

Hubungan Komunikasi Efektif Petugas TPPRJ Berbasis REACH dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Kanjuruhan Malang

Mohammad Arief Rachman¹, Fajar Maghfirotul Laila²

^{1,2}Perekam Medis & Informasi Kesehatan

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Malang

Email: ariefrachmanstia@gmail.com

Abstrak

Komunikasi efektif petugas Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan komunikasi efektif petugas TPPRJ berbasis prinsip REACH (Respect, Empathy, Audible, Clarity, dan Humble) dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Kanjuruhan Malang. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif asosiatif dengan desain cross-sectional terhadap 99 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji validitas, reliabilitas, korelasi Pearson, serta regresi linear sederhana. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan positif yang kuat dan signifikan antara komunikasi efektif petugas TPPRJ dengan kepuasan pasien ($r = 0,744$; $p < 0,001$). Nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,554 menunjukkan bahwa 55,4% variasi kepuasan pasien dipengaruhi oleh komunikasi efektif petugas. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik penerapan prinsip REACH dalam komunikasi petugas TPPRJ, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi komunikasi petugas melalui pelatihan berbasis REACH perlu dilakukan secara berkelanjutan.

Kata Kunci: komunikasi efektif, petugas pendaftaran, kepuasan pasien, rawat jalan

Abstract

Effective communication by Outpatient Registration Unit (TPPRJ) officers plays an important role in improving patient satisfaction. This study aimed to analyze the relationship between effective communication based on the REACH principles (Respect, Empathy, Audible, Clarity, and Humble) and outpatient satisfaction at RSUD Kanjuruhan Malang. A quantitative associative method with a cross-sectional design was employed involving 99 respondents. Data were collected using questionnaires and analyzed through validity and reliability tests, Pearson correlation, and simple linear regression. The results showed a strong and significant positive relationship between effective communication and patient satisfaction ($r = 0.744$; $p < 0.001$). The coefficient of determination (R^2) was 0.554, indicating that 55.4% of the variation in patient satisfaction was explained by effective communication. In conclusion, better implementation of the REACH communication principles is associated with higher patient satisfaction. Therefore, continuous communication training based on REACH principles is recommended for outpatient registration officers.

Keywords: effective communication, registration officer, patient satisfaction, outpatient care

Pendahuluan

Kepuasan pasien merupakan indikator utama mutu pelayanan kesehatan yang sangat dipengaruhi oleh kualitas interaksi antara pasien dan petugas kesehatan. Tingkat kepuasan yang tinggi berkontribusi terhadap loyalitas

pasien, citra positif rumah sakit, serta penurunan keluhan. Kementerian Kesehatan RI menetapkan standar minimal kepuasan pasien sebesar 95%; capaian di bawah angka tersebut menunjukkan pelayanan belum memenuhi standar mutu. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti mutu pelayanan, kenyamanan fasilitas, waktu tunggu,

dan terutama komunikasi petugas layanan. Komunikasi yang efektif memungkinkan informasi tersampaikan dengan jelas, membangun kepercayaan, serta meminimalkan kesalahpahaman, sedangkan komunikasi yang kurang baik dapat menurunkan kepuasan dan keselamatan pasien.

Komunikasi efektif ditandai dengan kesamaan pemahaman antara pesan yang disampaikan petugas dan yang diterima pasien. Salah satu konsep yang banyak digunakan adalah prinsip REACH, yang meliputi Respect, Empathy, Audible, Clarity, dan Humble. Penerapan prinsip ini mendorong terwujudnya komunikasi dua arah yang jelas, empatik, dan menghargai pasien, sehingga dapat meningkatkan pengalaman dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Namun demikian, tantangan komunikasi efektif masih sering dijumpai dalam praktik pelayanan kesehatan. Petugas terkadang kurang menerapkan keterampilan mendengar aktif atau menggunakan istilah medis yang sulit dipahami pasien. Di sisi lain, perbedaan latar belakang pasien juga memengaruhi efektivitas komunikasi. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi komunikasi petugas, khususnya petugas pendaftaran rawat jalan yang berinteraksi langsung dengan pasien, menjadi hal yang sangat penting.

Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan positif antara komunikasi petugas dan kepuasan pasien. Penelitian Melizsa dkk. (2023) serta Fanny dkk. (2022) membuktikan bahwa komunikasi

efektif petugas berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien. Temuan ini menguatkan dugaan bahwa kualitas komunikasi memiliki peran penting dalam membentuk persepsi kepuasan pasien, meskipun bukan satu-satunya faktor penentu.

