**ABSTRACT**

**RELATIONSHIP BETWEEN PATIENT PERCEPTION OF COMMUNICATION QUALITY WITH LEVEL OF HEALTH CARE SATISFACTION INPATIENT CARE OF PRAYA HOSPITAL**

Iwan Hardiyanta, Arfi Syamsun, Hamsu Kadriyan.

**Background** : Communications plays an important role in medical service, especially to build a better quality, professional and appropriate health care. It also can make the service accepted by the consumer easily, which in this case consumer represent to the patient. A good quality communication can be measured by the effectiveness of communication, when a message is received and understood as intended by the sender of the message and the message followed up with an action by the receiver of the message, and there are no impediments to it. Based on the Indonesian Medical Disciplinary Board Public Complaints (MKDKI), revealed that 80% of the 135 cases of complaints due to inappropriate communication between care providers with patient. Therefore, this study tried to reveal the relationship between patients perceptions of the quality of communication with the level of satisfaction of health workers in the care of inpatient care of Praya hospital.

**Methods** : This study was cross sectional research. The sample method was consecutive sampling which the sample was taken until the minimal sample was reached. The samples were the patients that come to Inpatient Care Services of Praya Hospital. Data collected by using the questionnaire. Statistical analysis used were descriptive analysis, spearman method and linier regression.

**Result** : The result of bivariate analysis revealed that empathy and clarity were the factor that can affect level of satisfaction patient in Inpatient Care Services of Praya Hospital. Meanwhile, in multivariate analysis, there were not any factors that significantly influenced communication quality due to satisfaction patient in Inpatient Care Services of Praya Hospital.

**Keyword** : *Communication quality, Level of satisfaction, Inpatient*

**PENDAHULUAN**

Pelayanan kesehatan yang baik, bermutu, profesional dan diterima pasien merupakan tujuan utama pelayanan rumah sakit. Namun saat ini hal ini tidak mudah dilakukan. Meskipun rumah sakit telah dilengkapi dengan tenaga kesehatan serta sarana penunjang lengkap, masih sering terdengar ketidak-puasan pasien tentang pelayanan kesehatan yang mereka terima (Lupiyoadi, 2009).

Pelayanan kesehatan saat ini jauh lebih kompleks dibandingkan dengan beberapa dasawarsa sebelumnya. Beberapa faktor yang mendorong kompleksitas pelayanan kesehatan pada masa kini antara lain: a) semakin tingginya tuntutan pasien/masyarakat dalam pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif, dan efisien, b) standar pelayanan kesehatan harus sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran, c) latar belakang pasien amat beragam (tingkat pendidikan, ekonomi, sosial, dan budaya), dan d) pelayanan kesehatan melibatkan berbagai disiplin dan institusi. Situasi pelayanan kesehatan yang kompleks ini seringkali menyulitkan komunikasi antara pasien dan pihak penyedia layanan kesehatan baik dalam aspek promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif (IDI, 2007).

Suatu pelayanan yang berkualitas akan membuat pasien puas. Pelayanan yang berkualitas adalah pelayanan yang sesuai/melebihi harapan (*expected service*) pasien terhadap performasi pelayanan (*perceived service*) yang diterimanya (Lupiyoadi, 2009). Salah satu bentuk dimensi kualitas pelayanan adalah daya tanggap (*responsiveness*) yang mengutamakan layanan cepat dan tepat melaui penyampaian informasi yang jelas. Berdasarkan hal tersebut, kegiatan komunikasi berperan pentingdalam pelayanan (IDI, 2007), terutama dalam membangun hubungan yang menguntungkan dan saling menguatkan antara tenaga kesehatan dengan pasien, khususnya interaksi kerjasama dalam membantu menyelesaikan masalah (Wasisto *et al*, 2009).

Berdasarkan laporan pengaduan masyarakat terkait ketidak-puasan pelayanan kesehatan yang masuk ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) sejak bulan Juni 2006 sampai bulan Mei 2011, diketahui 135 laporan disebabkan karena kurangnya komunikasi antara penyedia layanan kesehatan (dokter) dengan pasien. Hampir 80 persen dari jumlah pengaduan disebabkan karena masalah komunikasi yang gagal (**Bararah, V.F., 2011).**

