

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Komunikasi**

###### **a. Pengertian Komunikasi**

Komunikasi dapat didefinisikan sebagai proses transmisi informasi dan pemahaman umum dari satu orang ke orang lain (Keyton, 2011). Komunikasi merupakan suatu pertukaran pikiran, perasaan, pendapat, dan pemberian nasihat yang terjadi antara dua orang atau lebih yang berkerja sama (Nursalam, 2008). Komunikasi juga dapat diartikan sebagai suatu proses penyampaian suatu pesan dalam bentuk lambang bermakna sebagai panduan pikiran dan perasaan berupa ide, informasi, kepercayaan, harapan, imbauan; yang dilakukan seseorang kepada orang lain secara tatap muka maupun tidak langsung, melalui media, dengan tujuan mengubah sikap, pandangan, ataupun perilaku (Effendy, 2003).

###### **b. Jenis Komunikasi**

Verbal adalah pernyataan lisan antar manusia lewat kata-kata dan simbol umum yang sudah disepakati antar individu, kelompok, bangsa, dan negara. Komunikasi verbal dapat disimpulkan sebagai komunikasi yang menggunakan kata-kata

Secara lisan dengan secara sadar dilakukan oleh manusia untuk berhubungan dengan manusia lain (Fajar, 2009).

Komunikasi non verbal memiliki beberapa saluran, yaitu paralanguage (*vocalic*), wajah dan gerakan tubuh (*kinesics*), sentuhan (*haptics*), penampilan fisik serta jarak (*proximity*) dan waktu (*chronemics*):

1) Paralanguage (*vocalic*)

Salah satu bagian dari paralanguage adalah *vocalic* pesan-pesan auditori yang diciptakan dalam proses bicara (cara berbicara). Nada bicara, nada suara, keras atau lemahnya suara, kecepatan berbicara dan intonasi. Sebelum anak-anak mengembangkan kemampuan berbahasa mereka, pola nada dalam bahasa merupakan hal familiar yang mereka tangkap. Terapi wicara, anak-anak autis diajarkan mengenali kata-kata dengan menggunakan nada suara, intonasi dan penekanan yang jelas, sehingga mereka dapat menangkap makna dari pentingnya kata-kata yang digunakan.

2) Wajah dan gerakan tubuh (*kinesics*)

Mencakup gerakan tubuh, lengan dan kaki, ekspresi wajah (*facial expression*), dan perilaku mata (*eye behavior*). Ketika kita berkomunikasi dengan orang lain, ekspresi wajah kita akan selalu berubah tanpa melihat kita sedang berbicara atau mendengarkan. Mata juga merupakan komunikasi non-verbal

dengan kontak mata orang-orang yang terlibat mengindikasikan bahwa mereka tertarik dengan persoalan yang sedang dibicarakan.

### 3) Sentuhan (*haptics*)

Sentuhan / kontak tubuh, cara terbaik untuk mengkomunikasikan sikap pribadi, baik yang positif maupun yang negatif. Contohnya memeluk, berjabat tangan, menyepak, memukul, mengelus kepala, mencium tangan dan sebagainya.

### 4) Jarak (*proximity*)

Jarak suatu cara bagaimana orang-orang yang terlibat dalam suatu tindak komunikasi berusaha untuk merasakan dan menggunakan ruang (Ruben, *et al.*, 2005).

Meskipun komunikasi verbal dan nonverbal berbeda dalam banyak hal, namun kedua bentuk komunikasi itu seringkali bekerja sama atau dengan kata lain komunikasi nonverbal ini mempunyai fungsi tertentu dalam komunikasi verbal. Fungsi utama komunikasi nonverbal adalah sebagai pengulang terhadap yang dikatakan secara verbal, sebagai pelengkap pesan verbal, sebagai pengganti yang dapat mewakili komunikasi verbal, memberikan penekanan pada kata-kata tertentu (Muhammad, 2005).

c. Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara dokter dengan pasien, dalam hubungan ini dokter dan pasien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional pasien (Priyanto, 2009). Komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis, belajar dan bagaimana berhubungan dengan orang lain (Northouse, 1998).

d. Manfaat Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik bertujuan untuk mengembangkan pribadi klien kearah yang lebih positif atau adaptif dan diarahkan pada pertumbuhan klien yang meliputi 4 hal: Pertama, realisasi diri, penerimaan diri, dan peningkatan penghormatan diri. Kedua, kemampuan membina hubungan interpersonal dan saling bergantung dengan orang lain. Ketiga, peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan yang realistis. Keempat, rasa identitas personal yang jelas dan peningkatan integritas diri. Identitas personal disini termasuk status, peran, dan jenis kelamin (Suryani, 2005).

