

**PENGARUH KUALITAS KOMUNIKASI PERAWAT
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI KLINIK
CITRA MEDIKA KECAMATAN MEDAN
MARELAN KOTA MEDAN**

SKRIPSI

OLEH

**ARKA AR SIDDIQ
198530003**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2023**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

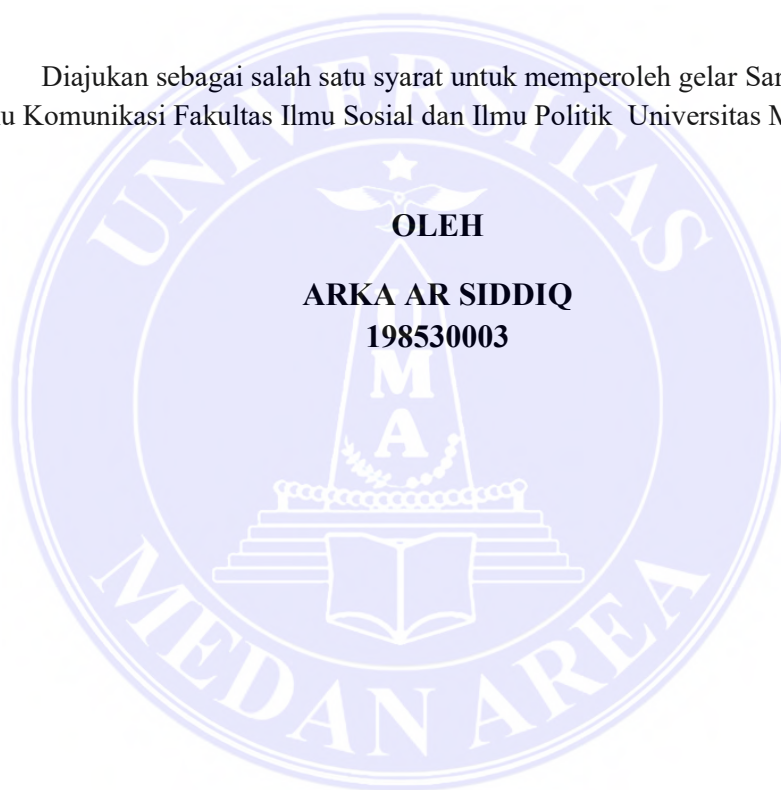
Document Accepted 24/11/23

Access From (repository.uma.ac.id)24/11/23

**PENGARUH KUALITAS KOMUNIKASI PERAWAT
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI KLINIK
CITRA MEDIKA KECAMATAN MEDAN
MARELAN KOTA MEDAN**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area



OLEH


**ARKA AR SIDDIQ
198530003**

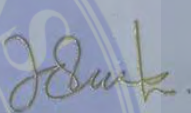
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2023**

LEMBAR PENGESAHAN


Judul : Pengaruh Kualitas Komunikasi Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan,
N a m a : ARKA AR SIDDIQ
N I M : 198530003
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik


Disetujui Oleh
Komisi Pembimbing


Dr. Syafruddin Ritonga, MAP
Pembimbing I


Khairullah S.I.Kom. M.Ikom
Pembimbing II

Mengetahui


Dr Effiati Juliana Hasibuan, MSi
Dekan


Agnita Yolanda, B.Comm, M.Sc
Ka. Prodi

Tanggal Lulus : 19 September 2023

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan
dibawah ini:

Nama : ARKA AR SIDDIQ

Npm : 198530003

Program Studi : Ilmu Komunikasi

Fakultas : Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Pengaruh Kualitas Komunikasi Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan**. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Medan
Pada tanggal: 19 September 2023
Yang menyatakan



(ARKA AR SIDDIQ)

HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 19 September 2023



ARKA AR SIDDIQ
198530003

ABSTRAK

Perawat merupakan salah satu profesi di Klinik Citra Medika Medan Marelan yang memiliki peran penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.. Tujuan Penelitian yaitu: Untuk mengetahui bagaimana pengaruh kualitas komunikasi perawat di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh kepuasan pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan. Untuk mengetahui bagaimana factor hambatan kualitas komunikasi perawat terhadap kepuasan pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan. Adapun metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif. Penelitian korelasional bertujuan untuk menyelidiki sejauh mana variasi pada suatu variabel berkaitan dengan variasi pada satu atau lebih variabel lain, berdasarkan koefisien korelasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa uji statistic Variabel Y (Keputusan Pembelian) menghasilkan nilai konstanta sebesar 11,650 dengan standar *error* 2,359 sehingga pengaruh promosi dan citra merek menghasilkan sebesar 4,938 dengan *upper bound* habis dibagi Nol, secara uji linear sederhana maka terdapat Pengaruh Kualitas Komunikasi Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan. Untuk uji F diperoleh nilai 43,788 dengan demikian hipotesis diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengaruh kualitas komunikasi perawat berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan. Besarnya nilai pengaruh menunjukkan bahwa kualitas komunikasi perawat sebagai variabel bebas dapat menjelaskan Kepuasan Pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan sebagai variabel terikat sebesar 59,5% pada kualitas komunikasi perawat artinya dengan adanya maka kepuasan pasien berdampak positif dengan baik.

Kata Kunci: Pengaruh Kualitas, Komunikasi Perawat, dan Kepuasan Pasien

ABSTRACT

Nurses are one of the professions at the Citra Medika Clinic Medan Marelan which has an important role in the delivery of health services. The research objectives are: To find out how the quality of nurse communication influences the Citra Medika Clinic, Medan Marelan District, Medan City. To find out how the influence of patient satisfaction at the Citra Medika Clinic, Medan Marelan District, Medan City. To find out how the factors inhibiting the quality of nurse communication on patient satisfaction at the Citra Medika Clinic, Medan Marelan District, Medan City. The research method used is a quantitative research method. Correlational research aims to investigate the extent to which variations in a variable are related to variations in one or more other variables, based on the correlation coefficient. The results showed that the statistical test of Variable Y (Purchase Decision) produced a constant value of 11.650 with a standard error of 2.359 so that the effect of promotion and brand image was 4.938 with an upper bound divisible by zero. In a simple linear test, there is an effect of nurse communication quality on patient satisfaction. At Citra Medika Clinic, Medan Marelan District, Medan City. For the F test, a value of 43.788 was obtained, thus the hypothesis was accepted, so it can be concluded that the influence of the quality of nurse communication has a positive effect on patient satisfaction at the Citra Medika Clinic, Medan Marelan District, Medan City. The magnitude of the influence value indicates that the quality of nurse communication as an independent variable can explain patient satisfaction at the Citra Medika Clinic, Medan Marelan District, Medan City as the dependent variable of 59.5% on the quality of nurse communication, meaning that patient satisfaction has a positive positive impact.

Keywords: Influence of Quality, Nurse Communication, and Patient Satisfaction

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Medan Pada tanggal 07 November 2000 dari ayah Suyoto dan ibu Juhriah Penulis merupakan anak ke 4 dari 5 bersaudara. Tahun 2018 Penulis lulus dari SMU Dharmawangsa Medan dan pada tahun 2019 terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Medan Area. Pada tahun 2022 Penulis melaksanakan praktek kerja lapangan (PKL) di Klinik Citra Medika Medan Marelan.



KATA PENGANTAR

Terima kasih saya ucapkan atas kesempatan yang diberikan kepada saya, Dengan mengucapkan puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan hidayahnya kepada kita, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ilmu Komunikasi Universitas Medan Area, Provinsi Sumatera Utara.

Skripsi ini berjudul “**Pengaruh Kualitas Komunikasi Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan**”.

Dalam hal ini, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, baik dilihat dari gaya bahasa maupun kedalaman materinya.

Hal ini karena kemampuan dan pengetahuan penulis masih sangat terbatas serta kurangnya literatur yang berhubungan dengan pembahasan. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif sebagai upaya dalam penyempurnaan skripsi ini.

Dalam penulisan ini, penulis banyak menerima bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karenanya dengan segala kerendahan hati, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan rasa hormat serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak **Prof Dr Dadan Ramdan, M.Sc.** sebagai Rektor Universitas Medan Area.
2. Ibu **Dr. Effiati Juliana Hasibuan, MSi** sebagai Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.

3. Ibu **Agnita Yolanda, B.Comm, M.Sc**, sebagai Kepala Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.
4. Bapak **Dr. Syafruddin Ritonga, MAP**, sebagai Pembimbing I yang telah meluangkan waktu membimbing penulis dengan ketulusan dan kesabaran.
5. Bapak **Khairullah, S.I.Kom. M.I.Kom** sebagai Pembimbing II, yang penuh kesabaran dan pengertian telah memberikan dorongan, pengarahan dan bimbingannya sehingga selesainya skripsi ini.
6. Ibu **Ilma Sakinah Tamsil, M.Comm**, sebagai Sekretris, yang telah memberikan dorongan, pengarahan dan bimbingannya sehingga selesainya proposal skripsi ini..
7. Ucapan terima kasih kepada teman-teman seperjuangan Angkatan 2019 Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Medan Area.
8. Ucapan terima kasih kepada para seluruh Pengajar dan staf Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.

Semoga karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan kegiatan penelitian lanjutan. Akhirnya dengan mengharapkan berkah dari Tuhan YME, semoga kita memperoleh lindungan-Nya. Amin.

Medan, 19 September 2023

ARKA AR SIDDIQ

DAFTAR ISI

ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI ..	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Fokus Penelitian	6
C. Rumusan Masalah	6
D. Tujuan Penelitian	7
E. Manfaat Penelitian	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kualitas Komunikasi Terapeutik (Perawat).....	9
1. Pengertian Kualitas	9
2. Pengertian Komunikasi Terapeutik	12
3. Tahaapan Komunikasi Terapeutik.....	13
4. Karakteristik Komunikasi Terapeutik	16
5. Sikap Komunikasi Terapeutik	18
B. Kepuasan Pasien.....	19
1. Pengertian Kepuasan Pasien.....	19
2. Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien.....	20
3. Aspek-aspek Kepuasan Pasien	21
4. Dimensi Pengukuran Kepuasan Pasien	23
C. Kerangka Konsep	24
D. Penelitian Terdahulu	25
E. Hipotesis	27
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	29
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	29
C. Populasi dan Sampel.....	29
D. Teknik Penarikan Sampel.....	31
E. Teknik Pengumpulan Data.....	32
F. Teknik Analisis Data.....	33

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	37
1. Gambaran Umum Klinik Citra Medika Medan	37
2. Cabang dan Alamat	37
3. Kerjasama	38
4. Visi dan Misi Klinik Citra Medika Medan	38
5. Struktur Organisasi Klinik Citra Medika Medan	39
6. Penyajian Data Tentang Kualitas Komunikasi Perawat dan Kepuasan Pasien	40
a. Deskripsi Tanggapan Responden Tentang Kualitas Komunikasi Perawat (X)	40
b. Deskripsi Tanggapan Responden Tentang Kepuasan Pasien (Y)	47
B. Hasil Pembahasan	52
1. Uji Validitas	52
2. Uji Reliabilitas	53
3. Uji Statistik atau Uji Linear Sederhana	54
4. Uji F	55
5. Koefisien Determinasi (R^2)	55
C. Pembahasan	56
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	58
B. Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