Kualitas komunikasi merupakan suatu nilai dalam proses komunikasi. Komunikasi yang baik dan berkualitas dapat diukur dari komunikasi yang efektif. Berdasarkan hal tersebut, komunikasi dikatakan efektif apabila pesan diterima dan dimengerti sebagaimana yang dimaksudkan oleh pengirim pesan dan pesan ditindaklanjuti dengan sebuah perbuatan oleh penerima pesan serta tidak ada hambatan untuk hal itu. Selain itu komunikasi efektif memiliki 3 (tiga) unsur penting yaitu kecepatan, kecermatan dan keringkasan (Wasisto *et al*, 2009), sehingga diperlukan pondasi utama dalam membangun komunikasi yang efektif, yakni dengan memperhatikan 5 (lima) hukum komunikasi efektif (*The 5 Inevitable Laws of Efffective Communication* (REACH)) antara lain : (1) *respect* (sikap menghormati dan menghargai)*,* (2) *emphaty* (empati)*,* (3) *audible* (dapat dimengerti), (4) *clarity* (kejelasan pesan), dan (5) *humble* (rendah hati) (Kumar, 2001).

Terkait dengan ketiadaan standar atau alat ukur yang obyektif untuk mengukur kualitas, maka persepsi menjadi suatu hal yang penting untuk dikaji. Oleh karena itu, pendekatan yang paling sesuai untuk menilai kualitas adalah dengan mengukur persepsi pasien terhadap komunikasi. Alat ukur atau instrumen yang sederhana dan langsung mengukur informasi yang dikehendaki yang biasa digunakan berupa kuesioner (Alimul, A, 2003).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Praya adalah rumah sakit kelas C milik pemerintah daerah yang merupakan sarana pelayanan kesehatan utama dan merupakan pusat rujukan untuk Kabupaten Lombok Tengah, Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Selain melaksanakan upaya penyembuhan dan pemulihan penyakit juga melaksanakan upaya pencegahan penyakit secara terpadu. RSUD Praya melayani semua pasien yang berasal dari kabupaten Lombok tengah dengan jumlah penduduk 831.286 jiwa dengan luas wilayah 120.839 Ha. Dalam menjalankan fungsinya, RSUD Praya dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu, berkualitas, profesional, dan berorientasi pada kepuasan pengguna jasa layanan yaitu pasien dan keluarganya (RSUD Praya, 2011).

Salah satu indikator yang menjadi barometer pelayanan RSUD Praya adalah pelayanan rawat inap melalui upaya penyembuhan pasien seperti usaha pengobatan dan perawatan pada 4 (empat) unit pelayanan kesehatan seperti unit pelayanan penyakit dalam, penyakit anak, bedah dan obsgin (RSUD Praya, 2011). Terkait upaya pengobatan dan perawatan tersebut, proses penyembuhan bukan hanya secara fisik saja tapi dari segi psikis dengan bantuan pendekatan komunikasi tenaga kesehatan yang terjadi hampir setiap harinya, diharapkan dapat membangun hubungan dengan pasien maupun keluarganya sehingga meningkatkan kepercayaan pasien untuk sembuh dan merasa dihargai karena tak jarang pasien atau keluarganya merasa cukup puas dilayani dengan sikap menghargai perasaan dan martabatnya walaupun *outcome* yang diterima tidak sesuai harapannya (Tjiptono, F., 2004).

Melihat hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan persepsi pasien terhadap kualitas komunikasi tenaga kesehatan dengan tingkat kepuasan pelayanan kesehatan pasien rawat inap diRSUD Praya. Penelitian ini belum pernah dilakukan di Lombok Tengah. Tentunya hal ini ke depannya akan sangat bermanfaat dalam peningkatan mutu kualitas pelayanan RSUD Praya khususnya.

**METODE PENELITIAN**

**Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan studi analitik dengan rancangan cross sectional.

**Lokasi penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Praya Kabupaten Lombok Tengah Provinsi Nusa Tenggara Barat.

**Waktu penelitian**

Waktu penelitian dilakukan dari bulan April sampai dengan bulan Mei 2013.

**Populasi Penelitian**

Populasi penelitian ini adalah semua pasien rawat inap RSUD Praya pada bulan April sampai dengan bulan Mei 2013.

**Sampel Penelitian**

Sampel penelitian ini adalah pasien rawat inap RSUD Praya yang memenuhi kriteria inklusi*.* Dalam hal ini peneliti mengambil semua subjek yang masuk kriteria inklusi sampai jumlah subjek minimal terpenuhi.

Berdasarkan rumus besar sampel untuk studi regresi liniear, maka besar sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 45 orang. Pengambilan sampel secara *consecutive sampling* dilakukan karena *sampling frame* tidak bisa ditemukan dalam penelitian ini.