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi keterampilan komunikasi

Dokter gigi :

Menurut (Siagian, 1985 *cit.* Syaiin, 2008) semakin lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan teknisnya, demikian pula psikologis serta menunjukkan kematangan jiwa. Usia yang semakin meningkat akan meningkat pula kebijaksanaan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berpikir rasional, mengendalikan emosi, dan bertoleransi terhadap pandangan orang lain, sehingga berpengaruh terhadap peningkatan motivasinya.

Status kepegawaian sangat kuat mempengaruhi perilaku seseorang dalam organisasi. Status kepegawaian di rumah sakit yang dimaksud adalah dokter tetap atau dokter tamu (Vecchio, 1995). Status kepegawaian ini penting karena seorang dokter tamu bekerja secara mandiri dan bebas. Lain halnya dengan seorang dokter karyawan rumah sakit yang harus datang pada jam kerja dan menjalankan tugasnya (Guwandi, 2003).

Menurut Robbins (2001), banyak perbedaan pendapat mengenai hubungan pendidikan dengan kinerja, seseorang dengan pendidikan lebih tinggi akan cenderung mempunyai kinerja yang lebih baik. Potter dan Perry (2005) menjelaskan, persepsi, nilai, latar belakang budaya, pengetahuan, peran dan lokasi interaksi

memberikan pengaruh terhadap isi pesan dan bagaimana pesan tersebut disampaikan.

#### 1) Persepsi

Persepsi ialah pandangan pribadi atas apa yang sedang terjadi. Sebuah komunikasi antara perawat dan pasien memerlukan persepsi yang baik karena persepsi terbentuk atas dasar kesamaan antara apa yang diharapkan kedua belah pihak. Perbedaan persepsi antar individu dapat menjadi kendala dalam berkomunikasi.

#### 2) Nilai

Nilai merupakan standar yang mempengaruhi tingkah laku. Nilai penting dalam hidup seseorang terutama dalam hal pengaruh terhadap ekspresi pemikiran dan ide yang pada akhirnya juga berpengaruh terhadap interpretasi pesan. Dalam komunikasi, memahami dan menjelaskan sebuah nilai penting disaat akan membuat sebuah keputusan. Penting diperhatikan bahwa nilai pribadi dari perawat tidak ikut mempengaruhi hubungan profesional dengan klien.

#### 3) Latar Belakang Budaya

Budaya merupakan jumlah keseluruhan dari cara berbuat, berpikir dan merasakan. Budaya merupakan bentuk kondisi yang menunjukkan dirinya melalui tingkah laku. Bahasa, pembawaan, nilai dan gerakan tubuh merefleksikan asal

budaya. Budaya akan mempengaruhi klien dan perawat dalam berinteraksi satu sama lain.

#### 4) Pengetahuan

Komunikasi lebih sulit ketika seseorang berinteraksi dengan orang lain yang memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda. Pesan akan menjadi tidak jelas jika kata-kata ataupun ungkapan yang digunakan tidak dikenal oleh penerima pesan. Dalam hal melayani klien, perawat diharapkan dapat berkomunikasi dengan bahasa yang mudah dipahami oleh klien mengingat tingkat pengetahuan diantaranya yang mungkin saja berbeda.