1	Tabel IV. 1	Perawat menjelaskan tanggung jawab dan perannya saat berkomunikasi dengan Anda	40
2	Tabel IV. 2	Perawat menggunakan bahasa yang sederhana atau yang biasa digunakan saat berkomunikasi dengan Anda	41
3	Tabel IV. 3	Perawat menggunakan kata yang jelas saat berkomunikasi dengan Anda	41
4	Tabel IV. 4	Perawat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan bukan bahasa medis saat berkomunikasi dengan Anda	42
5	Tabel IV. 5	Perawat menyampaikan pesan yang ringkas dan tidak tergesa-gesa saat berkomunikasi dengan Anda	43
6	Tabel IV. 6	Perawat menanyakan topik pembicaraan yang merupakan kebutuhan utama Anda saat ini untuk didiskusikan	43
7	Tabel IV. 7	Perawat melakukan tindak lanjut terhadap masalah perawatan yang ditemukan dan merupakan kebutuhan utama pasien saat ini	44
8	Tabel IV. 8	Perawat pada saat berkomunikasi dengan Anda mempertahankan sikap berhadapan dengan Anda	44
9	Tabel IV. 9	Apakah perawat pada saat berkomunikasi memberikan Perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya	45
10	Tabel IV. 10	Perawat pada saat berkomunikasi dengan Anda Memberikan perhatian secara khusus kepada pasien	45
11	Tabel IV. 11	Penataan ruang di pelayanan Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan sudah asri dan nyaman	47
12	Tabel IV. 12	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan yang cepat dan tepat	47
13	Tabel IV. 13	Jadwal pelayanan Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan dijalankan dengan tepat	48
14	Tabel IV. 14	Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan dengan teliti dan menyeluruh	48
15	Tabel IV. 15	Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien	49
16	Tabel IV. 16	Waktu tunggu pelayanan di Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan tidak memakan waktu lama	49
17	Tabel IV. 17	Pengetahuan dan kemampuan dokter menetapkan diagnosis penyakit	50
18	Tabel IV. 18	Pelayanan pada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain	50
19	Tabel IV. 19	Item-Total Statistics	52
20	Tabel IV. 20	Reliability Statistics	53
21	Tabel IV. 21	Regresi Linear Sederhana	54
22	Tabel IV. 22	Uji f	55
23	Tabel IV. 23	Uji Koefisien Determinasi	56
24	Tabel IV. 24	Tanggapan Pasien Terhadap Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan	57

DAFTAR GAMBAR

1	Bagan	1.1.	Klinik Citra Medika Medan Marelan	4
2	Gambar	2.2.	Kerangka Konsep	24
3	Gambar	4.2	Struktur Organisasi Klinik Citra Medika Medan	39



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	1	Surat Riset dan Balasan Riset	62
Lampiran	2	Panduan Wawancara	64
Lampiran	3	Lembaran Qusioner	66
Lampiran	4	Dokumentasi	68
Lampiran	5	Hasil Jawaban Responden	71
Lampiran	6	Hasil Jawaban SPSS	76
Lampiran	7	Nilai R dan Distribusi T	81



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan di bidang kesehatan di rumah sakit maupun klinik dalam mencapai tingkat kepuasan bagi pasien atau klien. Partisipasi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang baik akan mendukung keberhasilan dalam pembangunan kesehatan. Karena perawat bertugas selama 24 jam dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Dominasi jumlah perawat dibanding dengan tenaga kesehatan di rumah sakit yaitu berkisar 40–60%, sehingga perawat dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang baik

Pengetahuan perawat memegang peranan penting dalam pendokumentasian proses keperawatan. Perawat perlu memperoleh pengetahuan tentang aplikasi proses keperawatan yang digunakan untuk menginterpretasi data pasien. Dengan tingkat pengetahuan yang berbeda, dokumentasi proses keperawatan akan menghasilkan dokumentasi yang tidak lengkap dan seragam yang akan berpengaruh pada mutu asuhan yang berbeda pula. Dalam aspek hukum, perawat tidak mempunyai bukti tertulis bila pasien menuntut ketidakpuasan terhadap pelayanan keperawatan. Dalam kenyataannya dengan semakin kompleksnya pelayanan dan peningkatan kualitas keperawatan, perawat tidak hanya dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan tetapi dituntut untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan secara benar.

Keperawatan merupakan salah satu tulang punggung utama pelayanan kesehatan, karena perawat merupakan Profesional Pemberi Asuhan yang menghabiskan waktu paling lama bersama pasien. Oleh karena itu, untuk

mencapai kualitas pelayanan kesehatan yang prima di Indonesia pada umumnya dan rumah sakit pada khususnya, kualitas keperawatan merupakan hal yang mutlak harus diperhatikan dan diusahakan.

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan yang merupakan mutu pelayanan keperawatan yang termasuk salah satu dalam indikator pelayanan kesehatan. Salah satu indikator tersebut adalah apakah pelayanan keperawatan tersebut berkualitas memuaskan pasien atau tidak. Perilaku caring yang belum diaplikasikan optimal dalam pelayanan keperawatan. Citra perawat di mata sebagian besar masyarakat Indonesia saat ini belum terbangun dengan baik menurut Swanson proses caring merupakan sebuah perilaku bagaimana perawat mengerti kejadian yang berarti didalam hidup seseorang, hadir secara emosional, melakukan suatu hal kepada orang lain sama melakukan terhadap diri sendiri

kesulitan berkomunikasi dengan perawat pelaksana dalam pengelolaan asuhan keperawatan, evaluasi dan pendokumentasikan keperawatan kurang lengkap diisi tidak ada tanggal dan jam tindakan, perawat pelaksana jarang melaporkan perkembangan kondisi pasien, perawat pelaksana jarang bekerjasama dengan antar tim. Sedangkan wawancara dengan beberapa perawat pelaksana diruangan didapatkan bahwa ketua tim tidak ada melakukan supervisi, ketua tim tidak ada membuat kegiatan harian shift, jarang mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan oleh anggota timnya.

Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien

yaitu diatas 95% (Sumber: Kemenkes, 2016). Beberapa hasil penelitian menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien di berbagai Negara. Tingkat kepuasan pasien. Menurut Ndambuki (2013) bahwa di Negara Kenya menyatakan 40,4%, kepuasan pasien di Bakhtapur India menurut Twayana 34,4% sedangkan di Indonesia menunjukkan angka kepuasan pasien 42,8%. Menurut Dinda, 2018. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa angka kepuasan pasien masih tergolong rendah, sehingga kepuasan pasien menjadi permasalahan rumah sakit baik di Indonesia maupun di luar negeri.

Sebuah kualitas merupakan tingkat penampilan/kinerja yang meliputi mampu membuat rencana keperawatan, mampu asuh klien dengan diagnosis prioritas, melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakakukan sehingga dengan menguasai kompetensi tersebut, maka perawat akan mampu melakukan hal- hal antara lain mengerjakan suatu tugas/ pekerjaan (*task skills*), mengorganisasikan agar pekerjaan tersebut dapat dilaksanakan (*task management skills*), memutuskan apa yang harus dilakukan bila terjadi sesuatu yang berbeda dengan rencana semula (*contigency management skills*), sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien.

Klinik Citra Medika I sendiri beralamat di Jalan Platina Raya Nomor 58 F dengan Kelurahan Rengas Pulau Kecamatan Medan Marelan. Berikut Peneliti Sajikan Klinik Citra Medika I:

Gambar 1.1.

Klinik Citra Medika Medan Marelان



Sumber: Klinik Citra Medika Medan Marelان. 2023

Pelayanan yang diberikan perawat pelaksana dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien rawat inap. Sehubungan dengan hal itu dari banyaknya jumlah perawat, juga dapat menekankan pada masing – masing perawat untuk selalu bertindak kompeten melakukan sesuai Standart Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku di Klinik Citra Medika Medan Marelان agar dapat lebih meningkatkan kepuasan dan mensejahterakan pasien rawat inap. Kondisi di Klinik Citra Medika Medan Marelان tempat penelitian ini telah dilakukan diketahui data awal pada bulan November guna meneliti hubungan kualitas dan dalam berkomunikasi

dengan pasien yang dilkaukan oelh perawat sebagai pelaksana dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Klinik Citra Medika Medan Marelan.

Alasan dala pemilihan judul ini adalah pentingnya sebuah Rumah Sakit maupun Klinik dalam meningkatkan mutu atau kwaitas soerang perawat dan mampu berkomunikasi baik dengan setiap pasien yang datang dan mengetahui apa keluhan si pasien sehingga pasien terbut mersakan suatu kepuasan dari sorang perawat.

Sesuai dengan penjelasan diatas maka peneliti melihat adanya suatu masalah dalam penelitian ini yaitu seorang perawat belum maksimal menunjukkan kualitasnya sebagai perawat serta kurangnya berkomunikasi dengan setiap pasien sehingga tingkat kepuasan belum didapatkan oleh pasien di Klinik Citra Medika Medan Marelan tersebut. untuk meningkatkan perilaku seorang perawat terhadap kepuasan pasien dalam pelayanan perawatan yang masih kurang baik, yang selama ini masih belum disampaikan ke ruangan, sehingga perawat atau ruangan tersebut tidak bisa mengevaluasi tingkat kepuasan pasien dan perilaku perawat yang ada di Klinik Citra Medika Medan Marelan.

Perawat merupakan salah satu profesi di Klinik Citra Medika Medan Marelan yang memiliki peran penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit tempat perawat bekerja senantiasa melakukan berbagai usaha yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas profesionalisme perawat. Keperawatan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan dan merupakan salah satu faktor yang menentukan mutu pelayanan kesehatan. Untuk itu perlu diperhatikan kinerja perawat dalam melaksanakan tugas dan fungsinya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Keahlian dari perilaku seseorang pegawai atau pemimpin yang mempunyai suatu pengetahuan, perilaku dan keterampilan yang baik. Karakteristik dari kompetensi yaitu sesuatu yang menjadi bagian dari karakter pribadi dan menjadi bagian dari perilaku seseorang dalam melaksanakan suatu tugas pekerjaan. Kompetensi perawat merupakan kemampuan perawat untuk melakukan tindakan keperawatan terintegrasi antara pengetahuan, keterampilan, sikap dan penilaian berdasarkan pendidikan dasar dan tujuan praktik keperawatan yang terukur sesuai dengan kinerja perawat. Dimana tujuannya adalah untuk tetap menjaga kualitas kesehatan dan keamanan pasien

Dari pemaparan peneliti, maka peneliti tertarik untuk melaksanakan suatu penelitian atas dasar suatu fenomena yang muncul dengan judul penelitian” **Pengaruh Kualitas Komunikasi Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan**”.

B. Fokus Penelitian

Dalam penelitian peneliti focus dalam melkakukan penelitian pada objek penelitian yaitu “Pengaruh Kualitas Komunikasi Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan”.

C. Rumusan Masalah

Didasari fenomena atas penjelasan pada latar belakang, maka di rumuskan masalah di dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana pengaruh kualitas komunikasi perawat terhadap kepuasan pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan?

2. Bagaimana faktor hambatan kualitas komunikasi perawat terhadap kepuasan pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan?

D. Tujuan Penelitian

Selaras dengan latar belakang serta perumusan masalah yang telah disajikan diatas, maka penelitian ini memiliki tujuan:

1. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh kualitas komunikasi perawat di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan
2. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh kepuasan pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan.
3. Untuk mengetahui bagaimana faktor hambatan kualitas komunikasi perawat terhadap kepuasan pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Bagi pihak Program Studi Ilmu Komunikasi, penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi pada pengembangan penelitian dibidang disiplin ilmu komunikasi, khususnya dalam perkembangan teknologi komunikasi terapeutik khususnya dalam bidang Ilmu Komunikasi.
 - b. Bagi pihak lain, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif serta dapat dijadikan sebagai acuan penelitian lanjutan dalam perkembangan teknologi komunikasi khususnya dalam bidang Ilmu Komunikasi.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk memperluas wawasan dan pengetahuan mengenai komunikasi terapeutik khususnya bagi pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan.
- b. Bagi pencipta aplikasi diharapkan dapat berguna untuk menjadi acuan dalam mengembangkan dalam bentuk aplikasi kedepannya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kualitas Komunikasi Terapeutik (Perawat)

1. Pengertian Kualitas

Menurut Imam Mulyana (2010 : 96) kualitas adalah: “Sebagai kesesuaian dengan standar diukur berbasis kadar ketidaksesuaian, serta dicapai melalui pemeriksaan”.

Menurut Malayu S.P Hasibuan (2012:244) dikatakan pengertian sumber daya manusia adalah: “Kemampuan terpadu dari daya piker dan daya fisik yang dimiliki individu. Perilaku dan sifatnya ditentukan oleh keturunan dan lingkungannya.”.

Menurut M. Dawam Rahardjo (2010:18) menjelaskan pengertian Kualitas yaitu: “Kualitas sumber daya manusia itu hanya ditentukan oleh aspek keterampilan atau kekuatan tenaga fisiknya saja, akan tetapi juga ditentukan oleh pendidikan atau kadar pengetahuannya pengalaman atau kematangannya dan sikapnya serta nilai-nilai yang dimilikinya”. Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas adalah individu-individu atau yang disebut sebagai tenaga kerja, karyawan, potensi manusiawi yang bekerja untuk organisasi. Berbicara tentang masalah kualitas sumber daya manusia tentunya ada tolak ukur yang dapat kita jadikan patokan atau perbandingan agar kita bisa mengetahui dan menentukan manusia yang berkualitas. Dengan adanya batasan dan tolak ukur ini, dapat dijadikan landasan dalam menentukan kualitas pribadi seseorang.