RSUD Kanjuruhan Malang sebagai rumah sakit rujukan terus berupaya meningkatkan mutu pelayanan, termasuk pada bagian pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) yang merupakan garda terdepan pelayanan. Hasil survei pendahuluan menunjukkan masih adanya keluhan pasien terkait sikap petugas dan proses administrasi. Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi kepuasan pasien secara keseluruhan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara komunikasi efektif petugas TPPRJ dan kepuasan pasien di RSUD Kanjuruhan Malang.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain survei analitik cross-sectional. Pendekatan cross-sectional berarti pengumpulan data variabel independen (komunikasi) dan dependen (kepuasan) dilakukan sekali pada satu waktu secara bersamaan. Penelitian asosiatif ini berusaha mengungkap ada tidaknya hubungan (korelasi) antara variabel komunikasi efektif petugas TPPRJ (X) dan kepuasan pasien (Y).

Penelitian dilaksanakan di instalasi rawat jalan RSUD Kanjuruhan Malang, khususnya pada layanan pendaftaran pasien (TPPRJ), pada periode Mei–Juni 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan di RSUD Kanjuruhan Malang selama periode penelitian. Rata-rata kunjungan pasien rawat jalan RSUD Kanjuruhan Malang per bulan berjumlah \pm 800 pasien (data manajemen RS X, 2024). Dengan populasi yang cukup besar, ditetapkan kriteria inklusi untuk pengambilan sampel, yaitu: pasien berusia \geq 17 tahun, pasien pernah berkunjung ke RSUD Kanjuruhan Malang lebih dari satu kali (sudah memiliki pengalaman dengan layanan RS), dan pasien bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Pasien dengan kondisi kritis atau disabilitas komunikasi serta pengunjung pertama kali dikecualikan dari sampel (kriteria eksklusi).

Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin untuk populasi besar, dengan margin of error 10%. Dari perhitungan diperoleh kebutuhan minimal sekitar 89 responden. Untuk mengantisipasi *drop-out* dan non-respon, diambil sampel 99 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* (sampel diambil dari pasien yang memenuhi kriteria inklusi secara kebetulan hadir selama periode studi dan bersedia mengisi kuesioner). Setiap pasien yang selesai menerima layanan di TPPRJ dan memenuhi kriteria, diminta kesediaannya secara acak hingga jumlah sampel terpenuhi.

Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner terstruktur dengan skala Likert 4 poin (1 = sangat tidak setuju/sangat tidak puas, 2 = tidak setuju/tidak puas, 3 = setuju/puas, 4 = sangat setuju/sangat puas). Skala genap tanpa opsi netral dipilih untuk mendorong responden memberikan

kecenderungan penilaian yang jelas. Kuesioner terdiri dari dua bagian utama yang mengukur: (1) Komunikasi efektif petugas TPPRJ (variabel X), dan (2) Kepuasan pasien (variabel Y).

Variabel X (komunikasi efektif) diukur melalui 15 pernyataan yang disusun berdasarkan lima indikator prinsip komunikasi efektif REACH, yakni: *Respect, Empathy, Audible, Clarity, dan Humble*. Masing-masing prinsip dioperasionalkan menjadi 3 butir pernyataan. Contoh pernyataan untuk setiap indikator antara lain: “Petugas pendaftaran menyapa dan memperlakukan pasien dengan sopan” (Respect), “Petugas menunjukkan empati saat pasien menjelaskan keluhan” (Empathy), “Petugas menjelaskan informasi dengan suara yang jelas dan dapat didengar” (Audible), “Informasi yang disampaikan petugas mudah dipahami dan tidak berbelit-belit” (Clarity), dan “Petugas bersikap sabar serta tidak meremehkan pertanyaan dari pasien” (Humble). Responden diminta menilai seberapa sering atau seberapa sesuai perilaku komunikasi petugas tersebut dirasakan selama proses pendaftaran.

Variabel Y (kepuasan pasien) diukur dengan 5 pernyataan yang mencerminkan kepuasan pasien terhadap pelayanan pendaftaran. Pernyataan-pernyataan ini mencakup aspek-aspek kualitas layanan sesuai model *SERVQUAL* (Parasuraman, 1988) yang relevan dengan pelayanan administrasi rumah sakit, yaitu: keandalan (*reliability*) - contoh item: “Proses pendaftaran di RSUD Kanjuruhan Malang berlangsung cepat dan sesuai prosedur”; daya tanggap (*responsiveness*) - “Petugas sigap membantu kesulitan pasien selama pendaftaran”; jaminan (*assurance*) -

“Petugas pendaftaran memiliki pengetahuan dan kemampuan yang meyakinkan pasien”; empati (empathy) – “Petugas menunjukkan kepedulian dan keramahan kepada setiap pasien”; serta bukti fisik (tangibles) – “Fasilitas ruang pendaftaran (loket, ruang tunggu) nyaman dan tertata rapi”. Responden memberikan penilaian tingkat kepuasan mereka terhadap masing-masing aspek tersebut.