#### 5) Peran Individu

Berkomunikasi sesuai tatanan yang tepat menurut hubungan dan peran mereka saat itu. Ketika perawat berkomunikasi dengan rekan sejawat tentu mereka tahu peran dan hubungan mereka saat itu dan berkomunikasi yang memang sesuai dengan peran dan hubungan mereka. Namun akan berbeda nantinya ketika perawat berkomunikasi dengan klien karena saat itu perawat telah memiliki hubungan dan peran yang berbeda saat berhadapan dengan klien yang pada akhirnya juga mempengaruhi komunikasi mereka. Perawat harus mampu menjaga jarak mereka dengan klien dalam batas professional demi terciptanya sebuah komunikasi yang sesuai.

#### 6) Lokasi Interaksi/ Lingkungan

Orang akan cenderung bisa berkomunikasi jika lokasi interaksi atau lingkungan mereka nyaman. Ruangan yang hangat, bebas dari kebisingan dan gangguan adalah lingkungan yang terbaik untuk berkomunikasi. Gangguan lingkungan dapat mengganggu pesan yang akan disampaikan. Perawat memiliki semacam kontrol ketika memilih lingkungan untuk berkomunikasi, artinya usaha perawat dalam memberikan sebuah informasi tidak boleh dihalangi oleh distraksi lingkungan. Komunikasi harus tepat dan relevan berdasarkan rencana pasien untuk perawatan.

#### f. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Keterampilan Komunikasi Dokter gigi :

Banyak variabel non-medik ikut menentukan kepuasan pasien antara lain: tingkat pendidikan, latar belakang sosial ekonomi, budaya, lingkungan fisik, pekerjaan, kepribadian dan pengalaman hidup pasien. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh karakteristik pasien yaitu: umur, pendidikan, pekerjaan, etnis, sosial ekonomi, dan diagnosis penyakit (Suryawati, *et al.*, 2006).

Beberapa faktor yang memotivasi pasien untuk berkunjung ke rumah sakit yaitu: pelayanan, petugas, fasilitas, lingkungan, lokasi dan rujukan. Meliputi pelayanan yang lengkap, pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya.



Kepuasan pasien ditentukan oleh 4 faktor, yaitu: kemudahan (terjangkau, tersedia, waktu selalu buka), hubungan pasien-dokter (mendengarkan keluhan-keluhan, ramah, aman, informasi yang jelas), pelayanan (kecepatan pelayanan, tanggapan keluhan, pelayanan yang berlanjut), fasilitas (bersih, nyaman), dan biaya perawatan. Fasilitas meliputi reputasi klinik atau tempat perawatan, kecanggihan peralatan, kemudahan parkir, dan kenyamanan ruangan. Lingkungan meliputi kebersihan lingkungan, keindahan lingkungan, ketenangan lingkungan, yang dapat membuat pasien nyaman berada di klinik atau tempat perawatan (Lily, *et al.*, 2007).

Kepuasan pasien dicapai melalui perilaku komunikasi dokter; dominasi dokter, kekhawatiran tentang masalah psiko-sosial pasien, persepsi penyakit, kecocokan antara gaya komunikasi dokter, kebutuhan pasien akan keterikatan, dan sikap pasien (Frosthalm, *et al.*, 2005). Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah pemberian pelayanan dengan komunikasi berupa komunikasi terapeutik. Fisioterapis yang memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik dapat menjalin rasa percaya pada pasien, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan dan meningkatkan citra profesi serta rumah sakit (Muhit, *et al.*, 2009).

g. Elemen Komunikasi Terapeutik

Elemen esensial dalam komunikasi terapeutik dari Kalamazoo *Consensus Statement* menurut (Schirmer, *et al.*, 2005) terdiri dari:

- 1) *Establishes rapport*, yaitu membangun hubungan kerja antara pasien dan dokter gigi serta menghargai partisipasi aktif pasien.
- 2) *Open discussion*, yaitu mengizinkan pasien untuk menyelesaikan pernyataan pasien serta mengulangi keluhan pasien.
- 3) *Gathers information*, yaitu menggunakan pertanyaan akhiran terbuka dan tertutup dengan tepat serta memperjelas dan merangkum informasi dengan mudah.
- 4) *Understands patient's perspective illness*, yaitu menggali informasi pribadi pasien secara sopan, serta menggali keyakinan, kekhawatiran dan harapan pasien tentang penyakit.
- 5) *Share Information*, yaitu menggunakan bahasa yang dimengerti.
- 6) *Reaches agreement on problems and plans*, yaitu memeriksa kesediaan dan kemampuan pasien untuk mengikuti rencana.
- 7) *Provides closure*, yaitu bertanya tentang keluhan lain serta merangkum dan menegaskan kesepakatan rencana perawatan.