**Kriteria Inklusi**

Pasien atau keluarga pasien rawat inap RSUD Praya dengan kriteria:

1. Umur minimal 13 tahun dan maksimal 60 tahun atau
2. Pendidikan minimal lulus Sekolah Dasar
3. Bersedia mengikuti penelitian

**Kriteria Eksklusi**

Pasien yang mengalami keterbatasan waktu dan atau komunikasi ketika proses penelitian berjalan sehingga pengisian kuesioner maupun *informed consent* tidak lengkap.

**Variabel Penelitian**

1. **Variabel bebas**  : variabel *respect, empathy, audible, clarity, humble*
2. **Variabel terikat** : variabel kepuasan pelayanan

**Definisi Operasional**

Semua variabel dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner yang menggunakan skala likert.

1. ***Respect*** adalah sikap yang ditunjukkan tenaga kesehatan dalam menjalin kerjasama dengan pasien/keluarga pasien melaui sikap saling menghargai dan menghormati.
2. ***Empathy*** adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan atau pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien/keluarga pasien.
3. ***Audible*** adalah kemampuan tenaga kesehatan dalam pemanfaatan media untuk membantu penyampaian pesan sehingga pesan dapat diterima dengan baik oleh pasien.
4. ***Clarity***adalah kejelasan dan kelengkapan pesan yang perlu disampaikan sehingga tidak terjadinya multi interpretasi pasien/keluarga pasien. Pesan yang lengkap tidak harus selalu membutuhkan waktu yang lama, tentunya dengan penyampaian pesan yang cermat namun singkat dan padat.
5. ***Humble*** adalah sikap rendah hati yang dicerminkan melalui sikap tenaga kesehatan yang tidak sombong, menghargai, mendengar dan menerima kritik serta lemah lembut dengan mengutamakan kepentingan yang lebih besar.
6. **Kepuasan** **pelayanan** adalah tingkat perasaan atau nilai yang diberikan pasien berdasarkan harapan pasien (*expected service*) terhadap performasi pelayanan (*perceived service*) yang diterimanya.

**Uji Validitas dan Reliabilitas**

Sebelum kuesioner penelitian ini digunakan, terlebih dahulu dilakukan penyusunan butir-butir pertanyaan berdasarkan pustaka yang ada serta dilakukan pengujian dengan uji validitas dan reliabilitas kuesioner.

Dari hasil pengujian kuesioner (uji validitas dan reliabilitas), didapatkan hasil bahwa semua butir-butir pertanyaan dalam kuesioner penelitian ini dinyatakan valid dan reliabel, sehingga semua butir-butir pertanyaan dalam kuesioner ini dapat digunakan untuk mengukur variabel-variabel dalam penelitian ini.

**HASIL PENELITIAN**

**Analisa Deskriptif / Univariat (Karakteristik Pasien)**

Pengambilan sampel dilakukan di semua unit pelayanan rawat inap RSUD Praya (unit pelayanan anak, bedah, obsgin, penyakit dalam/interna) pada semua kelas pelayanan (kelas 1,2,3 dan VIP) dengan jumlah sampel sebanyak 140 pasien yang dirawat pada pelayanan rawat inap RSUD Praya dengan rincian responden pria sebanyak 53 orang dan sisanya 87 orang adalah responden wanita .

**Analisa Bivariat**

Sebelum melakukan analisis inferensial untuk mengetahui hubungan variabel bebas dengan variabel terikat, pada penelitian ini dilakukan terlebih dahulu uji normalitas data menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Uji *Kolmogorov-Smirnov* digunakan karena jumlah sampel dalam penelitian ini lebih dari 50 sampel. Pada uji normalitas data didapatkan hampir semua data pada variabel bebas berdistribusi tidak normal dengan nilai p < 0,05. Setelah dilakukan transformasi data didapatkan distribusi data tetap tidak normal, sehingga uji hubungan yang akan digunakan adalah korelasi *Rank Spearman.* Hubungan variabel bebas (*Respect, Empathy, Audible, Clarity,* Humble) dengan variabel terikat yakni tingkat kepuasan pelayanan pada pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Praya sebagai berikut :

Tabel 4.7 Hasil Uji Korelasi *Spearman* antara Variabel-Variabel Kualitas Komunikasi dengan Kepuasan Pelayanan