Instrumen kuesioner ini disusun sendiri oleh peneliti dengan mengadaptasi konsep-konsep teoretis. Sebelum digunakan dalam pengambilan data, dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen. Uji validitas butir dilakukan melalui korelasi Pearson product-moment antara skor tiap butir pertanyaan dengan skor total variabel yang bersangkutan (corrected item-total correlation). Kriteria validitas adalah $r_{hitung} > r_{tabel}$ Pearson pada $\alpha = 0,05$ ($df = N-2$) atau $p\text{-value} < 0,05$. Uji reliabilitas dilakukan dengan metode Cronbach's Alpha; instrumen dinyatakan reliabel jika $\alpha > 0,6$ (preferensi $> 0,7$ untuk reliabilitas tinggi). Selain itu, dilakukan uji coba (piloting) instrumen pada 10 responden yang karakteristiknya mirip sampel untuk memastikan redaksi pernyataan dipahami dengan baik.

Setelah mendapatkan izin etik dan izin penelitian dari RS X, peneliti membagikan kuesioner kepada pasien rawat jalan yang telah selesai dilayani di loket pendaftaran. Peneliti atau asisten menjelaskan maksud penelitian dan tata cara pengisian kuesioner. Responden mengisi kuesioner secara mandiri di area klinik dengan pendampingan minimal (self-administered). Setiap kuesioner

diperiksa kelengkapan pengisiannya di tempat, sehingga tidak ada data yang hilang (*missing data*). Data demografis dasar seperti jenis kelamin, usia, dan frekuensi kunjungan juga dicatat.

Analisis data: Data dari kuesioner yang terkumpul kemudian di-coding dan di-entry ke dalam perangkat lunak statistik (SPSS ver.25). Analisis mencakup:

- Analisis deskriptif: Menghitung skor rata-rata dan standar deviasi untuk variabel komunikasi efektif dan kepuasan pasien. Kategori penilaian ditentukan secara deskriptif: skor rata-rata $\geq 3,5$ dianggap “sangat baik/sangat puas”, 2,5–3,49 “baik/puas”, 1,5–2,49 “kurang baik/kurang puas”, $< 1,5$ “tidak baik/tidak puas”. Juga dilakukan tabulasi distribusi frekuensi karakteristik responden (jenis kelamin, kelompok usia, dsb.) namun hasilnya tidak dipaparkan panjang lebar dalam penelitian ini karena fokus pada hubungan variabel utama.
- Uji asumsi: Dilakukan uji normalitas data untuk variabel komunikasi efektif (X) dan kepuasan pasien (Y) menggunakan uji Shapiro-Wilk. Hal ini untuk memastikan apakah distribusi data mendekati distribusi normal sebagai syarat penggunaan uji parametrik (Pearson). Taraf signifikan 0,05 digunakan; jika $p\text{-value} > 0,05$ maka data berdistribusi normal. Selain itu, asumsi linearitas hubungan X–Y diverifikasi melalui scatterplot dan uji linearitas (ANOVA *lack of fit test*).
- Uji hipotesis hubungan: Hubungan antara komunikasi efektif dan kepuasan pasien dianalisis menggunakan uji korelasi Pearson (Pearson's *product moment*). Korelasi Pearson dipilih karena (mayoritas) data terdistribusi normal dan pengukuran

variabel berskala interval/rasio. Koefisien korelasi r akan menunjukkan derajat dan arah hubungan; p -value diuji pada taraf $\alpha = 0,05$ (dua arah). Kriteria penguatan hipotesis: H_0 ditolak jika $p < 0,05$, artinya terdapat hubungan signifikan. Kekuatan korelasi diinterpretasikan: $0-0,25$ = sangat lemah, $>0,25-0,5$ = cukup, $>0,5-0,75$ = kuat, $>0,75-1$ = sangat kuat (Sarwono, 2015).

- Analisis regresi: Jika korelasi terbukti signifikan, dilanjutkan dengan analisis regresi linear sederhana untuk melihat besarnya pengaruh komunikasi efektif (X) terhadap kepuasan pasien (Y). Dihitung persamaan regresi $\hat{Y} = a + bX$, koefisien determinasi (R^2), serta uji signifikan model (uji F) dan koefisien (uji t). Taraf signifikan 0,05 digunakan. Interpretasi: koefisien regresi b positif menunjukkan pengaruh searah (peningkatan komunikasi efektif akan menaikkan kepuasan), nilai R^2 menunjukkan proporsi kontribusi X terhadap variasi Y.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden Pasien Rawat Jalan RSUD Kanjuruhan Malang

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	45	45,5
	Perempuan	54	54,5
Usia (Tahun)	17-25	22	22,2
	26-35	30	30,3
	36-45	28	28,3
	>45	19	19,2
Frekuensi Kunjungan	≤2 kali	33	33,0
	>2 kali	66	67,0
	SMP/ sederajat	10	10,0