## 2. Kepuasan Pasien

a. Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan pelanggan adalah kebutuhan, keinginan dan harapan pasien yang dapat dipenuhi melalui produk atau jasa yang dikonsumsi (Supranto, 2006). Kepuasan pasien adalah suatu

tingkat perasaan yang ditimbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2007).

Memahami kebutuhan dan keinginan konsumen dalam hal ini pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberi dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien suatu rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya. Kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan hasil kinerja atau yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya, pasien merasa puas apabila pelayanan melampaui harapan (Kotler, 2010).

#### b. Manfaat Kepuasan Pasien

Suatu proses penilaian bisa positif atau negatif berdasar pengalamannya. Kepuasan atau ketidak puasan adalah suatu keputusan penilaian. Satu langkah lebih maju daripada membandingkan penggunaan pengalaman (nilai riil) terhadap beberapa standar terhadap nilai diharapkan atau diantisipasi

(Pohan, 2007). Manfaat utama dari program pengukuran adalah tersedianya umpan balik yang segera, berarti dan obyektif. Dengan hasil pengukuran orang biasa melihat bagaimana mereka melakukan pekerjaannya, membandingkannya dengan standar kerja dan memutuskan apa yang harus dilakukan untuk melakukan perbaikan berdasarkan pengukuran tersebut (Gerson, 2004).

c. Faktor Kepuasan Pasien

Faktor penentu tingkat kepuasan pelanggan atau konsumen juga dipengaruhi oleh karakteristik dari konsumen tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan seorang yang satu dengan yang lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan, dan lain lain (Sangadji & Sopiah, 2013).

Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, aspek yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien menurut Moison, Walter dan White(1987), *cit.* Haryanti, (2000) terdiri dari :

1) Karakteristik Produk

Produk ini merupakan kepemilikan rumah sakit yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

## 2) Harga

Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien.

## 3) Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih, dan memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit, kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan.

## 4) Lokasi

Meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.

## 5) Fasilitas

Kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien.

6) *Image*

Citra, reputasi dan kepedulian rumah sakit terhadap lingkungan. Image juga memegang peranan penting terhadap kepuasan pasien dimana pasien memandang rumah sakit mana yang akan dibutuhkan untuk proses penyembuhan.

7) Desain visual

Meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit.

8) Suasana

Meliputi keamanan, keakraban dan tata lampu.