Menurut Selo Sumarjan dalam Sudarwan Danim (2009:43) bahwa kualitas sumber daya manusia Indonesia yang kita inginkan dibedah atas dasar kualitas fisik (kesehatan, kekuatan jasmani, keterampilan dan ketahanan) dan kualitas non fisik (kemandirian, ketekunan, kejujuran dan akhlak). pengertian-pengertian diatas dapat dikatakan bahwa kualitas sumber daya manusia adalah individu dalam organisasi yang memberikan sumbangan berharga pada pencapaian tujuan organisasi dengan aspek keterampilan yang ditentukan oleh tingkat pendidikan, kejujuran dan pengalaman. Menurut M. Dawan Rahardjo (2010:18) mengatakan bahwa indikator dari kualitas sumber daya manusia adalah sebagai berikut :

1. Kualitas Intelektual (Pengetahuan dan Keterampilan) Meliputi:
 - a. Memiliki pengetahuan dan keterampilan dibidang ilmu pengetahuan dan teknologi yang sesuai dengan tuntunan industrialisasi.
 - b. Memiliki pengetahuan bahasa, meliputi bahasa nasional, bahasa daerah dan sekurang-kurangnya satu bahasa asing.
2. Pendidikan
 - a) Memiliki kemampuan pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi.
 - b) Memiliki tingkat ragam dan kualitas pendidikan serta keterampilan yang relevan dengan memperhatikan dinamika lapangan kerja baik yang di tingkat lokal, nasional maupun internasional.

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2019:16) Indikator Kualitas Sumber Daya Manusia yaitu :

1. Pendidikan
2. Pelatihan

Menurut Hutapea dan Nurianna (2018:62) adapun indikator kualitas sumber daya manusia yaitu :

1. Profesional
2. Pengetahuan
3. Kemampuan
4. Semangat kerja
5. Kemampuan perencanaan/pengorganisasian.

Adapun definisi dari indikator di atas sebagai berikut:

1. Profesional artinya ahli dalam bidangnya. Jika seorang manajer mengaku sebagai seorang yang profesional maka ia harus mampu menunjukkan bahwa dia ahli dalam bidangnya. Harus mampu menunjukkan kualitas yang tinggi dalam pekerjaannya. Berbicara mengenai profesionalisme mencerminkan sikap seseorang terhadap profesinya. Secara sederhana, profesionalisme yang diartikan perilaku, cara, dan kualitas yang menjadi ciri suatu profesi.
2. Pengetahuan adalah fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui pengalaman atau pembelajaran disebut posteriori, atau melalui introspeksi disebut prioritas. Pengetahuan adalah informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang.
3. Kemampuan adalah kapasitas seorang individu untuk melakukan beragam tugas dalam suatu pekerjaan. Kemampuan adalah sebuah penilaian terkini atas apa yang dapat dilakukan seseorang.

4. Semangat kerja adalah perasaan yang sangat kuat yang di alami oleh setiap orang, dapat dilihat sebagai bagian fundamental dari suatu kegiatan sehingga sesuatu dapat ditunjukan kepada pengarahannya potensi yang menimbulkan, menghidupkan, menumbuhkan tingkat keinginan yang tinggi.
5. Perencanaan organisasi mencakup perencanaan sumber daya manusia yang merupakan suatu proses dalam menentukan kebutuhan pegawai dan menyesuaikan kebutuhan tersebut agar pelaksanaannya sesuai dengan rencana organisasi.

Menurut M. Dawan Rahardjo (2010:18) Berdasarkan indikator-indikator diatas, yang diambil dalam penelitian ini menggunakan indikator yang di jelaskan bahwa indikator dari kualitas sumber daya manusia adalah:

1. Kualitas Intelektual (Pengetahuan dan Keterampilan)
2. Pendidikan

2. Pengertian Komunikasi Terapeutik (Perawat)

Menurut Muhith & Siyoto, (2018:26) Komunikasi terapeutik merupakan suatu hubungan perawat dengan pasien yang dirancang untuk mencapai tujuan therapy dalam pencapaian tingkat kesembuhan yang optimal dan efektif dengan harapan lama hari rawat pasien menjadi pendek dan dipersingkat .

Menurut Priyoto (2015:78) perawat dituntut untuk melakukan komunikasi terapeutik dalam tindakan keperawatan agar pasien dan keluarga mengetahui tindakan yang akan dilakukan kepada pasien melalui tahapan-tahapan dalam komunikasi terapeutik. Perawat tidak boleh bingung dan sebaliknya pasien harus merasa bahwa dia merupakan focus utama perawat selama melakukan interaksi.

Menurut Musliha & Fatmawati, (2009:65) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antar perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dan komunikasi ini adalah adanya saling membutuhkan antar perawat dan pasien, sehingga dapat dikategorikan kedalam komunikasi pribadi di antara perawat dan pasien, perawat membantu dan pasien menerima bantuan. Menurut Stuart dan Sudeen dalam Musliha & Fatmawati (2009:68) menyatakan bahwa tujuan hubungan terapeutik diarahkan pada pertumbuhan pasien meliputi: realisasi diri, penerimaan diri dan peningkatan penghormatan terhadap diri. Rasa identitas personal yang jelas dan peningkatan integritas diri. Kemampuan untuk membina hubungan interpersonal yang intim dan saling bergantung dengan kapasitas untuk mencintai dan dicintai. Peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan personal yang realistis.

3. Tahapan Komunikasi Terapeutik

Menurut Musliha & Fatmawati, (2009:77), komunikasi terapeutik terdiri dari empat tahapan, yaitu :

1. Tahap Pre-interaksi

Tahap ini merupakan tahap persiapan perawat sebelum bertemu dan berkomunikasi dengan pasien. Perawat perlu mengevaluasi diri tentang kemampuan yang dimiliki. Menganalisa kekuatan dan kelemahan diri, dengan analisa diri perawat akan dapat memaksimalkan dirinya agar bernilai terapeutik ketika bertemu dan berkomunikasi dengan pasien, jika dirasa dirinya belum siap untuk bertemu dengan pasien maka perawat perlu belajar kembali dan berdiskusi dengan teman kelompok yang lebih berkompeten.

Pada tahap ini juga perawat mencari informasi dan mengumpulkan data, sebagai dasar atau bahan untuk membuat rencana interaksi.

2. Tahap Orientasi/ Perkenalan

Tahap ini dimulai ketika perawat bertemu pasien untuk pertama kalinya. Pada tahap ini digunakan oleh perawat untuk berkenalan dan langkah awal membina hubungan saling percaya dengan pasien. Tugas-tugas perawat dalam tahap ini adalah mampu membina hubungan saling percaya dengan pasien dan menunjukkan komunikasi terbuka dan sikap penerimaan. Untuk dapat membina hubungan saling percaya dengan pasien, perawat harus bersikap terbuka, jujur, ikhlas, menerima pasien, menghargai pasien dan mampu menepati janji kepada pasien. Selain itu perawat harus merumuskan suatu kontrak bersama dengan pasien. Kontrak yang harus dirumuskan dan disetujui bersama adalah tempat, waktu dan topik pertemuan. Perawat juga bertugas untuk menggali perasaan dan pikiran pasien serta dapat mengidentifikasi masalah pasien. Teknik pertanyaan terbuka dapat mendorong pasien mengekspresikan perasaannya. Pada tahap ini perawat juga bertugas untuk merumuskan tujuan dengan pasien, tujuan dapat dirumuskan setelah masalah pasien teridentifikasi. Hal-hal yang perlu dilakukan dalam tahap ini adalah, sebagai berikut :

- (1) Memberikan salam terapeutik disertai dengan jabat tangan,
- (2) Memperkenalkan diri perawat “Nama saya Sulistiyawati, anda bisa memanggil saya perawat Wati”
- (3) Menanyakan nama pasien “Nama Bapak/Ibu/Saudara siapa?”,

- (4) Menyepakati kontrak yang terkait dengan kesediaan pasien untuk bercakap-cakap (tempat bercakapcakap dan lama percakapan)
- (5) Menghadapi kontrak yang terkait dengan penjelasan identitas perawat untuk membina hubungan saling percaya bersama pasien
- (6) Memulai percakapan awal yang berfokus pada pengkajian keluhan utama dan alasan masuk rumah sakit/ faskes lainnya, pada pertemuan lanjutan evaluasi atau validasi dapat digunakan untuk mengetahui kondisi terkini dan kemajuan pasien dari hasil interaksi sebelumnya
- (7) Menyepakati masalah dari pasien.

3. Tahap Kerja

Tahap merupakan inti dari hubungan perawat dengan pasien dalam keseluruhan tahap komunikasi terapeutik. Pada tahap ini perawat bersama dengan pasien mengatasi masalah yang dihadapi oleh pasien. Perawat dituntut untuk mampu membantu dan mendukung pasien dalam menyampaikan perasaan dan pikirannya dan kemudian menganalisa pesan komunikasi yang telah disampaikan pasien melalui komunikasi verbal maupun nonverbal. Tahap ini berkaitan dengan pelaksanaan rencana asuhan keperawatan yang telah ditetapkan.

4. Tahap Terminasi

Tahap terminasi merupakan tahap akhir dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik. Perawat bersama pasien diharapkan mampu meninjau kembali kembali proses keperawatan yang telah dilalui dan pencapaian tujuannya.

Tahap terminasi dibagi menjadi 2, yaitu :

- a. Terminasi Sementara Terminasi sementara merupakan akhir dari pertemuan perawat dengan pasien, akan tetapi masih ada pertemuan lainnya yang akan dilakukan pada waktu yang telah disepakati bersama.
- b. Terminasi Akhir Pada terminasi akhir perawat telah menyelesaikan proses keperawatan secara menyeluruh.

4. Karakteristik Komunikasi Terapeutik

Menurut Arwani, (2003) dalam Taufik & Juliane, (2010) ada tiga hal mendasar yang menjadi ciri-ciri komunikasi terapeutik yaitu keikhlasan (*genuineness*), empati (*emphaty*), kehangatan (*warmth*) sebagai berikut:

1. Keikhlasan (*genuineness*), perawat harus menyadari tentang nilai, sikap dan perasaan yang dimiliki terhadap keadaan pasien. Perawat harus mampu menunjukkan rasa ikhlasnya mempunyai kesadaran mengenai sikap pasien sehingga mampu berkomunikasi secara tepat. Perawat tidak akan menolak segala bentuk perasaan negative yang di punyai pasien, bahkan perawat harus mampu berinteraksi dengan pasien dalam segala bentuk perasaan yang dimiliki pasien. Hasilnya perawat akan mampu mengeluarkan segala perasaan yang dimiliki dengan cara yang tepat. Bukan dengan cara menyalahkan atau menghukum pasien.
2. Empati (*emphaty*), merupakan perasaan “pemahaman” dan “penerimaan” perawat terhadap perasaan yang dialami pasien dan mampu merasakan “dunia pribadi pasien”. Empati merupakan suatu yang jujur, sensitif, dan tidak dibuat-buat (objektif) didasarkan atas apa yang dialami orang lain / pasien. Empati berbeda dengan simpati, empati cenderung bergantung pada kesamaan pengalaman diantara orang yang terlibat dalam suatu

komunikasi. Perawat harus berusaha keras untuk mengetahui secara pasti apa yang sedang dipikirkan dan dialami oleh pasien. Empati memperbolehkan perawat untuk berpartisipasi sejenak terhadap sesuatu yang terkait dengan emosi pasien. Perawat yang berempati dengan orang lain dapat menghindari penilaian berdasarkan kata hati (*impulsive judgement*) tentang seseorang dan pada umumnya dengan empati perawat akan menjadi lebih sensitif dan ikhlas.