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Kepuasan Pelayanan** | | | |
| Kekuatan Korelasi | p  (Signifikansi) | |
| ***Respect*** | 0,151 | | 0,076 | |
| ***Empathy*** | 0,170 | | 0,045 | |
| ***Audible*** | 0,075 | | 0,377 | |
| ***Clarity*** | 0,179 | | 0,035 | |
| ***Humble*** | 0,030 | | 0,726 | |

**Analisa Multivariat**

Selanjutnya adalah analisis multivariat bertujuan untuk menganalisis secara keseluruhan variabel bebas dengan menggunakan uji regresi linier karena variabel yang di uji adalah variabel skala numerik. Variabel yang akan di uji pada analisis miltivariat, sebelumnya dilakukan seleksi dengan menggunakan analisis bivariat untuk mengetahui korelasi antara variabel bebas (*Respect, Empathy, Audible, Clarity,* Humble) dengan variabel terikat (Kepuasan Pelayanan). Variabel yang terpilih adalah variabel dengan analisis bivariat memiliki nilai p<0,25.

Berdasarkan analisis bivariat pada table 4.7 tersebut, diperoleh nilai signifikansi atau nilai p dari hubungan kepuasan pelayanan dengan kualitas komunikasi yaitu *respect, empathy, audible, clarity*, dan *humble* memiliki nilai berturut-turut yaitu: 0,076; 0,045; 0,377; 0,035; 0,726. Dari data tersebut, hanya variabel *respect, empathy* dan *clarity* yang memiliki nilai p<0,25 sehingga memenuhi syarat untuk dilakukan uji multivariat.

Hasil analisis Multivariat, dtdapatkan persamaan sebagai berikut:

**Y = konstanta+ a1x1 + a2x2 + ...+aixi**

Sehingga dari perhitungan vaiabel bebas yang diteliti, didapatkan persamaan :

**Kepuasan Pelayanan = 3,986 + (0 x *respect*) + (0 x *empathy*) + (0 x *clarity*).**

Hal ini menunjukkan nilai (persen) dari persamaan yang diperoleh mampu menjelaskan kepuasan pelayanan sebesar 39,86% dan sisanya 60,14% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Pada analisis multivariat, suatu persamaan dikatakan layak untuk digunakan bila nilai p<0,05 pada uji ANOVA. Pada uji ANOVA yang telah dilakukan, nilai signifikansi (p) yang didapatkan lebih dari 0,05 (p>0,05) sehingga rumus yang didapatkan tidak layak untuk digunakan.

**PEMBAHASAN**

Penelitian ini menggunakan subjek penelitian sebanyak 140 responden dengan rincian responden pria sebanyak 53 orang (37,86%) dan sisanya 87 orang (62,15%) adalah responden wanita.

Setelah dilakukan analisis bivariat dengan uji *Spearman*, didapatkan hanya faktor *empathy* dan *clarity* yang memiliki hubungan bermakna dengan kepuasan pelayanan. Sedangkan 3 (tiga) faktor lainnya yang diteliti yakni *respect, audible* dan *humble* tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap kepuasan pelayanan pada pasien rawat inap RSUD Praya.

**Hubungan *Respect* terhadap Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap RSUD Praya**

Hasil uji statistik dengan metode *Spearman* diperoleh nilai p=0,076, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor *respect* dengan tingkat kepuasan pelayanan pasien rawat inap RSUD Praya. Hasil ini berkebalikan dengan pernyataan Kumar (2001) dan Lupiyoadi (2009) yang mengatakan bahwa sikap *respect* yang merupakan salah satu pondasi diantara lima pondasi dasar lainnya dalam membangun komunikasi yang efektif yang dapat mempengaruhi dimensi pelayanan. Sehingga secara tidak langsung komunikasi dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Tingkat kepuasan pasien yang tinggi dapat meningkatkan loyalitas pasien. Pengunjung yang loyal tentunya akan selalu tetap untuk menggunakan jasa pelayanan tersebut.

**Hubungan *Empathy* terhadap Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap RSUD Praya**

Hasil uji statistik dengan metode *Spearman* diperoleh nilai p=0,045 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor e*mpathy* dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap RSUD Praya. Kekuatan korelasi yang didapatkan adalah +0,170. Artinya, faktor *empathy* memiliki hubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap RSUD Praya dengan kekuatan korelasi yang sedang (Dahlan, 2010). Arah korelasi yang positif pada hasil uji *Spearman* tersebut menunjukkan semakin besar atau semakin baik *empathy* yang didapatkan, maka semakin besar pula tingkat kepuasan pasien rawat inap RSUD Praya.