9) Komunikasi

Tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

## **B. Landasan Teori**

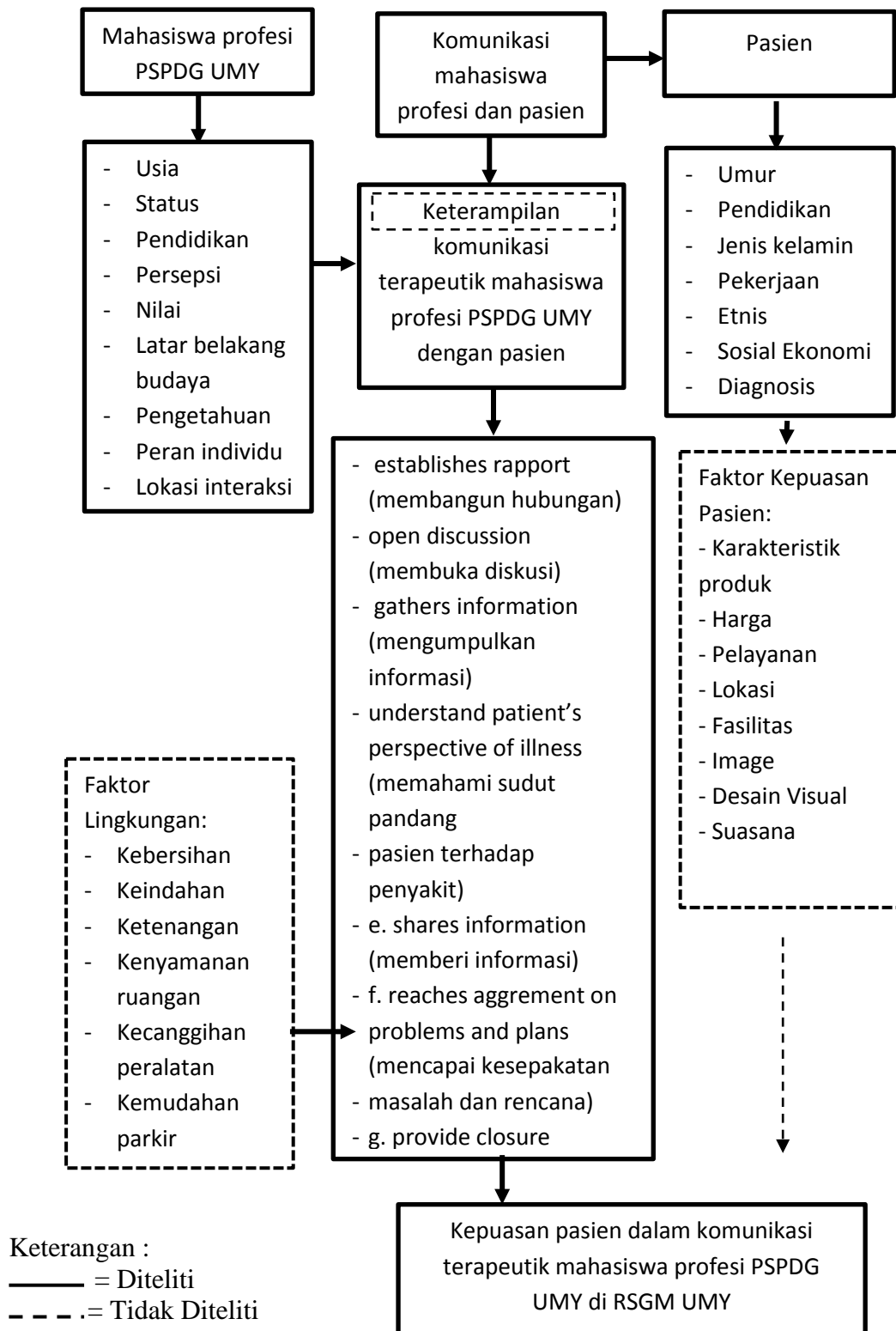
Komunikasi terapeutik dalam kedokteran gigi berfungsi untuk menjalin komunikasi yang efektif. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi penting yang diperlukan dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang menyangkut interaksi antara dokter dengan pasien. Pada akhirnya dengan komunikasi terapeutik yang dilakukan berdasarkan pengetahuan akan terbentuk hubungan interpersonal dokter pasien yang akan membantu proses penyembuhan pasien. Hal-hal yang mempengaruhi

keterampilan komunikasi mahasiswa profesi adalah usia, status, pendidikan, persepsi, nilai, latar belakang budaya, pengetahuan, peran individu, dan lokasi interaksi sedangkan hal-hal yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap keterampilan komunikasi mahasiswa profesi adalah umur, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, etnis, sosial ekonomi, dan diagnosis.

Kompetensi atau komponen keterampilan komunikasi terapeutik yaitu, membuka diskusi, mengumpulkan informasi, memahami perspektif pasien, memberi informasi, jangkauan pengetahuan atau pemahaman seorang tenaga medis mengenai komunikasi terapeutik merupakan dasar dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien.

Kepuasan pasien terjadi apabila kebutuhan, keinginan dan harapan pasien dapat terpenuhi. Faktor kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu karakteristik produk, harga, pelayanan, lokasi lingkungan (kebersihan, keindahan, ketenangan, kenyamanan ruangan, kecanggihan alat dan kemudahan parkir), fasilitas, image, tata ruang dan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik memiliki peran dalam mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

### C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep



**D. Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik mahasiswa profesi PSPDG UMY di RSGM UMY?