3. Kehangatan (*warmth*), merupakan hubungan yang saling membantu (*helping relationship*) yang dibuat untuk memberikan kesempatan pasien mengeluarkan “keluhan” (perasaan dan nilai) secara bebas. Dengan kehangatan perawat akan mendorong pasien untuk mengekspresikan ide-ide dan menuangkannya dalam bentuk perbuatan tanpa takut dikonfrontasi. Suasana yang hangat, permissive dan tanpa adanya ancaman menunjukkan adanya rasa penerimaan perawat terhadap pasien, sehingga pasien mampu mengekspresikan perasaannya secara mendalam. Dalam hal tersebut perawat mempunyai kesempatan lebih luas untuk mengetahui kebutuhan pasien.

Selain itu menurut Ariani, (2018:152) menyatakan bahwa terdapat beberapa karakteristik dalam komunikasi terapeutik perawat, seperti:

1. *Openness*, reaksi pengaturan penyingkapan diri pada orang lain melalui pikiran dan perasaan.
2. *Empathy*, perasaan seperti yang orang lain rasakan
3. *Supportiveness*, menjelaskan dan menyanjung atau mendukung

4. *Positiveness*, ekspresi diri dalam menilai perilaku positif terhadap diri, orang lain dan situasi.
5. *Equality*, pengakuan, antar bagian (komunikator-komunikan) dalam membagi fungsi komunikasi, ada pergantian fungsi (simultan).

5. Sikap Komunikasi Terapeutik

Menurut Egan dalam Musliha & Fatmawati, (2009:69) menyatakan bahwa ada lima sikap dan cara menghadirkan diri perawat yang dapat memfasilitasi komunikasi terapeutik, yaitu:

1. Perawat dan pasien berada dalam posisi yang saling berhadapan. Posisi ini menandakan bahwa perawat siap interaksi dengan pasien.
2. Mempertahankan kontak mata, sikap ini menandakan bahwa perawat menghargai pasien dan menyatakan keinginannya untuk berkomunikasi.
3. Membungkukan ke arah pasien, posisi ini menandakan bahwa perawat berkeinginan untuk mengatakan dan mendengarkan sesuaru.
4. Mempertahankan sikap terbuka, perawat tidak melipat kaki atau tangan, posisi tersebut menandakan keterbukaan untuk berkomunikasi.
5. Rileks, perawat mampu mengontrol keseimbangan antara ketegangan dan relaksasi dalam memberikan respon kepada pasien.

Menurut Damayanti, (2008:13) mengatakan ada lima kategori komunikasi nonverbal, yaitu:

1. Isyarat vokal, yaitu isyarat para linguistik termasuk semua kualitas bicara nonverbal misalnya, tekanan suara, kualitas suara, tertawa, irama dan kecepatan bicara.

3. Isyarat tindakan, yaitu semua gerakan tubuh termasuk ekspresi wajah dan gerakan tubuh.
4. Isyarat obyek, yaitu obyek yang digunakan secara sengaja atau tidak sengaja oleh seseorang seperti pakaian atau benda pribadi lainnya.
5. Ruang memberikan isyarat tentang kedekatan hubungan antar dua orang. Hal ini dapat didasarkan pada norma-norma sosial budaya yang dimiliki.
6. Sentuhan, yaitu fisik antar dua orang dan merupakan komunikasi nonverbal yang paling personal. Respon seseorang dalam hal ini sangat dipengaruhi oleh tatanan dan latar belakang budaya, jenis hubungan, jenis kelamin, usia dan harapan.

B. Kepuasan Pasien

1. Pengertian Kepuasan Pasien

Menurut Fandy Tjiptono (2012:215) Kata kepuasan (*satisfactioans*) berasal dari kata “ *Statis* “ (artinya cukup baik, memadai), dan “ *Facio* “ (melakukan atau membuat), kepuasan konsumen merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan (kinerja atau hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya.

Konsumen dapat mengalami salah satu dari tiga tingkat kepuasan umum yaitu kalau kinerja di bawah harapan, konsumen akan merasa kecewa tetapi jika kinerja sesuai dengan harapan pelanggan akan merasa puas dan apa bila kinerja bisa melebihi harapan maka pelanggan akan merasakan sangat puas senang atau gem bira,

Menurut Fandy Tjiptono (2012:312) kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang ia persepsikan dibandingkan dengan harapannya.

Menurut Kotler dan Keller (2019:138) kepuasan (*satisfaction*) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang telah dipersepsikan produk (atau hasil) terhadap ekspektasi mereka. Jika kinerja gagal memenuhi ekspektasi, pelanggan akan tidak puas. Jika kinerja sesuai dengan ekspektasi, pelanggan akan puas. Jika kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan akan sangat puas atau senang. Kepuasan merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan harapan. Jadi, tingkat kepuasan dan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan.

Kepuasan peserta uji sepenuhnya dapat dibedakan pada tiga taraf, yaitu :

2. Taraf pertama : memenuhi kebutuhan-kebutuhan peserta uji.
3. Taraf kedua : memenuhi harapan peserta uji dengan cara yang dapat membuat mereka akan kembali lagi.
4. Taraf ketiga : melakukan lebih dari pada apa yang diharapkan peserta uji kompetensi.

Menurut Tjiptono (2012:57) secara garis besar, kepuasan pelanggan memberikan dua manfaat utama bagi perusahaan, yaitu berupa loyalitas pelanggan dan penyebaran (advertising) dari mulut ke mulut atau yang biasa disebut dengan istilah gethok tular positif Dengan demikian tingkat kepuasan merupakan fungsi perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan.

2. Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Pasuraman dalam Muninjaya, (2011) Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh pelayanan mutu kesehatan, berikut merupakan lima dimensi mutu (*ServQual*) yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien yaitu :

1. *Responsiveness* (Cepat Tanggap)

Responsiveness merupakan kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan (pasien) dan kesiapannya melayani suatu prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan (pasien). Pelayanan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan pelanggan (pasien) kebanyakan ditentukan oleh sikap para front-line staff. Petugas kesehatan secara langsung berhubungan dengan Pasien dan keluarga Pasien, baik melalui tatap muka, komunikasi non verbal, langsung atau melalui telepon.

2. *Reability*

Reability merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu dan akurat.

4. *Assurance*

Assurance berkaitan dengan pengetahuan, kesopanan dan sifat petugas yang dapat dipercaya oleh pelanggan (pasien).

5. *Empathy*

Empathy berkaitan dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus tenaga kesehatan kepada setiap pasien, memahami kebutuhan pasien dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat apabila pasien membutuhkan bantuannya.

6. *Tangible*

Tangible merupakan mutu pelayanan kesehatan yang dapat dirasakan secara langsung oleh pasien dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadahi.

3. Aspek-Aspek Kepuasan Pasien

Menurut Suyanto dalam Sabarguna, (2011) kepuasan pasien meliputi empat aspek dibawah ini:

1. Aspek Kenyamanan Bagian dari aspek kenyamanan berupa: lokasi rumah sakit, kebersihan rumah sakit, kenyamanan ruangan, makanan dan peralatan ruangan.
2. Aspek Hubungan Pasien dengan Petugas Rumah Sakit Bagian dari aspek ini berupa: keramahan, komunikasi, responstatif, suportif, dan cekatan.
3. Aspek Kompetensi Teknis Petugas Bagian dari aspek ini berupa: keberanian bertindak, pengalaman, gelar, terkenal dan kursus.
4. Aspek Biaya Bagian dari aspek ini berupa: mahalnya pelayanan, sebanding dengan yang didapatkan, terjangkau atau tidak, adanya keringanan atau tidak dan kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan.

Menurut Taufik & Juliane, (2010:11) Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang terjadi antara perawat atau tenaga kesehatan lainnya yang umumnya lebih akrab karena mempunyai tujuan dan berfokus pada pasien yang membutuhkan bantuan . Komunikasi terapeutik merupakan salah satu bentuk pelayanan dari rumah sakit yang dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap kepuasan.

Menurut Arham & Hamidi, (2018:98) Pasien akan mengevaluasi pelayanan yang diterima tersebut dengan menggunakan presepsinya yang dapat

menghasilkan sikap puas maupun tidak puas. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kinerja rumah sakit, yang mana kepuasan tidak hanya bersumber pada kelengkapan fasilitas, melainkan juga komunikasi terapeutik dari perawat .

Menurut Transyah & Toni, (2018:142) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara penerapan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien yang dilakukan di Ruang Interne Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2017. Hubungan yang bermakna tersebut adalah hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan kepuasan, yang mana dengan adanya pelaksanaan komunikasi terapeutik yang baik maka pasien akan merasa nyaman dan dihargai sehingga akan menimbulkan perasaan puas pada pasien tersebut. Menurut Priyanto, (2012) bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien dalam pemberian asuhan keperawatan atau pelayanan kesehatan adalah komunikasi atau tata cara penyampaian informasi yang diberikan oleh penyedia jasa dan bagaimana keluhan-keluhan dari pasien cepat diterima oleh perawat dalam memberikan respon terhadap keluhan-keluhan dari pasien.

Menurut Mahendra, (2015) juga menyatakan dalam penelitiannya bahwa semakin baik pelayanan dirumah sakit termasuk daya tanggap dan komunikasi terapeutik perawat maka akan semakin tinggi tingkat kepuasan pasien sehingga mampu menimbulkan sikap loyal pasien kepada penyedia layanan kesehatan.

4. Dimensi Pengukuran Kepuasan Pasien

Menurut Kotler dan Keller (2019:138) perusahaan akan bertindak bijaksana dengan mengukur kepuasan pelanggan secara teratur karena salah satu kunci untuk mempertahankan pelanggan adalah kepuasan pelanggan.

Menurut Kotler dan Keller (2019:140) mempertahankan pelanggan merupakan hal penting dari pada memikat pelanggan. Oleh karena itu terdapat 5 dimensi untuk mengukur kepuasan pelanggan yaitu :

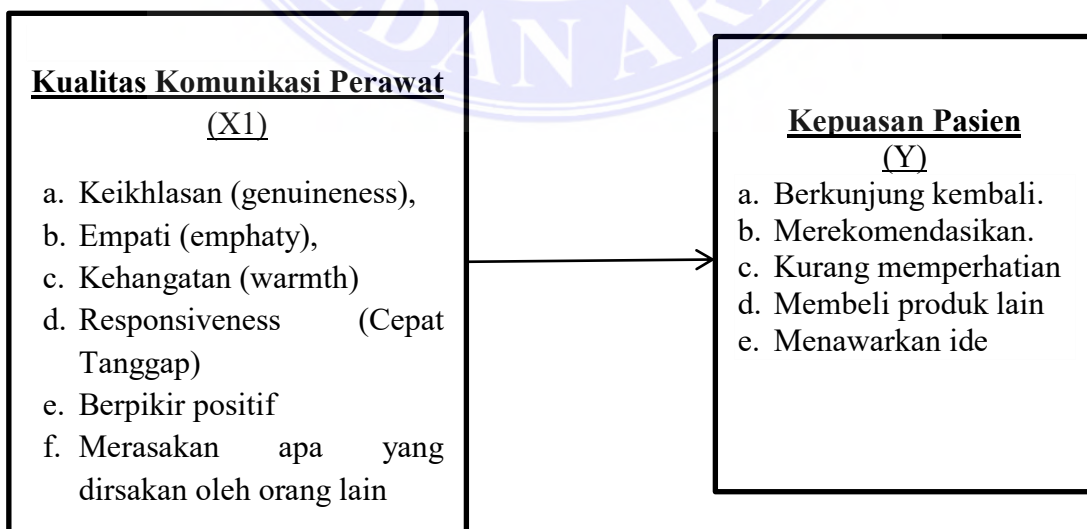
1. Berkunjung kembali.
2. Merekomendasikan.
3. Kurang memperhatikan
4. Membeli produk lain
5. Menawarkan ide

C. Kerangka Konsep

Menurut Romi Satria Wahono (2020:54) Kerangka konsep adalah suatu diagram yang menjelaskan secara garis besar alur logika berjalannya sebuah penelitian. Kerangka pemikiran dibuat berdasarkan pertanyaan penelitian (*research question*), dan merepresentasikan suatu himpunan dari beberapa konsep serta hubungan diantara konsep-konsep.

Berikut gambaran kerangka berpikir dalam penelitian yaitu :

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



Sumber: Dikelola Oleh Peneliti, 2022

D. Penelitian Terdahulu

Berdasarkan tinjauan kepustakaan yang penulis telusuri, sudah ada beberapa penelitian terdahulu yang membahas mengenai Pengaruh Kualitas Perawat Dalam Berkomunikasi Terhadap Kepuasan Pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan.

