkan dengan baik (Djauzi dan Supartondo, 2004).

Banyaknya kunjungan pasien di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, mengharuskan pelayanan yang diberikan kepada pasien haruslah bersifat optimal. Salah satu di antaranya adalah pelayanan berupa komunikasi dokter yang efektif. Dalam pengalaman sehari-hari, ketidakpuasan pasien yang paling sering dikemukakan dalam kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas rumah sakit antara lain: keterlambatan pelayanan dokter dan perawat, dokter sulit ditemui, dokter yang kurang komunikatif dan informatif, lamanya proses masuk rawat, aspek pelayanan "hotel" di rumah sakit, serta ketertiban dan kebersihan lingkungan rumah sakit. Sikap, perilaku, tutur kata, keacuhan, keramahan petugas, serta kemudahan mendapatkan informasi dan komunikasi menduduki peringkat yang tinggi dalam persepsi kepuasan rumah sakit (Suryawati *et al*, 2006). Penelitian mengenai komunikasi dokter-pasien di rumah sakit pendidikan seperti RSUP

Prof.Dr.R.D.Kandou sebagai tempat belajar, penelitian dan pelayanan masyarakat jarang dilakukan.

Metode Penelitian

Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional study. Penelitian ini dilakukan di RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado, yang pelaksanaannya dilakukan pada bulan Desember 2008 sampai dengan Maret 2009.

Populasi dan sampel penelitian

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pasien yang dirawat inap di RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou. Pengambilan sampel penelitian dilakukan secara purposive sampling yaitu melibatkan semua pasien rawat inap di Irina A, B dan C yang memenuhi kriteria inklusi: pasien rawat inap yang telah dirawat minimal tiga hari, pasien dewasa (berusia 21 tahun ke atas sudah menikah), pasien dalam keadaan sadar, dapat membaca dan menulis, dapat berkomunikasi dengan baik dan bersedia ikut dalam penelitian. Cara menentukan ukuran sampel yaitu dengan menggunakan rumus dari teknik pengambilan sampel sebagai berikut $n = N/N.(d^2)+1$. Ada sebanyak 470 pasien dalam kunjungan per bulan di Irina A,B,C. Maka jumlah sampel yang ditetapkan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 82 orang pasien dengan pembagian sampel yang diambil di Irina A yaitu sebesar 30 pasien, Irinan B sebanyak 25 pasien, dan Irina C sebanyak 27 pasien.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner dengan tingkat pengukuran interval yang telah melewati uji validitas dan reliabilitas dengan metode cronbachs alpha. Validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan terhadap dua variabel komunikasi yaitu komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal. Pernyataan yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan jawaban diukur dengan menggunakan skala Lickert.

Pengumpulan Data

Data primer diperoleh melalui kuesioner yang diedarkan kepada pasien rawat inap di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou. Data dikumpulkan dari wawancara langsung pada pasien dengan menggunakan kuesioner. Pengumpulan data ini dilakukan sendiri oleh peneliti.

Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan diolah dan dianalisis secara deskriptif yaitu dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi, kemudian dilakukan uji korelasi Pearson untuk mencari ada tidaknya hubungan antara variabel bebas yaitu komunikasi verbal dan nonverbal dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien. Selanjutnya dilakukan uji regresi

ganda untuk membuktikan benar tidaknya hipotesis, dengan menggunakan perangkat lunak komputer program SPSS versi,17.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Pasien