Pendidikan Terakhir	SMA/ sederajat	50	50,0
	Diploma/ Sarjana	39	40,0

Responden dalam penelitian ini berjumlah 99 pasien rawat jalan di RSUD Kanjuruhan Malang. Profil responden menunjukkan komposisi jenis kelamin yang seimbang, terdiri dari 45 pria (45,5%) dan 54 wanita (54,5%). Sebaran usia pasien cukup beragam: 22,2% berusia 17-25 tahun, 30,3% berusia 26-35 tahun, 28,3% berusia 36-45 tahun, dan 19,2% berusia >45 tahun. Sebagian besar responden (67%) telah berkunjung ke RSUD Kanjuruhan Malang lebih dari 2 kali, yang mengindikasikan mereka cukup familiar dengan proses pendaftaran di rumah sakit tersebut. Tingkat pendidikan responden bervariasi dari SMP hingga perguruan tinggi, dengan mayoritas berpendidikan SMA/ sederajat (50%) dan Diploma/ Sarjana (40%). Karakteristik ini menunjukkan responden memiliki latar belakang yang heterogen, sehingga persepsi mereka terhadap komunikasi petugas dan kepuasan bisa mewakili berbagai kelompok pasien.

Deskripsi Variabel Penelitian

Variabel X, yaitu komunikasi efektif petugas TPPRJ, Skor total komunikasi efektif diperoleh dengan menjumlahkan skor 15 item (rentang teoretis 15-60). Nilai minimum empiris yang diperoleh adalah 36 dan maksimum 58, dengan rerata $45,91 \pm 4,77$. Jika dikonversi dalam skala 1-4, rerata tersebut sekitar 3,06 yang masuk kategori "baik". Distribusi frekuensi menunjukkan 12,1% pasien menilai komunikasi petugas "sangat baik" (skor rata-rata >3,5), 73,7% menilai

“baik”, dan 14,1% menilai “cukup”. Tidak ada responden yang memberikan penilaian “kurang baik” secara keseluruhan terhadap komunikasi petugas. Dari lima indikator REACH, aspek *Empathy* dan *Audible* mendapat skor rata-rata relatif tertinggi ($\pm 3,08$ dan $3,07$), sedangkan *Respect* sedikit lebih rendah ($\pm 3,04$). Hal ini mengindikasikan secara umum pasien merasa petugas pendaftaran telah cukup empatik dan mampu menjelaskan dengan jelas, meskipun masih ada ruang perbaikan dalam hal menunjukkan rasa hormat atau penghargaan yang dirasakan pasien.

Variabel Y, yaitu kepuasan pasien Skor total kepuasan dihitung dari 5 item (rentang teoretis 5–20). Nilai empiris minimum 10 dan maksimum 20, dengan rerata $15,17 \pm 1,78$. Jika dibagi 5, rerata per item $3,03$ yang termasuk kategori “puas”. Secara umum 8% pasien menyatakan “sangat puas” (rata-rata skor 4), mayoritas 78% “puas” (skor ± 3), dan 14% “cukup puas” (skor ± 2). Tidak ada responden yang merasa “tidak puas” sama sekali terhadap layanan pendaftaran. Di antara dimensi kepuasan, aspek *keandalan* dan *jaminan* cenderung memperoleh skor sedikit lebih tinggi dibanding aspek *bukti fisik* dan *empati*. Misalnya, 85% pasien puas dengan kecepatan dan prosedur pendaftaran (reliability), namun hanya 70% yang sangat puas dengan kenyamanan fasilitas fisik ruang pendaftaran (tangibles). Meskipun perbedaan ini tidak mencolok, hal tersebut memberi petunjuk area mana yang dapat ditingkatkan oleh rumah sakit.

Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Sebelum analisis lebih lanjut, dilakukan uji validitas untuk memastikan bahwa setiap butir pertanyaan mampu mengukur variabel yang dimaksud. Hasil uji validitas menggunakan korelasi Pearson *item-total* untuk 15 item komunikasi efektif dan 5 item kepuasan pasien ditampilkan pada Tabel 2.

Seluruh item memiliki *r*-hitung $> r$ -tabel dan *p*-value $< 0,05$, sehingga dinyatakan valid. Uji reliabilitas menggunakan konsistensi internal Cronbach’s Alpha menghasilkan nilai $\alpha = 0,877$ untuk 15 item komunikasi efektif, dan $\alpha = 0,713$ untuk 5 item kepuasan pasien. Detailnya disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

Variabel	Jumlah Item	Cronbach’s α	Kategori Reliabilitas
Komunikasi Efektif (X)	15	0,877	Tinggi (reliabel)
Kepuasan Pasien (Y)	5	0,713	Cukup/Tinggi (reliabel)

Berdasarkan Tabel 2, kedua instrumen memenuhi kriteria reliabilitas yang baik ($\alpha > 0,7$). Ini berarti jawaban responden terhadap item-item pertanyaan konsisten. Dapat disimpulkan bahwa kuesioner yang digunakan sudah **reliabel** dan **layak** untuk analisis lebih lanjut.