Adapun penelitian terdahulu yang penulis gunakan sebagai referensi adalah, sebagai berikut:

No	Nama Peneliti dan Judul	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
1	Irbah Muthmainah Indarti Putri . 2021. HUBUNGAN ANTARA CARING DAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN	Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan rumah sakit, yang mempunyai posisi sangat strategis dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan konsumen yang datang ke rumah sakit. Tujuan sistematik review ini dibuat adalah untuk mengetahui gambaran mengenai hubungan antara caring dan komunikasi terapeutik dengan kualitas pelayanan keperawatan. Metode yang digunakan dengan pencarian data base artikel terdiri dari studi kuantitatif yang dikumpulkan dari basis data base scholar terbitan tahun 2015-2020. Hasil menunjukkan bahwa caring baik sehingga pasien merasa puas dan komunikasi terapeutik baik sehingga pasien merasa puas terhadap kualitas yang diberikan dalam pelayanan keperawatan. Simpulan kualitas pelayanan kesehatan memiliki pengaruh terhadap frekuensi tingkat kepuasan pasien semakin baik kualitas pelayanan kesehatan maka semakin baik pula frekuensi tingkat kepuasan pasien. Maka, ada hubungan yang signifikan antara caring dan komunikasi terapeutik dengan kualitas pelayanan keperawatan.	Persamaan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode penelitian bersifat kuantitatif sedangkan dalam perbedaan penelitian ini adalah didalam penelitian terdahulu membahas tentang caring dan komunikasi perawat sedangkan dalam penelitian ini membahas tentang kualitas dan komunikasi perawat.

2	<p>Maria Wilsa Prismeiningrum . 2020. PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PERAWAT (Persepsi Pasien pada Perawat di RS Kusta Donorojo Jepara)</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasi Jumlah sampel 55 pasien dengan teknik sampling kuota yang terdiri dari 22 pasien rawat inap, 3 pasien inventaris dan 30 pasien rehab atau rawat jalan. Pengambilan data penelitian ini menggunakan 2 skala psikologi yaitu skala kualitas pelayanan perawat yang memiliki koefisien validitas item valid antara 0,338-0,726 dan koefisien reliabilitas sebesar 0,917. Skala komunikasi terapeutik yang memiliki koefisien validitas antara 0,271-0,631 dan koefisien reliabilitas sebesar 0,843. Teknik analisis data yang digunakan teknik analisis regresi. Hasil penelitian ini menunjukkan kualitas pelayanan perawat dan komunikasi terapeutik berada pada kategori baik. Hasil lain adalah ada pengaruh positif komunikasi terapeutik terhadap kualitas pelayanan perawat (nilai T = 8,409 dengan sig =0,000).</p>	<p>Persamaan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode penelitian bersifat kuantitatif sedangkan dalam penelitian ini adalah didalam penelitian terdahulu membahas tentang Komunikasi Terapeutik Terhadap Kualitas perawat sedangkan dalam penelitian ini membahas tentang kualitas dan komunikasi perawat.</p>
3	<p>Andry Listiana Kurniawati. 2019. HUBUNGAN ANTARA MUTU PELAYANAN KESEHATAN DAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN MINAT KUNJUNG KEMBALI PASIEN DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM (Studi Observasi di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten</p>	<p>Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Instrumen penelitian ini adalah alat bantu kuesioner. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji statistik dengan rumus chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan minat kunjung kembali (p-value=0,013) dan tidak ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan minat kunjung kembali pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser (p-value=0,837). Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan pihak RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan dan meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutik sehingga dapat meningkatkan minat kunjung kembali pasien</p>	<p>Persamaan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode penelitian bersifat kuantitatif sedangkan dalam penelitian ini adalah didalam penelitian terdahulu membahas tentang MUTU pelayanan kesehatan dan komunikasi perawat sedangkan dalam penelitian ini membahas tentang kualitas dan komunikasi perawat</p>

	<p>Yenni Novrida, Leni Wijaya. 2022. KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP PASIEN DI RUANG RAWAT INAP</p>	<p>Hasil : Informan dan informan kunci memunculkan <i>Tahap prainteraksi</i> menyiapkan diri mencari informasi pasien dengan membuka data-data pasien, <i>Tahap pengenalan</i> dimana tahap saat pertama kali bertemu atau kontak dengan pasien, <i>Tahap kerja</i> perawat dan pasien bekerja sama untuk mengatasi masalah yang dihadapi, <i>Tahap terminasi</i> perawat telah menyelesaikan proses keperawatan secara keseluruhan dan mengevaluasi. Saran : Hasil penelitian ini diharapkan kepada perawat yang ada di RSUD Siti Fatimah Palembang dapat memberikan komunikasi terapeutik dengan maksimal agar para pasien mengerti tindakan yang dilakukan oleh perawat.</p>	<p>Persamaan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode penelitian bersifat kuantitatif sedangkan dalam perbedaan penelitian ini adalah didalam penelitian terdahulu membahas tentang Komunikasi Terapeutik Terhadap Kualitas perawat sedangkan dalam penelitian ini membahas tentang kualitas dan komunikasi perawat.</p>
--	--	---	---

Sumber: Dikelola Oleh Peneliti, 2022

E. Hipotesis

Menurut Sugiyono (2019: 99) Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah dalam sebuah penelitian. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan berdasarkan pada teori-teori yang relevan dan belum berdasarkan pengumpulan data. Dalam penelitian ini, terdapat dua dugaan sementara atau hipotesis sebagai berikut:

Hipotesis alternatif (H_a) : Terdapat Pengaruh Kualitas Perawat Dalam Berkomunikasi Terhadap Kepuasan Pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan.

Hipotesis (Ho) : Tidak terdapat Pengaruh Kualitas Perawat Dalam Berkomunikasi Terhadap Kepuasan Pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Menurut Sugiyono (2019:35) Jenis penelitian adalah cara yang sistematis untuk menyelidiki suatu masalah tertentu dengan maksud mendapatkan informasi untuk digunakan sebagai solusi dari masalah tersebut. Adapun metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif. Penelitian korelasional bertujuan untuk menyelidiki sejauh mana variasi pada suatu variabel berkaitan dengan variasi pada satu atau lebih variabel lain, berdasarkan koefisien korelasi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan Klinik Citra Medika I yang beralamat di Jalan Platiina Raya nomor 58 F dengan Kelurahan Rengas Pulau Kecamatan Medan Marelan.

2. Waktu Penelitian

Periode waktu penelitian dimulai pada bulan November tahun 2022 sampai dengan bulan Maret tahun 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono, (2019:130) Populasi atau "*population*" dalam bahasa Inggris yang berarti jumlah penduduk. Definisi lain menyatakan bahwa populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau

subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang berobat di bulan Oktober 2022 sebanyak 450 orang.

2. Sampel

Menurut Nawawi, (2016:144) Sampel merupakan bagian dari populasi yang menjadi sumber data sebenarnya dalam suatu penelitian. Dengan kata lain, sampel merupakan sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi.

Untuk menentukan besar sampel, dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin karena dalam penarikan sampel, jumlahnya harus *representative* agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan dan perhitungannya pun tidak memerlukan tabel jumlah sampel, namun dapat dilakukan dengan rumus dan perhitungan sederhana (Sugiyono, 2019:87).

Rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

N = Jumlah Populasi

n = Sampel

e = Persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir, e=0,1

1 = Konstanta

Dalam rumus Slovin ada ketentuan sebagai berikut :

Nilai $e = 0,1$ (10%) untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai $e = 0,2$ (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 450 orang, sehingga presentase kelonggaran yang digunakan adalah 10% dan hasil perhitungan dapat dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Maka untuk mengetahui sampel penelitian, dengan perhitungan sebagai berikut :

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

$$n = \frac{450}{1 + 450(0,1)^2}$$

$$n = \frac{450}{5,5}$$

$$n = 81,81 = 82 \text{ Orang}$$

Jadi, sampel yang di dapat dalam penelitian ini berjumlah 82 orang pasien.

D. Teknik Penarikan Sampel

Menurut Martono, (2012:78) Teknik penarikan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode sampling nonprobabilitas. metode sampling nonprobabilitas merupakan metode sampling yang tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Salah satu jenis metode sampling nonprobabilitas adalah teknik *purposive sampling*.

Menurut Sugiyono, (2019:117) Teknik *purposive sampling* adalah jenis teknik yang menentukan sampel dengan berdasarkan kriteria – kriteria atau pertimbangan tertentu.

Adapun kriteria penentuan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Masyarakat Kota Medan Marelan
2. Masyarakat yang berkunjung ke Klinik Citra Medika yang berusia 17 – 60 tahun.

E. Teknik Pengumpulan Data

Agar dapat memperoleh data objektif, maka peneliti menggunakan cara-cara sebagai berikut :

1. Studi Perpustakaan (*Library Research*)

Menurut Nazir, (1998:111) Studi perpustakaan merupakan teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaahan terhadap buku-buku, literatur-literatur, catatan-catatan, dan laporan-laporan yang ada hubungannya dengan masalah yang dipecahkan.

2. Teknik Pengamatan (*Observation*)

Menurut Sugiyono, (2019:145) Observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis.

3. Penelitian Lapangan (*Field Research*)

Menurut Kriyantono, (2015:93) Penelitian lapangan ini diperoleh dengan cara terjun langsung ke lapangan terhadap objek yang telah dipilih yaitu dengan cara mengedarkan kuesioner, yaitu suatu daftar yang berisikan suatu rangkaian pertanyaan mengenai suatu hal atau suatu bidang. Kuesioner ini dimaksudkan sebagai daftar pertanyaan untuk memperoleh jawaban-jawaban dari para responden.

F. Teknik Analisis Data

1. Uji Validitas

Menurut Ghozali (2013:162) Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat validitas atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen valid apabila mampu mengukur apa yang ingin diukurnya atau dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya tingkat validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang variabel yang dimaksud. Validitas menunjukkan sejauh mana alat pengukur untuk mengukur apa yang diukur, hasil penelitian yang valid apabila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti.

Uji validitas menggunakan pengujian *construct validity* yang dilakukan dengan teknik korelasi antar skor butir pernyataan dalam suatu variabel yang diamati dengan skor totalnya, dengan menggunakan rumus korelasi *product moment* dengan level signifikansi 5% dari nilai kritisnya.

Menurut Arikunto (2006:162) Untuk mengetahui validitas butir-butir angket dapat diuji dengan menggunakan korelasi *product moment* sebagai berikut :

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

Dimana :

r_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel X dan variabel Y

$\sum x$ = jumlah skor total distribusi X

$\sum y$ = jumlah skor total

$\sum xy$ = jumlah perkalian skor X dan Y

N = jumlah responden

$\sum x^2$ = jumlah kuadrat skor distribusi X

$\sum y^2$ = jumlah kuadrat skor distribusi Y

Besarnya r_{hitung} dikonsultasikan pada r_{tabel} dengan batas signifikan 5%.

Apabila didapat $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka butir pertanyaan tergolong valid dan demikian sebaliknya. Berdasarkan hasil uji pengujian statistik, maka validitas untuk setiap variabel penelitian memperlihatkan out put nilai korelasi antara skor *alpha cronbach* setiap item dengan skor total.

2. Uji Reliabilitas

Menurut Ghozali (2013:34) uji reliabilitas adalah uji untuk mengukur kuesioner yang merupakan indikator dari variabel. Apabila suatu alat ukur memberikan hasil yang stabil maka disebut alat ukur tersebut baik. Hasil ukur itu diterjemahkan dengan koefisien keandalan yaitu derajat kemampuan alat ukur mengukur perbedaan-perbedaan individu yang ada. Keandalan itu perlu, sebab data yang tidak handal dapat diolah lebih lanjut karena akan menghasilkan kesimpulan yang bias. Pengukuran dilakukan sekali dan reliabilitas dengan uji statistik *Cronbach Alpha (α)*. Cara menghitung tingkat reliabilitas suatu data yaitu dengan menggunakan rumus *Alpha Cronbach*.