Sebagian besar pasien yang terlibat dalam penelitian ini adalah pasien berumur 50-59 tahun dan 60-69 tahun yaitu masing-masing sebanyak 17 orang (20,7%) diikuti oleh kelompok umur berturut-turut 40-49 sebanyak 15 orang (18,3%), di atas 69 tahun sebanyak 14 orang (17,1%), 20-29 tahun sebanyak 10 orang (12,2%), dan kelompok umur yang paling sedikit adalah 30-39 tahun sebanyak 9 orang (11%). Sebagian besar pasien yang berpartisipasi dalam penelitian ini yaitu pria sebanyak 56 orang (68,3%) dan wanita sebanyak 26 orang (31,7%). Pasien yang memiliki pendidikan SD sebanyak 27 orang (32,9%), diikuti berturut-turut SLTA sebanyak 24 orang (29,3%), SLTP sebanyak 10 orang (19,5%) dan Akademi/PT sebanyak 15 orang (18,3%)

Hubungan Komunikasi Verbal Dokter dan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil analisis korelasi Pearson dengan menggunakan SPSS versi.17 didapatkan hasil uji korelasi Pearson sebesar 0,794. Hal ini berarti bahwa tingkat hubungan antara komunikasi verbal dan kepuasan pasien kuat. Interpretasi koefisien korelasi pada tingkat hubungan yaitu: 0,00 – 0,199 = sangat rendah; 0,20 – 0,399 = rendah; 0,40 – 0,599 = cukup kuat; 0,60 – 0,799 = kuat; 0,80 – 1,00 = sangat kuat. Tingkat signifikansi koefisien korelasi satu sisi (1-tailed) yaitu 0,000 atau 0. Karena probabilitas jauh di bawah 0,01 atau 0,05 maka hubungan antara komunikasi verbal dan tingkat kepuasan pasien ialah signifikan.

Berdasarkan hasil analisis regresi ganda, maka nilai t hitung yaitu sebesar 12,167. Tingkat signifikansi (α) = 0,05 dengan derajat kebebasan (dk) yaitu 80. Dengan uji dua sisi, maka nilai t tabel didapat 1,658. Karena $12,167 > 1,658$, maka hipotesa yang menyatakan tidak ada hubungan antara komunikasi verbal dan tingkat kepuasan pasien ditolak. Artinya komunikasi verbal berhubungan signifikan dengan tingkat kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa ketika terjalin komunikasi verbal secara lebih baik antara dokter dan pasien maka terjadi peningkatan nilai t hitung yang cukup signifikan sehingga kepuasan pasien juga meningkat seiring dengan meningkatnya komunikasi verbal yang terjalin.

Takemura dkk (2008) memperlihatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara wawancara dan tingkat kepuasan pasien. Kita dapat melihat bahwa dengan melakukan pendekatan yang lebih personal dalam komunikasi verbal, salah satunya dengan metode wawancara maka akan diperoleh hasil terjadinya peningkatan kepuasan pasien. Hal ini disebabkan karena pasien-pasien lebih menghendaki dan merasa lebih baik ketika dokternya lebih sering meluangkan waktunya dengan mereka termasuk sering melakukan percakapan yang lebih menyenangkan dan bukan hanya terbatas pada hubungan terapi saja.

Dalam *literature review* oleh para peneliti dalam survei kepuasan pasien untuk lembaga AIDS, dikemukakan bahwa ada hubungan antara pola komunikasi dokter dan kepuasan pasien (Anonymous, 2002). Dalam penelitian ini, peneliti menemukan bahwa meskipun pasien menjawab puas terhadap sebagian besar pertanyaan mengenai komunikasi verbal dokter, namun ada hambatan dalam persepsi pasien terhadap komunikasi itu sendiri. Ini disebabkan karena pasien merasa bahwa dokter adalah seseorang yang harus dihormati sepenuhnya sehingga pasien berpendapat bahwa penanganan penyakit mereka merupakan bagian dari komunikasi itu sendiri, padahal penilaian terhadap komunikasi dan penanganan medis itu berbeda. Dalam konteks sosial pada penelitian ini, pasien merasa bertanggungjawab untuk menjaga reputasi dokter sehingga walaupun pasien kurang mendapat pelayanan yang prima terhadap komunikasi dokter, pasien selalu member penilaian puas terhadap komunikasi dokter tersebut.