Uji Normalitas

Uji normalitas dengan Shapiro-Wilk dilakukan terhadap distribusi skor total variabel X dan Y. Hasil uji normalitas dirangkum dalam Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Distribusi Skor Komunikasi Efektif dan Kepuasan Pasien

Variabel	Statistic (W)	Sig. (p)	Distribusi
Komunikasi Efektif (X)	0,975	0,052	Normal (p > 0,05)
Kepuasan Pasien (Y)	0,951	0,001	Tidak normal (p < 0,05)

Dari Tabel 3, terlihat bahwa skor komunikasi efektif berdistribusi normal ($W = 0,975$; $p = 0,052 > 0,05$). Sementara itu, skor kepuasan pasien tidak berdistribusi normal secara statistik ($W = 0,951$; $p = 0,001 < 0,05$). Meskipun demikian, mengingat ukuran sampel yang cukup besar ($n=99$) dan tingkat skewness yang rendah (skewness $Y = +0,23$), penyimpangan distribusi Y dari normal dianggap tidak terlalu ekstrem. Oleh karena itu, peneliti tetap menggunakan uji parametrik Pearson untuk analisis korelasi, dengan pertimbangan robust terhadap sedikit pelanggaran normalitas pada sampel >30 . Uji linearitas hubungan X-Y menunjukkan pola sebaran titik yang mendekati garis lurus pada scatterplot, menandakan asumsi linearitas terpenuhi.

Uji Korelasi Pearson

Pengujian hipotesis hubungan antara komunikasi efektif petugas TPRJ (X) dan kepuasan pasien (Y) dilakukan dengan korelasi Pearson. Diperoleh

koefisien korelasi $r = 0,744$ dengan $p\text{-value} < 0,001$ ($p = 1,03 \times 10^{-18}$). Hasil ini dirangkum pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi Pearson antara Komunikasi Efektif (X) dan Kepuasan Pasien (Y)

Variabel X - Y	N	r	Sig. (2-tailed)
Komunikasi Efektif- Kepuasan Pasien	9	0,744	< 0,001 (signifikan)

Koefisien r bernilai positif 0,744 yang mengindikasikan **hubungan positif kuat** antara komunikasi efektif dan kepuasan pasien. Nilai p yang jauh lebih kecil dari 0,05 menunjukkan korelasi ini **signifikan secara statistik**. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima; artinya terdapat hubungan bermakna antara kualitas komunikasi petugas pendaftaran dengan tingkat kepuasan pasien di RS X. Arah positif berarti semakin tinggi (semakin efektif) komunikasi yang dirasakan pasien, maka semakin tinggi pula kepuasan mereka.

Analisis Regresi Linear

Untuk mengetahui kontribusi komunikasi efektif terhadap kepuasan pasien, dilakukan analisis regresi linear sederhana. Komunikasi efektif (X) sebagai variabel prediktor dan kepuasan pasien (Y) sebagai variabel respon. Hasil regresi menunjukkan persamaan garis $\hat{Y} = 2,374 + 0,279 X$. Ini berarti, secara matematis setiap peningkatan 1 satuan skor komunikasi efektif petugas akan meningkatkan skor kepuasan pasien sebesar 0,279 satuan (dengan asumsi linearitas). Tabel 5 memperlihatkan ringkasan

koefisien regresi dan uji signifikansinya.

Tabel 5. Hasil Analisis Regresi Linear Sederhana (Variabel X terhadap Y)

Koefisien	B	SE (B)	t	Sig.
(Konstanta)	2,374	1,171	2,027	0,045
Komunikasi Efektif (X)	0,279	0,025	10,983	< 0,001

Berdasarkan Tabel 5, koefisien regresi X sebesar 0,279 dan bernilai positif, konsisten dengan korelasi positif. Uji t menunjukkan koefisien tersebut signifikan ($p < 0,001$), sehingga komunikasi efektif berpengaruh nyata terhadap kepuasan pasien. Konstanta 2,374 juga signifikan ($p=0,045$), yang merepresentasikan nilai estimasi kepuasan pasien ketika skor komunikasi efektif = 0 (tentu dalam konteks ini komunikasi = 0 adalah situasi hipotetis).