Menurut Arikunto (2006:168) Rumus *Alpha Cronbach* adalah sebagai berikut :

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \cdot \left(1 - \frac{\sigma_i}{\sigma_t} \right)$$

Dimana :

r_{11} = Reliabilitas instrumen

k = Banyaknya soal

$\sum \sigma_i$ = Jumlah Varians tiap-tiap item

σ^2 = Varians total

2. Uji statistik

Model analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linear berganda untuk mengetahui seberapa besar kualitas komunikasi perawat terhadap kepuasan pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan. Analisis

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + e$$

regresi berganda menggunakan bantuan perangkat lunak *Statistical Product and Service Solution (SPSS)* versi **20** dengan rumus:

Keterangan : Y = Kepuasan Pasien
(*dependent variabel*)

X = Kualitas Komunikasi Perawat (*independent variabel*)

a = konstanta

b = koefisien untuk independen variabel

e = persentase kesalahan (10%)

3. Uji Hipotesis (Uji F)

Uji hipotesis menggunakan uji F. Uji F statistik dimaksudkan untuk menguji pengaruh secara parsial antara variabel bebas terhadap variabel terikat dengan asumsi bahwa variabel lain dianggap konstan, dengan tingkat keyakinan 95% ($\alpha = 0,05$).

Kriteria pengujian

Dimana : $t_{hitung} > t_{tabel}$ = H_0 ditolak, jika variabel bebas berpengaruh terhadap variabel terikat

$t_{hitung} < t_{tabel}$ = H_a diterima, jika variabel bebas tidak berpengaruh terhadap variabel terikat.

4. Koefisien Determinasi (R^2)

Uji R^2 dimaksudkan untuk mengukur kemampuan seberapa besar persentase variasi variabel bebas (independen) pada model regresi linier berganda dalam menjelaskan variasi variabel terikat (dependen). Dengan kata lain pengujian model menggunakan R^2 , dapat menunjukkan bahwa variabel-variabel independen yang digunakan dalam model regresi linier berganda adalah variabel-variabel independen yang mampu mewakili keseluruhan dari variabel-variabel independen lainnya dalam mempengaruhi variabel dependen, kemudian besarnya pengaruh ditunjukkan dalam bentuk persentase.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian diatas maka peneliti memberikan kesimpulan tentang pengaruh kualitas komunikasi perawat terhadap kepuasan pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan yaitu:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa uji statistic Variabel Y (Keputusan Pembelian) menghasilkan nilai konstanta sebesar 11,650 dengan standar *error* 2,359 sehingga pengaruh promosi dan citra merek menghasilkan sebesar 4,938 dengan *upper bound* habis dibagi Nol, secara uji linear sederhana maka terdapat Pengaruh Kualitas Komunikasi Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan.
2. Untuk uji F diperoleh nilai 43,788 dengan demikian hipotesis diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengaruh kualitas komunikasi perawat berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan.
3. Besarnya nilai pengaruh menunjukkan bahwa kualitas komunikasi perawat sebagai variabel bebas dapat menjelaskan Kepuasan Pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan sebagai variabel terikat sebesar 59,5% pada kualitas komunikasi perawat artinya dengan adanya maka kepuasan pasien berdampak positif dengan baik. Sedangkan sisanya sebesar 35,4 % dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.

5.2. Saran

Setelah memberi penjelasan pada kesimpulan maka peneliti memberikan saran-saran pada pihak tertentu tentang pengaruh kualitas komunikasi perawat terhadap kepuasan pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan. Yaitu:

1. Bagi Klinik Citra Medika, harusnya Mempertahankan aspek-aspek mutu pelayanan kesehatan yang sudah memuaskan pasien seperti kehadiran, keterampilan, ketelitian, dan kemampuan komunikasi dokter dan perawat yang meliputi keramahan, kesopanan, kesabaran, kejelasan informasi, perhatian, nasehat, dan motivasi pada pasien.
2. Diharapkan pihak Klinik Citra Medika lebih memperhatikan kepuasan kerja terutama dalam kolaborasi dengan dokter atau tim medis lainnya sehingga perawat dapat memberikan pelayanan yang baik untuk klinik. Perlunya dilakukan pelatihan khusus bagi perawat, guna meningkatkan pelayanan keperawatan dan harus dibuat Standar Operasional Prosedur dalam kolaborasi perawat dan dokter
3. Menjaga dan meningkatkan kebersihan dan keindahan gedung klinik.

DAFTAR PUSTAKA

- Cangara, Hafied. (2016). Pengantar Ilmu Komunikasi. Cetakan Kedua. Jakarta PT. RajaGrafindo Persada.
- Fandy, Tjiptono. (2012). *Service Management* Mewujudkan Layanan Prima. Edisi. 2. Yogyakarta. Penerbit: Andi.
- Hovland, Carl I., Irving K. Janis, and Harold H., Kelley (1980), *Communication and Persuasion, New Haven, CT: Yale University Press.*
- Imam, Mulyana. (2010). Sumber Daya Manusia. Yogyakarta. Penerbit : Pustaka Pelajar.
- Hutapea, Parulian dan Nurianna Thoha. (2018). Kompetensi Komunikasi Plus: Teori, Desain, Kasus dan Penerapan untuk HR dan Organisasi yang Dinamis. Penerbit: Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Kotler, Phillip dan Kevin Lane Keller.(2019). Manajemen Pemasaran edisi 12 Jilid 1. & 2. Jakarta. Penerbit: PT. Indeks.
- Kriyantono. (2015). *Public Relations, Issue & Crisis Management.* Jakarta.Penerbit: Kencana.
- Kementerian Kesehatan RI ,2016, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 34 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan kefarmasian di Rumah.
- Notoatmodjo. Soekidjo. (2019). Pengembangan Sumber Daya Manusia. Cetakan. Keempat. Edisi Revisi. Jakarta. Penerbit: Rineka Cipta.
- Nawawi. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R &D. Bandung. Penerbit: Alfabeta,
- Martono. (2012). Manajemen Keuangan. Edisi 2.Ekonisia.Yogyakarta.
- Mulyana, Deddy. (2014). Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar. Penerbit: Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Rahardjo, M. Dawam. (2010).. Masyarakat Madani: Agama, Kelas Menengah, dan. Perubahan Sosial. Jakarta. Penerbit.: Pustaka LP3ES Indonesia.
- Singarimbun, M. (2016) . Metode Penelitian. Jakarta. Penerbit: Survei LP3ES.
- Sugiyono (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung. Penerbit : Alphabeta.
- Wahono, Romi, Satria. (2020). Metode Penelitian. Penerbit Andi.

Wibowo . (2017) . Manajemen Kinerja . Edisi Keempat. Jakarta. Penerbit :
Rajawali Pers. Jakarta..

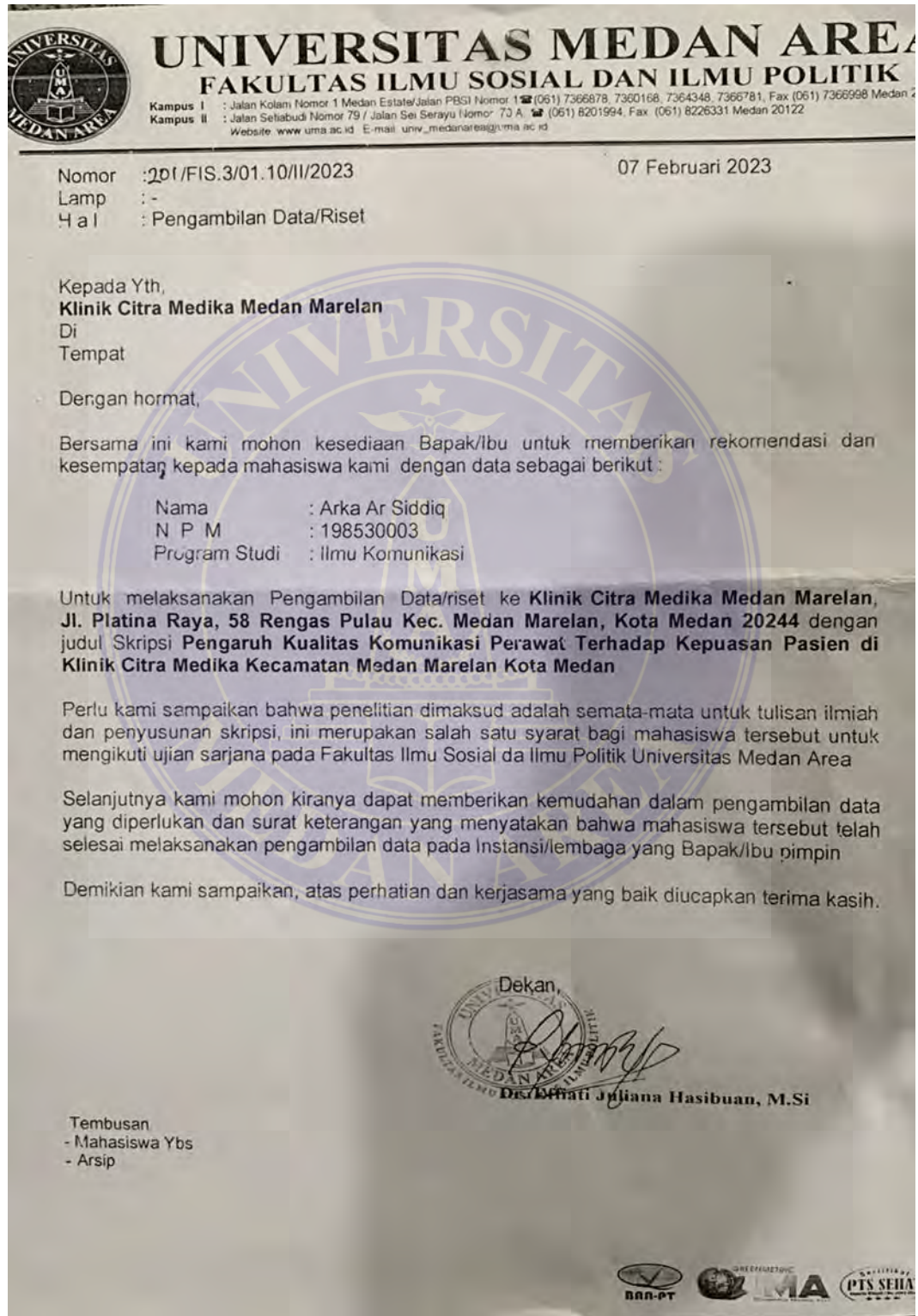
JURNAL

1. Indarti Putri . 2021. Hubungan Antara Caring Dan Komunikasi Terapeutik Dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan
2. Maria Wilsa Prismeiningrum . 2020. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Kualitas Pelayanan Perawat (Persepsi Pasien Pada Perawat Di Rs Kusta Donorojo Jepara)
3. Andry Listiana Kurniawati. 2019. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kesehatan Dan Komunikasi Terapeutik Dengan Minat Kunjung Kembali Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam (Studi Observasi Di Rsud Panglima Sebaya Kabupaten



Lampiran 1

Surat Riset dan Balasan Riset



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Kampus I : Jalan Kolani Nomor 1 Medan Estate/Jalan PBSI Nomor 1 (061) 7366878, 7360168, 7364348, 7366781, Fax (061) 7366998 Medan 20122
Kampus II : Jalan Seliabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 73 A (061) 8201994, Fax (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 201/FIS.3/01.10/II/2023
Lamp : -
Hal : Pengambilan Data/Riset

07 Februari 2023

Kepada Yth,
Klinik Citra Medika Medan Marelan
Di
Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi dan kesempatan kepada mahasiswa kami dengan data sebagai berikut :

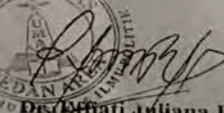
Nama : Arka Ar Siddiq
N P M : 198530003
Program Studi : Ilmu Komunikasi

Untuk melaksanakan Pengambilan Data/riset ke **Klinik Citra Medika Medan Marelan, Jl. Platina Raya, 58 Rengas Pulau Kec. Medan Marelan, Kota Medan 20244** dengan judul Skripsi **Pengaruh Kualitas Komunikasi Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan**


Perlu kami sampaikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, ini merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian sarjana pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area

Selanjutnya kami mohon kiranya dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan surat keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data pada Instansi/lembaga yang Bapak/Ibu pimpin


Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Dekan,

Desfitri Juliana Hasibuan, M.Si

Tembusan
- Mahasiswa Ybs
- Arsip



Surat Balasan Riset

 **KLINIK CITRA MEDIKA-1**
Jl. Platina Raya No.58 F
Kel. Rengas Pulau Kec. Medan Marelan
Tel : 061-66859993

Nomor : 0125/KCM/V/2023
Lampiran : -
Hal : Selesai Melaksanakan Riset

Medan, 25 Mei 2023


Kepada Yth :
Dekan Fakultas Fisipol Dan Ilmu Komunikasi
UNIVERSITAS MEDAN AREA
di -
Tempat

Sesuai Surat Saudara Nomor : 201/FIS.3/01.10/II/2023 tanggal 3 April 2023 Perihal Permohonan Riset pada Klinik kami dan Surat balasan kami Nomor : 0125/KCM/V/2023 tanggal 25 Mei 2023 tentang persetujuan Izin Riset Mahasiswa/I Saudara yaitu :

Nama : Arka Ar Siddiq
NPM : 198530003
Program Studi : Ilmu Komunikasi-S1
Judul Skripsi : "PENGARUH KUALITAS KOMUNIKASI PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI KLINIK CITRA MEDIKA KECAMATAN MEDAN MARELAN"

Pelaksanaan Riset dan Pengambilan Data Tersebut telah selesai dilaksanakan pada tanggal 4 Mei 2023.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Koordinator Klinik Citra Medika

dr. Lissya Fitriana

LAMPIRAN II

I. PANDUAN WAWANCARA

PENGARUH KUALITAS KOMUNIKASI PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI KLINIK CITRA MEDIKA KECAMATAN MEDAN MARELAN KOTA MEDAN

Sehubungan dengan penyusunan skripsi dengan judul yang telah disebutkan di atas, maka dengan hormat, saya :

Nama : **ARKA AR SIDDIQ**

NIM : **198530003**

Memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjawab pertanyaan (daftar pertanyaan) yang saya ajukan ini secara jujur dan terbuka. Daftar pertanyaan ini saya ajukan semata-mata untuk keperluan penelitian sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan jenjang Strata satu (S1), Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Medan Area, Medan, Sumatera Utara. Karenanya, kebenaran dan kelengkapan jawaban yang anda berikan akan sangat membantu bagi penulis, untuk selanjutnya akan menjadi masukan yang bermanfaat bagi hasil penelitian yang penulis lakukan.

Atas partisipasi Bapak/Ibu dalam menjawab daftar pertanyaan ini, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

ARKA AR SIDDIQ

I. Identitas Responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin anda : Laki – laki
 Perempuan
3. Pekerjaan :
4. Usia anda saat ini adalah : <25 tahun 25 - 50 tahun
 >50 tahun



LAMPIRAN III**LEMBARAN QUSIONER**

**PENGARUH KUALITAS KOMUNIKASI PERAWAT TERHADAP
KEPUASAN PASIEN DI KLINIK CITRA MEDIKA KECAMATAN
MEDAN MARELAN KOTA MEDAN**



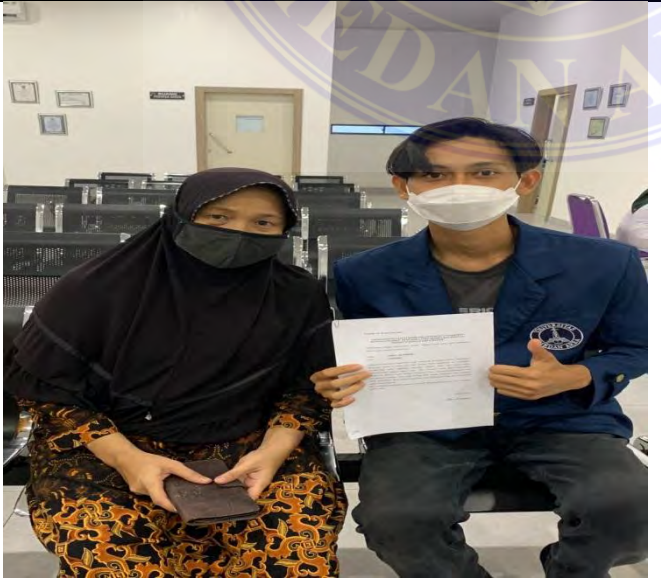
No	Qusioner	Jawaban Responden			
		Setuju	Ragu-ragu	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
	KUALITAS KOMUNIKASI PERAWAT				
1	Perawat menjelaskan tanggung jawab dan perannya saat berkomunikasi dengan Anda				
2	Perawat menggunakan bahasa yang sederhana atau yang biasa digunakan saat berkomunikasi dengan Anda				
3	Perawat menggunakan kata yang jelas saat berkomunikasi dengan anda				
4	Perawat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan bukan bahasa medis saat berkomunikasi dengan Anda				
5	Perawat menyampaikan pesan yang ringkas dan tidak tergesa-gesa saat berkomunikasi dengan Anda				
6	Perawat menanyakan topik pembicaraan yang merupakan kebutuhan utama anda saat ini untuk didiskusikan				
7	Perawat melakukan tindak lanjut terhadap masalah perawatan yang ditemukan dan merupakan kebutuhan utama pasien saat ini				
8	Perawat pada saat berkomunikasi dengan Anda mempertahankan sikap berhadapan dengan Anda				
9	Apakah perawat pada saat berkomunikasi memberikan Perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya				
10	Perawat pada saat berkomunikasi dengan Anda Memberikan perhatian secara khusus kepada pasien				
	KEPUASAN PASIEN				
1	Penataan ruang di pelayanan Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan sudah asri dan nyaman				
2	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan yang cepat dan tepat				
3	Jadwal pelayanan Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan dijalankan dengan tepat				
4	Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan dengan teliti dan menyeluruh				
5	Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien				
6	Waktu tunggu pelayanan di Citra Medika Kecamatan Medan Marelan Kota Medan tidak memakan waktu lama				
7	Pengetahuan dan kemampuan dokter menetapkan diagnosis penyakit				
8	Pelayanan pada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain				



**LAMPIRAN IV
DOKUMENTASI**

**Klinik Citra Medika Kecamatan Medan Marelan
Kota Medan**



No	Responden	Nama	Alamat
1		Dr. Ayu lestari	Jln platina raya gg. Rukun

2		Rahma Aulia	Jln Marelan Raya Psr 1 Rel gg. Family
3		Bp. Matondang	Jln marelan psr 2 Barat Ujung Gg. Abadi
4		Ibu. Hapsah	Jln Marelan V psr 2 Barat Gg. Arjuna
5		Bp. Nardi	Marelan psr 4 Barat Gg. Ratem

			
6		Dwi Anastasya	Jln marelan psr 3 Barat Gg. Keramat

LAMPIRAN V**Hasil Jawaban Responden**

Variabel X <u>Kualitas Komunikasi Perawat</u>											
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total
1	4	5	5	5	3	5	3	5	4	4	43
2	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	34
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	31
4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	29
5	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	31
6	4	4	3	5	3	3	4	4	3	4	37
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
9	2	1	1	3	2	1	4	4	4	4	26
10	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	40
11	4	4	4	5	4	4	3	4	3	4	39
12	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	46
13	3	5	3	3	3	4	3	4	3	3	34
14	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	31
15	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	36
16	2	3	2	1	3	2	3	3	2	2	23
17	1	3	4	5	2	5	1	4	5	2	32
18	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	36
19	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	29
20	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	34
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
22	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	32
23	2	4	3	2	2	3	3	3	2	2	26
24	3	4	3	4	3	3	2	3	3	2	30
25	3	3	2	2	4	3	3	2	3	2	27
26	3	3	2	2	3	4	3	3	3	2	28
27	3	3	5	5	4	3	4	4	3	4	38
28	3	4	4	3	4	4	4	4	3	2	35
29	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	37
30	3	3	4	5	3	5	4	4	5	4	40
31	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	31
32	5	5	4	4	5	4	4	4	5	2	42
33	3	3	3	4	4	4	5	4	4	3	37
34	2	4	2	4	3	4	4	4	5	2	34
35	2	5	4	3	2	5	5	3	2	2	33
36	5	4	4	4	3	3	3	4	3	3	36
37	3	4	4	4	2	4	4	3	3	5	36
38	3	4	4	3	3	4	3	3	4	2	33
39	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	25
40	3	4	3	4	4	3	4	3	3	2	33
41	5	3	4	3	3	4	4	3	4	4	37
42	4	4	3	3	4	5	4	4	5	5	41

43	3	4	3	2	2	1	2	2	2	2	23
44	4	5	4	4	3	5	5	4	4	4	42
45	4	4	3	5	4	4	3	5	4	4	40
46	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	41
47	3	3	3	3	3	5	3	4	5	5	57
48	3	4	2	3	4	4	4	3	4	3	34
49	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	30
50	4	3	3	2	2	4	3	3	2	3	29
51	3	3	2	4	5	3	3	3	3	2	31
52	5	3	4	4	3	5	4	3	5	4	40
53	5	3	3	3	4	5	3	4	3	3	36
54	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	34
55	4	3	3	4	4	5	3	3	4	3	36
56	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	30
57	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	23
58	4	5	4	4	4	3	3	2	3	2	34
59	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	24
60	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	35
61	5	4	4	4	3	3	4	5	4	4	40
62	3	3	4	4	3	4	4	4	3	2	34
63	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	34
64	3	3	4	5	4	4	5	5	5	3	41
65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
66	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	31
67	4	4	3	3	5	3	3	2	3	3	33
68	3	3	2	2	3	4	3	3	2	3	28
69	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	36
70	1	4	3	2	4	5	4	4	1	4	32
71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
72	4	4	3	3	3	4	2	3	2	2	30
73	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	31
74	4	1	3	2	3	5	4	4	4	3	33
75	4	2	2	3	2	3	3	4	4	3	30
76	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	32

77	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	31
78	5	3	4	4	3	4	3	4	5	4	39
79	3	3	3	3	4	3	2	2	3	3	29
80	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	33
81	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	28
82	5	3	3	3	3	3	3	4	3	3	33



Variable Y Kepuasan Pasien									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Total
1	4	5	3	2	4	5	4	5	36
2	3	4	4	3	4	3	4	3	28
3	3	3	3	3	3	3	3	3	24
4	2	2	4	3	4	3	4	3	25
5	3	3	3	3	3	3	3	3	24
6	3	4	3	4	4	4	3	2	27
7	5	5	5	5	5	5	5	5	40
8	3	3	3	3	3	3	3	3	24
9	2	2	3	4	2	3	3	4	23
10	4	4	4	5	4	5	4	5	35
11	4	4	4	4	4	4	3	3	30
12	5	3	2	4	2	4	3	2	25
13	3	3	4	3	4	4	4	3	28
14	2	3	4	4	4	3	3	3	26
15	3	3	3	4	4	4	4	4	29
16	3	3	1	3	5	2	2	4	23
17	4	1	4	2	4	5	1	4	25
18	4	4	4	4	4	5	4	3	32
19	3	4	3	4	3	4	4	3	28
20	3	3	4	3	3	3	3	3	24
21	4	4	4	4	4	4	4	4	32
22	3	4	3	3	3	3	3	3	25
23	3	2	3	2	2	3	2	3	20
24	3	4	4	2	3	3	4	3	26
25	3	2	2	3	2	3	2	3	20
26	2	3	3	2	2	3	2	3	20
27	2	5	3	4	2	4	3	4	22
28	3	3	3	3	3	3	3	3	24
29	4	4	4	4	3	4	3	3	29
30	4	3	3	5	4	3	4	3	29
31	3	3	3	3	3	3	3	2	23
32	4	4	4	4	5	4	5	4	34
33	5	3	4	3	4	4	4	3	30
34	3	1	4	4	3	2	2	3	22
35	5	3	5	2	5	5	4	2	27
36	4	4	4	4	3	5	3	3	30
37	3	4	4	4	5	4	3	4	31
38	2	3	3	3	3	4	3	3	24
39	3	3	3	4	3	2	4	3	25
40	4	3	3	3	4	3	3	3	26
41	4	4	4	5	5	5	3	3	33
42	5	5	4	5	5	5	5	4	38
43	4	4	5	5	2	4	4	2	30
44	3	5	4	3	4	4	5	4	32
45	4	4	4	3	3	4	3	4	29
46	5	3	5	5	4	4	4	4	34
47	4	2	3	4	2	4	2	2	23
48	4	3	3	4	3	3	3	4	27
49	2	2	2	4	3	3	2	3	21
50	4	2	4	3	3	2	3	2	23
51	2	3	4	4	3	3	3	3	25
52	4	3	4	5	3	5	4	3	31