Faktor lain yang mempengaruhi penilaian pasien atas komunikasi verbal dokter terhadap tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi adalah karakteristik dari pasien itu sendiri. Dalam penelitian ini, karakteristik yang berkaitan dengan umur, jenis kelamin dan pendidikan semuanya menjawab puas terhadap komunikasi verbal dokter. Hal ini bisa terjadi karena di setiap strata baik umur, jenis kelamin maupun pendidikan ada kesamaan pola pikir di mana pasien memiliki anggapan bahwa tugas dokter hanyalah memberikan pengobatan, sehingga secara tidak langsung pasien-pasien ini menganggap tugas dokter tersebut adalah bagian dari komunikasi verbal padahal tidak seperti itu.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa pasien yang menjawab kurang puas terhadap komunikasi dokter masih ada yaitu hampir separuh dari total yang menjawab puas. Pasien-pasien ini mungkin telah menyadari dan mengetahui bahwa komunikasi verbal dokter seharusnya lebih sering terjadi karena ini menyangkut kepuasan perawatan medis terhadap mereka. Kebudayaan lokal kita sebagai bagian dari adat ketimuran mengharuskan kita bersosialisasi dengan banyak pihak, termasuk adanya jalinan komunikasi antara dokter dan pasien secara verbal. Ketika para dokter tidak memberikan jaminan komunikasi yang lebih baik dengan pasien-pasiennya, maka sebagian dari pasien-pasien itu menganggap bahwa hal ini tidaklah wajar karena tidaklah sesuai dengan pola budaya kita yang seharusnya terjalin kontak atau komunikasi verbal yang lebih baik antara yang merawat dan yang dirawat.

Peneliti juga menemukan bahwa pasien-pasien yang dirawat di Instalasi Rawat Inap B mendapat perlakuan medis yang lebih baik, termasuk di dalamnya pelayanan komunikasi dokter yang lebih baik dibandingkan pasien-pasien di Instalasi Rawat Inap A dan C. ini disebabkan karena pada Irina B sebagian besar pasien dirawat atau ditangani oleh dokter-dokter spesialis, seperti dokter spesialis interna, bedah, kebidanan dan kandungan dan saraf. Dalam penanganannya, para dokter spesialis ini memberikan pelayanan yang optimal pada pasien mereka termasuk komunikasi verbal, sehingga ini memberikan penilaian yang baik atau memuaskan dalam pandangan pasien. Sebaliknya, pasien-pasien di Irina A dan C, sebagian besar pasien hanya ditangani oleh dokter umum atau residen yang sedang mengambil bidang keahliannya, sehingga pelayanannya dirasakan oleh pasien tidak terlalu optimal. Kurtz (2002) dalam penelitiannya mengenai komunikasi dokter-pasien menyimpulkan bahwa dokter yang memiliki keahlian berkomunikasi yang lebih baik meningkatkan kepuasan pada pasien dan memperoleh hasil

yang lebih baik di klinik. Ini artinya, kepuasan pasien dapat dibangun berdasarkan keahlian berkomunikasi dokter.

Hubungan Komunikasi Nonverbal Dokter dan Kepuasan Pasien

Analisis korelasi Pearson dengan menggunakan SPSS versi.17 menunjukkan hasil uji korelasi Pearson (r) sebesar 0,749. Hal ini berarti bahwa tingkat hubungan antara komunikasi nonverbal dan tingkat kepuasan yaitu kuat. Interpretasi koefisien korelasi pada tingkat hubungan yaitu: 0,00-0,199 = sangat rendah; 0,20-0,399 = rendah; 0,40-0,599 = cukup kuat; 0,60-0,799 = kuat; 0,80-1,000 = sangat kuat.