Selanjutnya, koefisien determinasi diperoleh dari model ini yaitu $R^2 = 0,554$ ($R=0,744$ sejalan dengan koefisien korelasi Pearson). Ini menandakan sekitar 55,4% variasi atau perubahan dalam variabel kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh variabel komunikasi efektif petugas pendaftaran. Sisa 44,6% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar model (misalnya fasilitas, sistem antrian, kualitas pelayanan medis, dll.). Uji F secara keseluruhan model menunjukkan $F(1,97) = 120,6$ dengan $p < 0,001$, sehingga model regresi layak digunakan untuk prediksi.

Secara ringkas, hasil analisis statistik mengonfirmasi bahwa komunikasi efektif petugas TPPRJ memiliki hubungan positif yang kuat sekaligus

memberikan pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di RS X.

Pembahasan

Hasil penelitian ini mendukung hipotesis bahwa komunikasi yang efektif antara petugas pendaftaran rawat jalan dan pasien berhubungan erat dengan tingkat kepuasan pasien. Koefisien korelasi Pearson sebesar 0,744 ($p<0,001$) menunjukkan hubungan kuat, sejalan dengan temuan penelitian-penelitian sebelumnya. Misalnya, studi Melizsa *et al.* (2023) pada pelayanan farmasi juga melaporkan korelasi positif yang sangat kuat ($r \approx 0,84$) antara komunikasi apoteker dan kepuasan pasien. Demikian pula, Fanny *dkk.* (2022) menemukan adanya hubungan signifikan komunikasi petugas pendaftaran dengan kepuasan pasien rawat jalan ($p = 0,037$). Korelasi kuat dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa komunikasi efektif merupakan salah satu faktor kunci yang menentukan puas atau tidaknya pasien atas layanan yang diterima.

Lebih jauh, analisis regresi mengungkap bahwa komunikasi efektif berkontribusi sekitar 55% terhadap variasi kepuasan pasien ($R^2 = 0,554$). Angka ini sebanding dengan hasil penelitian Novi (2017) yang menyebutkan kontribusi komunikasi terhadap kepuasan pengguna perpustakaan sekitar 59,3%. Hal ini menegaskan pentingnya faktor komunikasi dalam pelayanan. Adanya 45% pengaruh dari faktor lain juga patut dicatat, artinya meski komunikasi sangat penting, upaya peningkatan kepuasan harus komprehensif mencakup aspek-aspek lain seperti peningkatan fasilitas fisik,

kemudahan prosedur, dan kualitas layanan medis.

Secara konseptual, temuan ini konsisten dengan teori kepuasan yang menyatakan hubungan interpersonal antara pasien dan petugas layanan sangat memengaruhi penilaian pasien terhadap mutu pelayanan. Sabarguna (2008) menekankan bahwa salah satu aspek penentu kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan adalah hubungan baik antara pasien dan petugas rumah sakit. Hubungan yang baik ini terbentuk apabila petugas mampu bersikap ramah, informatif, komunikatif, responsif, suportif, dan cekatan dalam melayani. Unsur-unsur tersebut pada dasarnya tercermin dalam prinsip komunikasi efektif REACH. Sebagai contoh, sikap ramah dan menghargai setiap pasien merupakan implementasi dari *Respect*; bersikap suportif dan empatik sejalan dengan *Empathy*; kemampuan menyampaikan informasi secara jelas mencerminkan *Audible* dan *Clarity*; serta tidak arogan dan mau mendengarkan merupakan wujud *Humble*. Dengan demikian, dapat dipahami bahwa petugas pendaftaran yang menerapkan komunikasi efektif (misalnya menyapa pasien dengan sopan, mendengarkan keluhan dengan empati, memberikan penjelasan prosedur dengan jelas, dan menunjukkan sikap membantu) akan menimbulkan kesan positif pada diri pasien. Pasien merasa dihargai dan dipahami kebutuhannya, sehingga mereka cenderung lebih puas terhadap layanan yang diterima. Penelitian Domingos (2023) di Amerika Serikat juga menyimpulkan bahwa komunikasi petugas kesehatan yang jelas, jujur, empatik, dan mudah

dipahami berkorelasi dengan meningkatnya kepuasan pasien serta kepatuhan mereka dalam menjalani pengobatan. Komunikasi yang baik membantu mengatur ekspektasi pasien, memastikan tindak lanjut, dan memperbaiki persepsi pasien tentang keseluruhan pengalaman di fasilitas kesehatan. Sebaliknya, komunikasi yang tidak efektif (misalnya petugas terkesan cuek atau informasi tidak jelas) dapat mengecewakan pasien meskipun aspek teknis pelayanan medis sudah baik.