Hasil ini sesuai dengan pernyataan Kumar (2001) dan Lupiyoadi (2009) yang mengatakan bahwa *empathy* yang merupakan salah satu pondasi komunikasi efektif, mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien. *Empathy* adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien. Sehingga, rasa empati akan menimbulkan *respect* (penghargaan) yang dapat membangun kepercayaan yang merupakan unsur utama dalam membangun kerjasama. Oleh karena itu, Rumah Sakit diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pasien, memahami kebutuhan pasien secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pasien yang secara tidak langsung akan meningkatkan tingkat kepuasaan dari pengguna jasa/pasien itu sendiri.

**Hubungan *Audible* terhadap Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap RSUD Praya**

Hasil uji statistik dengan metode *Spearman* diperoleh nilai p=0,377 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor *audible* dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap RSUD Praya. Hal ini berkebalikan dengan pernyataan Kumar (2001) dan Lupiyoadi (2009) yang mengatakan bahwa sikap *audible* yang merupakan salah satu pondasi diantara lima pondasi dasar lainnya dalam membangun komunikasi yang efektif yang dapat mempengaruhi dimensi pelayanan. Sehingga secara tidak langsung faktor *audible* dalam komunikasi dapat mempengaruhi kenyamanan dalam komunikasi yang berujung pada tingkat kepuasan pasien.

**Hubungan *Clarity* terhadap Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap RSUD Praya**

Hasil uji statistik dengan metode *Spearman* diperoleh nilai p=0,035, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor *clarity* dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap RSUD Praya. Kekuatan korelasi yang didapatkan adalah +0,179. Artinya, faktor *clarity* (transparansi) memiliki hubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap RSUD Praya dengan kekuatan korelasi yang sangat lemah. Arah korelasi yang positif pada hasil uji *Spearman* tersebut menunjukkan semakin besar atau semakin baik *clarity* atau kejelasan pesan yang didapatkan semakin jelas, maka semakin besar pula nilai kepuasan pasien rawat inap RSUD Praya.

Hasil ini sesuai dengan pernyataan Kumar (2001) dan Lupiyoadi (2009) yang mengatakan bahwa pesan tidak hanya harus dapat dimengerti dengan baik, tetapi pesan yang disampaikan harus jelas dan tidak menimbulkan multipersepsi atau berbagai penafsiran yang berlainan. Adanya sikap saling keterbukaan, dapat menimbulkan rasa percaya (*trust*) pada pelaku komunikasi, sehingga memudahkan kedua belah pihak dalam bekerjasama menyelesaikan masalah. Oleh karena itu secara tidak langsung, semakin baik nilai *clarity* dalam komunikasi maka semakin baik kualitas pelayanan, sehingga tingkat kepuasan pasien juga akan semakin baik.

**Hubungan *Humble* terhadap Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap RSUD Praya**

Hasil uji statistik dengan metode *Spearman* diperoleh nilai p=0,726 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor *humble* dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap RSUD Praya. Hal ini berkebalikan dengan pernyataan Kumar (2001) dan Lupiyoadi (2009) yang mengatakan bahwa sikap *humble* yang merupakan salah satu pondasi diantara lima pondasi dasar lainnya dalam membangun komunikasi yang efektif yang dapat mempengaruhi dimensi pelayanan. Sehingga secara tidak langsung faktor *humble* dalam komunikasi memiliki pengaruh pada kepuasan pasien.

**Hubungan antara Persepsi Pasien terhadap Kualitas Komunikasi Tenaga Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan pada Pasien Rawat Inap RSUD Praya**

Variabel yang akan diuji pada analisis multivariat, sebelumnya dilakukan seleksi dengan menggunakan analisis bivariat untuk mengetahui korelasi antara variabel bebas kualitas komunikasi (*respect, empathy, audible, clarity* dan *humble*) dengan variabel terikat (kepuasan pelayanan). Variabel yang terpilih adalah variabel dengan analisis bivariat memiliki nilai signifikansi (p) < 0,25.

Berdasarkan tabel 4.7, hasil dari uji bivariat pada variabel bebas kualitas komunikasi yang diuji, yang dapat dilakukan uji multivariat adalah variabel *respect, empathy* dan *clarity*. Hasilnya dengan menggunakan regresi linier pada uji multivariat dengan metode *backward* menunjukkan persamaan :

**Kepuasan Pelayanan = 3, 986 + (0 X *respect*) + (0 X *empathy*) + (0 X *clarity*)**.

Hal ini menunjukkan nilai (persen) dari persamaan yang diperoleh mampu menjelaskan kepuasan pelayanan sebesar 39,86% dan sisanya 60,14%, dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diketahui.