Dasar pengambilan keputusan untuk koefisien regresi yaitu dengan membandingkan nilai t hitung dengan nilai t tabel. Jika nilai t hitung $>$ nilai t tabel, maka H_0 ditolak, artinya koefisien regresi signifikan. Sebaliknya, jika nilai t hitung $<$ t tabel, maka H_0 diterima artinya koefisien regresi tidak signifikan. Berdasarkan hasil analisis regresi ganda, nilai t hitung sebesar 10,594. Tingkat signifikansi (α) = 0,05 dengan derajat kebebasan (dk) yaitu 80. Dengan uji dua sisi, maka nilai t tabel ialah 1,658. Karena 10,594 $>$ 1,658 maka H_0 ditolak. Artinya komunikasi verbal berhubungan sangat signifikan dengan kepuasan pasien.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menjawab kurang puas terhadap komunikasi nonverbal yang dilakukan dokter, sehingga berpengaruh terhadap persentase tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi verbal, di mana nilai korelasi komunikasi nonverbal lebih rendah daripada nilai korelasi komunikasi verbal. Namun demikian, hasil ini tetap menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi nonverbal yang disebabkan karena sebagian besar pasien yang diteliti menjawab kurang puas terhadap komunikasi nonverbal, ini terjadi karena para dokter kurang memperlihatkan kedekatan fisik atau kontak fisik dengan pasiennya.

Salah satu alasan kurangnya komunikasi nonverbal ini disebabkan karena dokter masih terlalu menjaga jarak dengan pasiennya. Ini kemungkinan disebabkan karena para dokter masih menganggap pasien sebagai orang yang harus menerima saja apa yang dilakukan oleh dokter. Para dokter masih cenderung menganggap bahwa pasien tidak harus mengetahui apa yang dilakukan kecuali bila pasien bertanya. Komunikasi nonverbal sesungguhnya memegang peranan yang signifikan dari keberhasilan komunikasi dokter-pasien. Hal ini membuktikan kebenaran teori bahwa komunikasi nonverbal merupakan bagian paling penting dari proses mengirim pesan yang membentuk kira-kira 93% dari komunikasi. Ini disebabkan karena pola nonverbal lebih kelihatan dan nyata dibanding verbal atau dengan kata lain tindakan berbicara lebih banyak daripada kata-kata (Fortinash *et al*, 2004).

Hasil penelitian ini memberikan efek kebalikan dengan yang dikemukakan oleh teori di atas, di mana komunikasi nonverbal hanya mendapat nilai yang lebih rendah terhadap tingkat kepuasan pasien, yang seharusnya dalam penelitian ini bisa membuktikan kebenaran teori bahwa komunikasi nonverbal lebih penting daripada komunikasi verbal. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi nonverbal yang diperlihatkan oleh dokter masih sangat rendah. Dari karakteristik pasien yang diteliti berdasarkan umur, jenis kelamin dan pendidikan semuanya menjawab kurang puas terhadap komunikasi nonverbal dokter,

sehingga bisa ditarik suatu kesimpulan bahwa memang ada kesenjangan jarak secara nonverbal yang diperlihatkan dokter. Hal ini bisa terjadi karena sebagian besar pasien yang dirawat di Irina A dan C RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou sebagian besar pasien kelas bawah, artinya pasien-pasien tersebut kurang mampu secara ekonomi untuk membayar rumah sakit sehingga masuk dalam kategori pasien yang mendapat pelayanan Jamkesmas. Ini sangat berpengaruh pada tingkat pelayanan dokter khususnya dalam hal menjalin komunikasi dengan pasien.

Sebaliknya, pasien-pasien di Irina B banyak yang menjawab puas terhadap komunikasi nonverbal ini. Hal ini terjadi karena pasien-pasien ini ditangani oleh para spesialis, yang sesungguhnya diminta sendiri atau ditawarkan oleh pihak rumah sakit kepada pasien untuk merawat mereka. Pelayanan pasien di Irina B ini lebih baik karena secara administrative biaya perawatan yang harus dikeluarkan oleh pasien lebih tinggi dibanding Irina A dan C dan kunjungan medis yang dilakukan oleh dokter spesialis lebih sering terjadi. Ada juga pasien-pasien yang dikirim oleh dokter spesialis mereka sebagai dokter pribadi untuk dirawat di rumah sakit, sehingga memberikan dampak psikologis terhadap perawatan di mana mereka lebih merasa puas ditangani oleh dokter yang sama karena sudah lebih mengenal satu sama lain.