Dalam penelitian ini, kualitas komunikasi petugas TPPRJ di RSUD Kanjuruhan Malang secara umum dinilai baik oleh pasien (skor rata-rata 3,06 dari 4). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien telah merasakan hal-hal positif, seperti petugas cukup menghormati, berempati, memberikan informasi dengan suara dan kata-kata yang dapat dimengerti, serta bersikap terbuka dan sabar. Terbukti pula seluruh item pernyataan komunikasi memiliki korelasi yang signifikan terhadap skor total (Tabel 1), artinya setiap indikator REACH memberikan kontribusi terhadap terbentuknya komunikasi efektif secara keseluruhan. Indikator *Empathy* dan *Audible* memperoleh skor rata-rata paling tinggi, mengindikasikan kekuatan komunikasi petugas RSUD Kanjuruhan Malang adalah pada kemampuan mendengarkan keluhan pasien serta menjelaskan informasi dengan jelas. Ini sesuai dengan fokus peningkatan komunikasi di banyak pelayanan kesehatan, yaitu menjadi pendengar yang baik dan menyederhanakan pesan agar pasien paham. Di sisi lain, indikator *Respect*

dan *Humble* meskipun nilainya juga baik, relatif paling rendah. Hal ini patut menjadi perhatian: beberapa pasien mungkin masih menjumpai petugas yang kurang ramah atau terkesan terburu-buru sehingga pasien merasa kurang dihargai. Keluhan survei pendahuluan yang menyebut “petugas bersikap acuh” walau hanya beberapa, mendukung hal ini. Oleh karena itu, dimensi sikap dan etiket dalam komunikasi perlu terus ditekankan, misalnya dengan program *hospitality training* atau penerapan 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan, Santun) secara konsisten di loket pendaftaran. Budaya pelayanan yang santun dan menghargai akan memperkuat kesan positif di mata pasien.

Tingkat kepuasan pasien dalam studi ini juga berada pada kategori puas (rerata 3,03 dari 4). Ini berarti, secara umum pasien puas terhadap pelayanan pendaftaran RS X. Meskipun demikian, terdapat proporsi kecil (sekitar 14%) yang hanya menjawab “cukup puas”. Dari hasil deskriptif, aspek kepuasan dengan nilai agak lebih rendah antara lain sarana prasarana pendaftaran (ruang tunggu, fasilitas nomor antrian) dan empati petugas. Pasien mungkin mengharapkan lingkungan pendaftaran yang lebih nyaman atau petugas yang lebih personal dalam melayani. Temuan ini wajar mengingat RSUD Kanjuruhan Malang merupakan rumah sakit dengan volume pasien tinggi, sehingga kendala antrian dan kesibukan petugas kadang sulit dihindari. Namun, hal tersebut bisa diatasi dengan perbaikan manajemen, misalnya penambahan kursi tunggu, display antrian yang informatif, dan pelatihan *customer service* untuk

petugas agar dapat tetap menunjukkan empati meski dalam kondisi kerja yang sibuk.

Hubungan kuat antara komunikasi dan kepuasan yang ditemukan mengandung implikasi praktis bahwa intervensi untuk meningkatkan kepuasan pasien selayaknya dimulai dari peningkatan kualitas komunikasi petugas. Petugas TPRJ adalah ujung tombak pelayanan pertama; komunikasi yang efektif sejak awal akan membentuk *first impression* yang baik dan mood positif bagi pasien dalam menjalani rangkaian layanan berikutnya. Jika sejak pendaftaran pasien merasa bingung, tidak dipedulikan, atau dipersulit, maka kepuasan akhirnya kemungkinan besar rendah dan kepercayaan terhadap rumah sakit dapat menurun. Sebaliknya, sambutan ramah, informasi jelas, dan bantuan proaktif di loket pendaftaran dapat membuat pasien merasa nyaman dan dihargai, sehingga meskipun mungkin nantinya ada kekurangan kecil di aspek lain, pasien tetap menilai pengalamannya secara keseluruhan dengan baik.

Dari perspektif manajemen mutu, hasil ini menggarisbawahi perlunya peningkatan kompetensi komunikasi bagi petugas frontliner rumah sakit. Program pelatihan komunikasi efektif sebaiknya menjadi agenda rutin bagi petugas pendaftaran, rekam medis, perawat, dan staf lain yang berinteraksi langsung dengan pasien. Materi pelatihan dapat mencakup penerapan prinsip REACH, teknik *active listening*, penggunaan bahasa yang mudah dipahami awam, serta latihan *role-play* menghadapi berbagai scenario percakapan dengan pasien. Selain itu, evaluasi berkala melalui survei

kepuasan pasien perlu terus dilakukan untuk memonitor dampak perbaikan yang diimplementasikan. Seiring perkembangan zaman, inovasi seperti sistem pendaftaran online dan penggunaan *digital signage* dapat membantu mengurangi beban komunikasi manual, namun interaksi tatap muka dan sentuhan manusiawi tetap tak tergantikan dalam membangun kepuasan pasien. Oleh sebab itu, keseimbangan antara pemanfaatan teknologi dan komunikasi interpersonal harus dijaga.