Pada analisis multivariat, suatu persamaan dikatakan layak untuk digunakan bila nilai p<0,05 untuk masing-masing variabel yang diuji pada uji ANOVA. Pada uji ANOVA ini, nilai p (signifikansi) pada masing-masing variabel yang di uji (variabel *respect, empathy,* dan *clarity*) didapatkan nilai berturut-turut adalah 0,563; 0,370; 0,251. Sehingga rumus yang didapatkan tidak layak untuk digunakan.

**SIMPULAN DAN SARAN**

**Simpulan**

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan, dapat disimpulkan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan antara *empathy* dan *clarity* dengan kepuasan pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap RSUD Praya. Sedangkan *respect, audible* dan *humble,* tidak memiliki hubungan dengan kepuasan pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap RSUD Praya.
2. Tidak terdapat adanya variabel kualitas komunikasi yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap RSUD Praya.

**Saran**

1. Bagi RSUD Praya, hendaknya sebagai bahan masukan untuk selalu menjaga atau meningkatkan kinerja terutama dalam hal komunikasi agar kualitas komunikasi yang diberikan dapat menunjang pelayanan yang semakin baik.
2. Bagi mahasiswa yang hendak melanjutkan penelitian ini, perlu memperhatikan keterangan variabel yang diteliti dengan cara memilih atau mempersempit keterangan variabel yang lebih spesifik/khusus agar dalam analisa data dengan sampel minimal yang terpenuhi dapat diperoleh homogenitas sampel yang distribusinya lebih luas dan merata. Misalkan dengan meneliti hubungan persepsi pasien terhadap kualitas komunikasi tenaga medis (dokter) dengan tingkat kepuasan pelayanan pada pasien rawat inap kelas tiga Rumah Sakit.
3. Untuk memperkecil atau menghindari bias dalam pengujian kuesioner, perlu dilakukan pengujian validitas konstruk lebih mendalam dengan menganalisa nilai *total variance explained* (dalam kolom *initial eigenvalues* pengujian dengan SPSS), sehingga memungkinkan pertanyaan setiap variabel valid secara unidimensional. Hal ini dapat dijadikan acuan dalam penyusunan pertanyaan kuesioner, khususnya dalam penelitian ini untuk memperkecil/mengurangi jumlah pertanyaan pada variabel tingkat pelayanan dan variabel lainnya yang memiliki jumlah pertanyaan yang lebih banyak sehingga kendala saat pengumpulan data sampel dapat dihindari terutama dalam hal efisiensi waktu dan antusiasme pasien untuk mengisi kuesioner lebih terjamin, tentunya dengan penyusunan pertanyaan yang lebih singkat, padat, jelas namun tetap dapat mewakili apa yang ingin diukur.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Alimul, A. 2003. *Riset dan Teknik Penulisan Ilmiah.* Jakarta: Salemba Medika.
2. **Bararah, V.F. (2011, 28 Juni – Last Update), “80 Persen Dokter yang Diadukan ke MKDKI Karena Salah Komunikasi”, (detikHealth), Available from:** <http://health.detik.com/read/2011/06/28/153459/1670676/763/80-persen-dokter-yang-diadukan-ke-mkdki-karena-salah-komunikasi> (Accessed: 2012, Desember 19)
3. Dahlan, M.S. 2010. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan.* Salemba Empat. Jakarta.
4. Ikatan Dokter Indonesia. 2007. *Perubahan Perilaku Fokus Utama Pembangunan Bidang Kesehatan.* Available at: http://www.depkominfo.go.id/2007/06/12/perubahan-perilaku-fokus-utama-pembangunan-kesehatan.html
5. Kumar. V., Aaker, D. A. and Day. G. S,. 2001. *Marketing Research*. Seventh edition. Jhon Wiley & Son, Inc.
6. Lupiyoadi, R. 2009. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Salemba Empat. Jakarta.
7. RSUD Praya. 2011. *Profil RSUD Praya 2011*. Praya. Lombok Tengah.
8. Tjiptono, Fandy, 2004, *Prinsip-Prinsip Total Quality Service (TQS),* Penerbit : Andi, Yogyakarta.
9. Wasisto, B. *et al.* 2009. *Manual Komunikasi Efektif Dokter-Pasien*. Jakarta: Lembaga Konsultan Peraturan Bisnis Indonesia (LKPBI).