Hasil penelitian ini walaupun banyak yang merasa kurang puas tapi secara statistik masih sesuai dengan apa yang ditemukan oleh Ambady *et al* (2002) yang mengemukakan bahwa perilaku nonverbal dari para pelaku kesehatan termasuk dokter berhubungan dengan tingkat kepuasan atau hasil yang diperoleh pasien-pasien mereka. Griffith *et al* (2003) juga menyimpulkan hal yang sama bahwa komunikasi nonverbal dokter berhubungan sangat signifikan dengan tingkat kepuasan pasien di berbagai klinik yang berbeda.

Hasil-hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa komunikasi nonverbal terbukti memberikan pengaruh yang cukup kuat terhadap hubungannya dengan tingkat kepuasan pasien.

Hubungan komunikasi verbal dan nonverbal secara simultan dengan kepuasan pasien

Untuk menguji signifikansi komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal secara bersama-sama terhadap tingkat kepuasan pasien, maka kaidah pengujian signifikansi regresi berganda yaitu: jika $F_{hitung} > F_{tabel}$, artinya signifikan. Sebaliknya, jika $F_{hitung} < F_{tabel}$ artinya tidak signifikan. Berdasarkan uji ANOVA seperti yang terlihat pada hasil analisis regresi, ternyata diketahui F_{hitung} adalah 218,421. Ini artinya, $F_{hitung} > F_{tabel}$ karena $218,421 > 3,44$. Dengan demikian hubungan antara komunikasi verbal dan nonverbal secara bersama-sama terhadap kepuasan pasien memiliki hubungan yang signifikan.

Untuk membandingkan besarnya hubungan antara komunikasi verbal dan nonverbal terhadap tingkat kepuasan pasien, maka dapat dilihat pada kolom koefisien beta. Kolom beta pada tabel tersebut memperlihatkan bahwa nilai koefisien regresi komunikasi verbal lebih besar daripada nilai koefisien regresi komunikasi nonverbal

(0,587 > 0,511).Ini artinya hubungan variabel komunikasi verbal lebih kuat daripada hubungan variabel komunikasi nonverbal terhadap tingkat kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Resnani (2002) yang dalam penelitiannya mengenai pengaruh komunikasi dokter terhadap kepuasan pasien rawat jalan yang meliputi kredibilitas dokter, pesan-pesan verbal dan pesan-pesan nonverbal secara nyata. Dengan kata lain, ketiganya mempunyai hubungan yang erat secara timbale balik dan memberikan pengaruh yang positif terhadap kepuasan pasien rawat jalan.

Penelitian yang dilakukan oleh Wong dan Lee (2006) dalam artikel penelitiannya mengenai keahlian komunikasi dan hubungan dokter-pasien mengemukakan bahwa komunikasi antara dokter dan pasien yang terjalin dengan baik memiliki dampak positif terhadap berbagai hasil kesehatan.Ini artinya ada hubungan signifikan antara komunikasi baik verbal maupun nonverbal terhadap tingkat kepuasan pasien.Tallman *et al* (2007) dalam artikel penelitian mereka mengenai praktek komunikasi dokter dengan angka kepuasan yang lebih tinggi dengan menggunakan uji statistik Rank Spearman, menemukan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi dokter dan tingkat kepuasan pasien.