Kesimpulan dan Saran

Penelitian ini menyimpulkan bahwa komunikasi efektif petugas TPPRJ memiliki hubungan positif yang signifikan dengan kepuasan pasien di RSUD Kanjuruhan Malang. Instrumen pengukuran dinyatakan valid dan reliabel. Hasil uji statistik menunjukkan korelasi kuat ($r = 0,744$; $p < 0,001$) antara skor komunikasi efektif dan skor kepuasan pasien. Artinya, pasien yang menilai komunikasi petugas pendaftaran semakin baik, cenderung melaporkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Analisis regresi memperlihatkan komunikasi efektif berkontribusi sekitar 55,4% terhadap variasi kepuasan pasien, dengan setiap peningkatan satu poin komunikasi (misal dari “cukup” menjadi “baik”) diperkirakan meningkatkan skor kepuasan rata-rata 0,279 poin. Dengan demikian, hipotesis penelitian diterima: semakin efektif komunikasi yang dilakukan petugas pendaftaran, maka semakin tinggi kepuasan pasien. Temuan ini menegaskan pentingnya aspek komunikasi dalam menciptakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berpusat pada pasien.

Saran:

1. Berdasarkan hasil tersebut, berikut rekomendasi yang dapat dipertimbangkan:
Peningkatan Kompetensi Komunikasi Petugas: Manajemen RSUD Kanjuruhan Malang perlu memastikan petugas TPPRJ (juga petugas lain yang berinteraksi dengan pasien) mendapatkan pelatihan terstruktur dalam komunikasi efektif. Pelatihan dapat mengacu pada prinsip REACH (Respect, Empathy, Audible, Clarity, Humble), dengan penekanan pada praktik *customer service* seperti 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan, Santun).
2. Standar Operasional Prosedur (SOP) Komunikasi: RSUD Kanjuruhan Malang sebaiknya menyusun atau memperbarui SOP terkait komunikasi di layanan pendaftaran. Misalnya, setiap pasien yang datang wajib disapa dengan ramah, petugas menjelaskan alur pendaftaran tanpa ditanya, dan apabila ada keterlambatan atau kendala sistem diinformasikan secara proaktif. SOP ini juga harus disosialisasikan dan dipantau pelaksanaannya oleh atasan langsung.
3. Pengawasan dan Umpan Balik: Lakukan monitoring rutin kualitas komunikasi petugas, misalnya melalui survei kepuasan singkat atau kotak saran di area TPPRJ. Feedback dari pasien mengenai sikap dan komunikasi petugas perlu ditindaklanjuti. Penghargaan bagi petugas yang *consistently* komunikatif dan teguran pembinaan bagi yang mendapat

keluhan bisa diberlakukan untuk menjaga standar layanan.

4. Perbaikan Aspek Lain Layanan: Selain komunikasi, RSUD KANJURUHAN MALANG perlu memperhatikan faktor lain yang masih kurang untuk meningkatkan kepuasan secara menyeluruh. Dari temuan, aspek fasilitas fisik pendaftaran (kenyamanan ruang tunggu, ketersediaan lahan duduk, dsb.) dan sistem antrian dapat ditingkatkan. Inovasi seperti pendaftaran online atau mesin tiket antrian bisa mengurangi waktu tunggu dan interaksi negatif akibat antre panjang. Petugas pun akan lebih fokus melayani komunikasi individual secara berkualitas daripada sibuk dengan tugas administratif yang dapat diotomasi.

Daftar Pustaka

- Domingos, J. (2023). *Effective communication plays a key role in patient satisfaction*. Health Progress, Fall 2023
- Fanny, N., Fatimah, F. S., & Huda, M. I. N. (2022). *Hubungan komunikasi efektif petugas pendaftaran dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit X*. Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional 2022, 506-512.
- Indrajaya, T. (2018). *Pentingnya keterampilan mendengar dalam menciptakan komunikasi yang efektif*. Jurnal Education Technology, 6(2), 256-260.
- Mareta, S., Sari, P. O., Rahmadiani, Y., & Fitriah Annisa Tiara. (2024). *Hubungan Komunikasi Efektif Radiografer Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pada Pemeriksaan Thorax di Unit Radiologi Sentral RSUP Dr. M Djamil Padang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4413-4421.
- Melizsa, M., Romlah, S. N., & Miswati, Y. (2023). *Hubungan komunikasi efektif terhadap kepuasan pasien di Apotek K24 Vienna Gading Serpong*. Jurnal Kesehatan Pharmasi, 5(1): 1-8.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 30 Tahun 2016. *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan..*
- Sabarguna, B. S. (2008). *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- REACH – Humas Indonesia. (2024). *Mengenal prinsip komunikasi efektif “REACH” (Respect, Empathy, Audible, Clarity, Humble)*. Jakarta: humasindonesia.id