53	4	3	3	3	4	4	2	3	26
54	4	4	3	4	3	4	5	4	31
55	4	4	3	4	4	3	3	3	28
56	3	2	2	2	4	3	2	4	22
57	3	3	3	3	2	3	2	3	22
58	4	4	4	4	4	4	4	4	32
59	3	2	3	3	2	3	2	2	20
60	3	3	3	4	3	5	3	3	27
61	5	4	4	4	4	5	4	4	33
62	2	3	3	4	4	4	4	3	27
63	3	3	3	4	3	4	4	4	28
64	3	4	3	5	4	5	3	4	31
65	3	3	3	3	5	4	3	3	27
66	3	3	4	4	4	2	4	4	28
67	2	4	3	4	3	3	2	2	23
68	4	3	2	3	2	3	2	2	21
69	4	4	3	4	3	4	3	3	28
70	5	4	3	3	5	4	3	5	27
71	4	4	4	4	4	4	4	4	32
72	4	2	3	3	3	3	3	4	25
73	3	3	2	2	2	3	3	3	21
74	3	4	5	5	3	3	3	5	31
75	3	4	4	4	3	4	3	4	29
76	3	3	3	3	3	3	3	3	24
77	3	4	3	4	3	3	3	3	26
78	4	5	4	5	3	4	5	5	35
79	4	3	3	3	3	3	4	3	26
80	3	3	2	2	2	2	3	3	20
81	4	3	3	3	3	3	3	3	25
82	3	3	3	3	2	3	3	4	21

LAMPIRAN VI
Hasil Jawaban SPSS

VAR00001

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	2	2.4	2.4	2.4
2.00	6	7.3	7.3	9.8
3.00	41	50.0	50.0	59.8
4.00	23	28.0	28.0	87.8
5.00	10	12.2	12.2	100.0
Total	82	100.0	100.0	

VAR00002

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	2	2.4	2.4	2.4
2.00	2	2.4	2.4	4.9
3.00	36	43.9	43.9	48.8
4.00	34	41.5	41.5	90.2
5.00	8	9.8	9.8	100.0
Total	82	100.0	100.0	

VAR00003

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	1	1.2	1.2	1.2
2.00	12	14.6	14.6	15.9
3.00	39	47.6	47.6	63.4
4.00	26	31.7	31.7	95.1
5.00	4	4.9	4.9	100.0
Total	82	100.0	100.0	

VAR00004

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	1	1.2	1.2	1.2
2.00	11	13.4	13.4	14.6
3.00	34	41.5	41.5	56.1
4.00	27	32.9	32.9	89.0
5.00	9	11.0	11.0	100.0
Total	82	100.0	100.0	

VAR00005

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	2.00	10	12.2	12.2
	3.00	47	57.3	69.5
Valid	4.00	20	24.4	93.9
	5.00	5	6.1	100.0
Total	82	100.0	100.0	

VAR00006

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	1.00	2	2.4	2.4
	2.00	3	3.7	6.1
Valid	3.00	33	40.2	46.3
	4.00	31	37.8	84.1
	5.00	13	15.9	100.0
Total	82	100.0	100.0	

VAR00007

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	1.00	1	1.2	1.2
	2.00	7	8.5	9.8
Valid	3.00	43	52.4	62.2
	4.00	25	30.5	92.7
	5.00	6	7.3	100.0
Total	82	100.0	100.0	

VAR00008

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	2.00	9	11.0	11.0
	3.00	28	34.1	45.1
Valid	4.00	40	48.8	93.9
	5.00	5	6.1	100.0
Total	82	100.0	100.0	

VAR00009

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	1.00	1	1.2	1.2
	2.00	10	12.2	13.4
Valid	3.00	40	48.8	62.2
	4.00	18	22.0	84.1
	5.00	13	15.9	100.0
Total	82	100.0	100.0	

VAR00010

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	2.00	23	28.0	28.0
	3.00	31	37.8	65.9
Valid	4.00	24	29.3	95.1
	5.00	4	4.9	100.0
Total	82	100.0	100.0	

VAR00011

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	2.00	10	12.2	12.2
	3.00	35	42.7	54.9
Valid	4.00	29	35.4	90.2
	5.00	8	9.8	100.0
Total	82	100.0	100.0	

VAR00012

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	1.00	2	2.4	2.4
	2.00	10	12.2	14.6
Valid	3.00	36	43.9	58.5
	4.00	28	34.1	92.7
	5.00	6	7.3	100.0
Total	82	100.0	100.0	

VAR00013

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	1.00	1	1.2	1.2
	2.00	7	8.5	9.8
Valid	3.00	39	47.6	57.3
	4.00	30	36.6	93.9
	5.00	5	6.1	100.0
Total	82	100.0	100.0	

VAR00014

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	2.00	9	11.0	11.0
	3.00	29	35.4	46.3
Valid	4.00	33	40.2	86.6
	5.00	11	13.4	100.0
Total	82	100.0	100.0	

VAR00015

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	2.00	14	17.1	17.1
	3.00	33	40.2	57.3
Valid	4.00	26	31.7	89.0
	5.00	9	11.0	100.0
Total	82	100.0	100.0	

VAR00016

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	2.00	6	7.3	7.3
	3.00	34	41.5	48.8
Valid	4.00	29	35.4	84.1
	5.00	13	15.9	100.0
Total	82	100.0	100.0	

VAR00017

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	1.00	1	1.2	1.2
	2.00	13	15.9	17.1
Valid	3.00	38	46.3	63.4
	4.00	24	29.3	92.7
	5.00	6	7.3	100.0
Total	82	100.0	100.0	

VAR00018

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	2.00	10	12.2	12.2
	3.00	42	51.2	63.4
Valid	4.00	24	29.3	92.7
	5.00	6	7.3	100.0
Total	82	100.0	100.0	

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	57.5854	71.530	.523	.462	.884
VAR00002	57.4512	74.572	.356	.506	.890
VAR00003	57.7439	71.082	.617	.592	.881
VAR00004	57.5976	70.318	.599	.633	.882
VAR00005	57.7439	74.711	.379	.435	.889
VAR00006	57.3780	71.794	.505	.432	.885
VAR00007	57.6463	72.059	.558	.473	.883
VAR00008	57.4878	72.179	.562	.573	.883
VAR00009	57.5976	70.540	.554	.613	.883
VAR00010	57.8780	70.874	.578	.531	.882
VAR00011	57.5610	72.299	.507	.432	.885
VAR00012	57.6707	70.643	.596	.607	.882
VAR00013	57.6098	73.401	.460	.409	.886
VAR00014	57.4268	72.445	.475	.563	.886
VAR00015	57.6220	71.991	.484	.411	.886
VAR00016	57.3902	70.093	.662	.558	.880
VAR00017	57.7317	70.939	.587	.562	.882
VAR00018	57.6707	73.878	.421	.390	.888

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.890	.889	18

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	574.073	1	574.073	43.788	.000 ^b
	Residual	1048.817	80	13.110		
	Total	1622.890	81			

a. Dependent Variable: VAR00001

b. Predictors: (Constant), VAR00002

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	11.650	2.359		4.938	.000
	VAR00002	.452	.068	.595	6.617	.000

a. Dependent Variable: VAR00001

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.595 ^a	.354	.346	3.62080

a. Predictors: (Constant), VAR00002

b. Dependent Variable: VAR00001

LAMPIRAN VII

NILAI R DAN DISTRIBUSI T

TABEL NILAI – NILAI R. PRODUCT MOMENT

N	TarafSignifikan		N	TarafSignifikan	
	5%	1%		5%	1%
3	0,997	0,999	38	0,320	0,413
4	0,950	0,990	39	0,316	0,408
5	0,878	0,959	40	0,312	0,403
6	0,811	0,917	41	0,308	0,398
7	0,754	0,874	42	0,304	0,393
8	0,707	0,834	43	0,301	0,389
9	0,666	0,798	44	0,297	0,384
10	0,632	0,765	45	0,294	0,380
11	0,602	0,735	46	0,291	0,376
12	0,576	0,708	47	0,288	0,372
13	0,553	0,684	48	0,284	0,368
14	0,532	0,661	49	0,281	0,364
15	0,514	0,641	50	0,270	0,361
16	0,497	0,623	55	0,266	0,345
17	0,482	0,606	60	0,254	0,330
18	0,468	0,590	65	0,244	0,317
19	0,454	0,575	70	0,235	0,306
20	0,44	0,561	75	0,227	0,296
21	0,433	0,549	80	0,220	0,286
22	0,423	0,537	85	0,213	0,278
23	0,413	0,526	90	0,207	0,270
24	0,404	0,515	95	0,202	0,263
25	0,396	0,505	100	0,195	0,256
26	0,388	0,496	125	0,176	0,230
27	0,382	0,487	150	0,159	0,210
28	0,374	0,478	175	0,148	0,194
29	0,367	0,470	200	0,138	0,181
30	0,361	0,463	300	0,113	0,148
31	0,355	0,456	400	0,098	0,128
32	0,449	0,449	500	0,088	0,115
33	0,344	0,442	600	0,080	0,105
34	0,339	0,436	700	0,074	0,097
35	0,334	0,430	800	0,070	0,091
36	0,329	0,424	900	0,065	0,086
37	0,325	0,418	1000	0,062	0,081

Sumber :Sugiono 2005

TABELNILAI – NILAI DALAM DISTRIBUSI T

dk	<i>Derajatsignifikasiuntuk One-Tailed Test</i>					
	0,10	0,05	0,025	0,01	0,005	0,0005
	<i>Derajatsignifikasiuntuk Two-Tailed Test</i>					
	0,20	0,10	0,05	0,02	0,01	0,001
1	3,078	6,314	12,706	31,821	63,657	636,619
2	1,886	2,920	4,303	6,965	9,925	31,598
3	1,638	2,353	3,182	4,541	5,841	12,598
4	1,533	2,132	2,776	3,747	4,604	8,610
5	1,476	2,015	2,571	3,365	4,032	6,859
6	1,440	1,943	2,447	3,143	3,707	5,959
7	1,415	1,895	2,365	2,998	3,499	5,405
8	1,397	1,860	2,306	2,896	3,355	5,041
9	1,383	1,833	2,262	2,821	3,250	4781
10	1,372	1,812	2,228	2,764	3,169	4,587
11	1,363	1,796	2,201	2,718	3,106	4,437
12	1,356	1,782	2,179	2,681	3,055	4,318
13	1,350	1,771	2,160	2,650	3,012	4,221
14	1,345	1,761	2,145	2,624	2,977	4,140
15	1,341	1,753	2,131	2,602	2,947	4,073
16	1,337	1,746	2,120	2,583	2,921	4,015
17	1,333	1,740	2,110	2,567	2,898	3,965
18	1,330	1,734	2,101	2,552	2,878	3,933
19	1,328	1,729	2,093	2,539	2,861	3,883
20	1,325	1,725	2,086	2,528	2,845	3,850
21	1,323	1,721	2,080	2,518	2,831	3,819
22	1,321	1,717	2,074	2,508	2,819	3,792
23	1,319	1,714	2,069	2,500	2,807	3,767
24	1,318	1,711	2,064	2,492	2,797	3,745
25	1,316	1,708	2,060	2,485	2,787	3,725
26	1,315	1,706	2,056	2,479	2,779	3,707
27	1,314	1,703	2,052	2,473	2,771	3,690
28	1,313	1,701	2,048	2,467	2,763	3,674
29	1,311	1,699	2,045	2,462	2,756	3,659
30	1,310	1,697	2,042	2,457	2,750	3,646
40	1,303	1,684	2,021	2,423	2,704	3,551
60	1,296	1,671	2,000	2,390	2,660	3,460
120	1,289	1,658	1,980	2,358	2,617	3,373
-	1,282	1,645	1,960	2,326	2,576	3,297

Sumber :Sugiyono 2005