Dalam artikel penelitiannya, Meryn (1998) menunjukkan bahwa pada beberapa studi yang dilakukan, ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara keahlian komunikasi dokter dan tingkat kepuasan pasien. Ashbury et al (2001) dalam sebuah survei yang dilakukan terhadap dokter keluarga menunjukkan bahwa keahlian berkomunikasi dengan pasien sama pentingnya dengan keahlian teknis medis mereka dalam mencapai hasil yang memuaskan pada pasien. Zachariel et al (2003) dalam penelitiannya menemukan adanya hubungan antara kontak personal dan aspek-aspek medis dengan tingkat kepuasan pasien.

Penelitian-penelitian ini, sesuai dengan teori yang mengemukakan sesuatu yang positif atau adanya hubungan yang saling mempengaruhi antara komunikasi dokter dan pasiennya.Soetjningsih (2007) menjelaskan bahwa komunikasi dokter-pasien ini diperlukan untuk mendapatkan informasi yang sebanyak-banyaknya mengenai kondisi pasien agar dokter dapat membuat diagnosis. Selain itu, komunikasi membantu pasien bekerja sama dengan dokternya dalam proses penyembuhan. Liliweri (2007) mengemukakan bahwa situasi-situasi seperti biologis, psikologis, ketiga faktor tersebut berpengaruh terhadap status kesehatan dan hasil kesehatan seorang individu.

Faktor-faktor lain yang mempengaruhi komunikasi seperti nilai, emosi, gender, pengetahuan, lingkungan dan lain-lain turut juga mempengaruhi hasil penelitian di atas (Potter dan Perry, 1997). Di masyarakat kita juga ada kekeliruan dalam persepsi tentang hubungan dokter-pasien, di mana dokter ditempatkan sebagai pihak yang aktif sedangkan pasien sebagai pihak yang pasif. Bentuk hubungan ini berdasarkan pada anggapan bahwa dokter merupakan orang yang mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang diperlukan, bekerja sesuai dengan tuntutan profesi dan mempunyai keinginan kuat untuk menyembuhkan pasien, sedangkan pasien ditempatkan sebagai orang sakit yang seharusnya berusaha untuk mencari pertolongan dokter dan percaya penuh serta mentaati perintah dokter (Djauzi dan Supartondo, 2004).

Kesimpulan

Dalam profesi kedokteran, komunikasi dokter-pasien merupakan salah satu kompetensi yang harus dikuasai dokter. Kompetensi komunikasi menentukan keberhasilan dalam membantu penyelesaian masalah kesehatan pasien. Selama ini kompetensi komunikasi dapat dikatakan terabaikan, baik dalam pendidikan maupun dalam praktik kedokteran. Di Indonesia, sebagian dokter merasa tidak mempunyai waktu yang cukup untuk berbincang-bincang dengan pasiennya, sehingga hanya bertanya seperlunya. Akibatnya, dokter bisa saja tidak mendapatkan keterangan yang cukup untuk menegakkan diagnosis dan menentukan perencanaan dan tindakan lebih lanjut (Anonymous, 2006).

Menurut kesimpulan yang dirangkum oleh American Society of Internal Medicine, komunikasi yang baik ternyata berhasil menurunkan angka keluhan dan tuntutan hukum terhadap dokter. Sebagian pasien mengeluhkan layanan dokter bukan karena kemampuan dokter tersebut kurang, namun karena mereka merasa kurang diperhatikan. Dokter hendaknya tak memperlihatkan sikap yang tergesa-gesa dan bersedia mendengarkan dengan baik (Djauzi dan Supartondo, 2004).

Banyaknya kunjungan pasien di RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado, mengharuskan pelayanan yang diberikan kepada pasien haruslah bersifat optimal. Salah satu di antaranya adalah pelayanan berupa komunikasi dokter yang efektif.

Pada penelitian ini, peneliti menarik kesimpulan berdasarkan uji statistik dengan regresi ganda, diperoleh kesimpulan bahwa komunikasi verbal mempunyai hubungan dengan tingkat kepuasan pasien, komunikasi nonverbal mempunyai hubungan dengan tingkat kepuasan pasien. Demikian pula, komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal secara simultan mempunyai hubungan dengan tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan penelitian ini, perlu adanya perhatian dari manajemen Rumah Sakit terhadap mutu pelayanan dokter untuk lebih memprioritaskan dan meningkatkan kemampuannya berkomunikasi lebih baik dengan pasien guna meminimalisir tuntutan medis atau keluhan yang diajukan pasien dan keluarganya.

Kepustakaan

Ambady N, Koo J, Rosenthal, Winograd CH. 2002. *Physical Therapists' Nonverbal Communication Predicts Geriatric Patients Health Outcomes*. Psychology and Aging, Vol.17 No.3 (<http://www.wjh.harvard.edu>).

Anonymous. 2002. Literature Review: *For the design and validation of a patient satisfaction survey for HIV + clients in ambulatory care settings* (<http://www.hivguidelines.org>).

Anonymous. 2006. *Komunikasi Efektif Dokter-Pasien*. Konsil Kedokteran Indonesia. Jakarta.

Anonymous. 2007. *Survei global tunjukkan masa kritis komunikasi dokter-pasien yang keefektifan dalam meneliti* (<http://www.antara.co.id>).

- Ashbury FD, Iverson DC, Kralj B. 2001. *Physician Communication Skills: Result of a survey of general/family practitioners in Newfundland*. Med Educ Online Vol.6 No.1 (<http://www.med-ed-online.org>).
- Djauzi S dan Supartondo. 2004. *Komunikasi dan Empati*. Balai Penerbit FKUI. Jakarta.
- Fortinash KM, Holodey-Worret, Worret PAH. 2004. *Principles of communication in psychiatric mental health nursing (third edition)*. Mosby, California.
- Kurtz SM. 2002. *Doctor-Patient Communication: Principles and Practice*. Canadian Journal Neurology (<http://www.nebi.nlm.nih.gov/pubmed>).
- Liliweri A. 2007. *Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan. Cetakan I. penerbit Pustaka Pelajar*. Jakarta.
- Meryn S. 1998. *Improving doctor-patient communication, not an option but a necessity*. British Medical Journal, Vol.316, No.7149 (<http://www.pubmedcentral.nih.gov>).
- Potter PA dan Perry AG. 1997. *Communication in Fundamentals of Nursing, Concept, Process and Practice (fourth edition)*. Mosby, Missouri.
- Purba JM. 2003. *Komunikasi dalam keperawatan*. USU Digital Library. Medan.
- Resnani. 2002. *Pengaruh Komunikasi Dokter terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan*. Jurnal Penelitian UNIB, Vol.VII. ISSN 0852-405x.
- Soetjningsih. 2007. *Modul Komunikasi Pasien-Dokter*. Cetakan I. penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Suryawati C, Dharminto, Shaluhiah Z. 2006. *Penyusunan indikator kepuasan pasien rawat inap RS di Propinsi Jawa Tengah*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 9(4): 177-84.
- Takemura YC, Atsumi R, Tsuda T. 2008. *Which medical interview behaviors are associated with patient satisfaction?* Family Medicine (<http://www.stfm.org>).
- Tallman K, Janisse T, Frankel RM, Sung SH, Krupat E, Hsu JT. 2007. *Communication Practices of Physicians with High Patient Satisfaction Ratings*. The Permanence Journal, Vol.11, No.1(<http://xnet.kp.org/permanentjournal>).
- Wong S, Lee A. 2006. *Communication Skills and Doctor Patient Relationship*. Medical Bulletin, Vol.II, No.3 (<http://www.finshk.org>).
- Zachariael R, Pedersen CG, Jensen AB, Ehrnrooth E, Rossen PB, von der Maase H. 2003. *Association of perceived physician communication style with patient satisfaction, distress, cancer-related self-efficacy and perceived control over the disease*. British Journal of Cancer (<http://www.nature.com>).