

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas vital bagi masyarakat. Peran rumah sakit sebagai fasilitas sosial yang mencakup pelayanan kesehatan, penelitian, pendidikan dan sebagiannya mencakupi skala *profit* selayaknya padat akan sumber daya yang mampu mendukung aktivitasnya. Modal yang diharapkan terus bertumbuh, teknologi yang terus berkembang, serta sumber daya manusia sebagai motor penggeraknya memerlukan aturan/proses manajemen yang efektif untuk memenuhi tuntutan pelayanan yang optimal. Pelayanan yang baik dan berkualitas dengan sendirinya akan mendatangkan kepuasan pasien dan sekaligus akan memberikan keuntungan bagi pihak rumah sakit.

Warga Indonesia diperkirakan sekitar 300.000 orang yang berobat keluar negeri setiap tahun (Kompas, 2010). Hal tersebut umumnya disebabkan karena pelayanan rumah sakit di Indonesia kurang memadai, fasilitas yang kurang lengkap, komunikasi dari dokter kepada pasiennya dianggap kurang serta sistem informasi antara rumah sakit dan pasien yang kurang lancar sehingga dianggap sebelah mata oleh masyarakat. Pelayanan yang kurang memadai inilah yang menyebabkan pelanggan atau pasien rumah sakit menjadi tidak puas dan memilih berobat keluar negeri.

Kepuasan pasien merupakan aset yang sangat berharga dalam industri rumah sakit karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya (Wahyuni, *et al.*, 2013). Untuk menciptakan kepuasan pasien rumah sakit harus mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya. Namun upaya untuk perbaikan atau kesempurnaan kepuasan dapat dilakukan dengan berbagai strategi oleh perusahaan untuk dapat merebut pelanggan.

Kepuasan pasien menjadi dasar tolak ukur untuk pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu instansi rumah sakit atau tenaga kesehatannya. Masalah kepuasan pasien menjadi sulit dipenuhi sudah bukan menjadi rahasia umum lagi, karena merupakan jasa pelayanan sehingga banyak hal mengenai kepuasan pasien dinilai secara subjektif. Dijaman modern ini, dalam setiap pelayanan terlebih dalam hal jasa akan berlomba-lomba untuk menjadi yang unggul dalam memberikan kepuasan pelayanan terhadap konsumen. Setiap pihak dituntut untuk bagaimana cara agar para konsumen atau pasien merasakan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan sehingga konsumen akan datang kembali bahkan dapat mempromosikan kepada orang lain.

Fungsi rumah sakit terus berkembang dan merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, meliputi pelayanan kesehatan *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitatif*, dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009). Rumah sakit harus terintegrasi dalam sistem kesehatan dimana ia berada, fungsinya adalah sebagai pusat sumber daya bagi peningkatan kesehatan masyarakat di wilayah tersebut (*WHO Hospital Advisory Group Meeting*, 1994).

Pertumbuhan dan persaingan dalam industri rumah sakit, menjadi tantangan bagi perusahaan jasa kesehatan dalam pasar yang kompetitif dimana perusahaan bersaing untuk pelanggan, kepuasan pelanggan dipandang sebagai kunci pembeda dan menjadi elemen kunci dari strategi bisnis. Jasa profesional sebuah rumah sakit dipandang perlu dimasukan kedalam sistem pemasaran karena iklim hukum dan etika cepat berubah, suplai profesional yang banyak, meningkatnya ketidakpuasan terhadap profesional dan kemajuan teknologi (Kotler, 1993).

Tahun 2015, rumah sakit di Indonesia sebanyak 2.488 RS yang terbagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit khusus (*private*). Rumah sakit publik di Indonesia dikelola oleh kementerian kesehatan, pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten/kota, TNI/POLRI,

kementerian lain serta swasta non profit (organisasi keagamaan dan organisasi sosial). Jumlah rumah sakit publik di Indonesia sampai dengan tahun 2015 sebanyak 1.593 RS, yang terdiri dari 1.341 Rumah Sakit Umum (RSU) dan 252 Rumah Sakit Khusus (RSK). Jumlah rumah sakit publik maupun privat menunjukkan peningkatan pada kurun waktu 2013 sampai dengan 2014, dan sedikit mengalami penurunan pada tahun 2015 sesuai yang ditampilkan pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1
Perkembangan Rumah Sakit Di Indonesia

No	Pengelola/Kepemilikan	2013	2014	2015
1	Publik			
	Kemkes dan Pemda	676	687	713
	TNI/Polri	159	169	167
	Kementerian Lain	3	7	8
	Swasta Non Profit	724	736	705
	Jumlah RS Publik	1.562	1.599	1.593
2	Privat			
	BUMN	67	67	62
	Swasta	599	740	833
	Jumlah RS Privat	666	807	895
	Total RS	2.228	2.406	2.488

Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemkes RI 2016

Peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit pada era sekarang, salah satunya pemerintah mengeluarkan sistem kesehatan baru dikenal dengan nama JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) menggunakan Tarif *Indonesian-Case Based Groups* yang selanjutnya disebut Tarif *INA-CBG's* dimana pembayaran klaim dilakukan oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) kesehatan kepada fasilitas kesehatan. Prosedur yang ditetapkan oleh BPJS ini masih membingungkan dari sisi rumah sakit maupun dari sisi pasien, sehingga diperlukan adanya komunikasi berupa sosialisasi dari pemerintah kepada masyarakat. Rumah sakit juga harus melakukan komunikasi yang bersifat *promotif*, *preventif*, *kuratif* dan *rehabilitatif* kepada peserta BPJS agar terjalin suatu hubungan yang baik dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Komunikasi sangat penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Komunikasi yang baik dan benar cara penyampaiannya akan memberikan atau menimbulkan rasa diterima, dihargai, dimengerti dan dilayani dengan

baik, sehingga akan berdampak pada meningkatnya kepuasan pasien. Banyak dokter yang dinilai terburu-buru dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya, tidak mau mendengarkan keluhan pasien, dan membatasi waktu pasien yang berobat dengan anggapan dapat mendapatkan penghasilan lebih. Kendala yang terjadi di lapangan adalah dokter telah memberikan penjelasan, tetapi daya tangkap dari pasien yang kurang mampu, sehingga butuh cara komunikasi yang lebih baik lagi.

Komunikasi yang baik antara dokter dengan pasiennya perlu ditunjang dengan keterampilan komunikasi dokter yang baik. Penelitian Trumble, *et al.* (2006) menyatakan pasien bertambah puas dengan keterampilan komunikasi dokter mereka setelah pelatihan pendidikan komunikasi. Pasien yang mendapat penanganan oleh dokter yang memiliki keterampilan komunikasi yang baik dapat meningkatkan indeks kesehatan dan tingkat pemulihan. Komunikasi antara dokter dan pasien yang efektif memberikan dampak pada pelayanan kesehatan yang lebih baik, kenyamanan, kepuasan pasien, dan penurunan resiko malpraktik, serta perselisihan atau sengketa yang terjadi antara dokter dan pasien (Davis dan Fallowfield, 1994; Greenfield, *et al.*, 1985; Ong, *et al.*, 1995).

Trumble, *et al.* (2006) menyatakan pasien merasa puas dengan kemampuan komunikasi dokter mereka sebelum intervensi pendidikan komunikasi, namun ada pergeseran ke arah kepuasan yang lebih lengkap setelah dilakukan intervensi pelatihan kemampuan komunikasi. Pasien menunjukkan kepuasan yang meningkat secara signifikan terhadap konsultasi individual, dengan peningkatan terbesar berada pada kepuasan terhadap kemampuan komunikasi dokter yang memenuhi harapan pasien. Setelah mendapat pelatihan kemampuan komunikasi, keseluruhan kepuasan pasien terhadap layanan yang disediakan oleh dokter mereka juga meningkat secara signifikan.

Komunikasi dokter berupa penjelasan yang terlalu rumit belum tentu disukai oleh semua pasien. Beberapa pasien hanya menginginkan penjelasan singkat saja, karena selebihnya diserahkan kepada keilmuan dokter tersebut. Oleh sebab itu, seorang dokter perlu mengetahui sifat

individu dari pasiennya, apakah pasiennya bersifat *entity* atau *incremental* (*implicit self theorist*). Syah (2014) mengatakan individu dengan kecenderungan *incremental*, pada saat diberikan fasilitas partisipasi tinggi akan memberikan respon kualitas rasional yang lebih baik dibandingkan individu dengan kecenderungan *entity*. Sedangkan pada situasi partisipasi rendah, individu dengan kecenderungan *entity* memberikan respon kualitas relasional yang lebih baik dibandingkan dengan kecenderungan *incremental*. Saat menghadapi tugas baru dan sulit serta dapat memberikan kegagalan, individu dengan keyakinan *entity* lebih kurang tekun dan cenderung melakukan usaha yang minimal dan mereka memandang usaha mereka sebagai sinyal kepada dirinya sendiri dan kepada orang lain bahwa mereka tidak memiliki kemampuan untuk memecahkan tantangan tersebut. Hal ini memberikan respon yang putus asa, dimana individu sudah menyerah karena mereka yakin tidak memiliki kemampuan untuk menyelesaikan tugas yang diberikan (Elliot dan Dweck, 1988; Dweck dan Sorich, 1999). Sebaliknya pada individu yang memiliki keyakinan *incremental*, mereka akan menikmati tantangan tersebut, mereka tidak memiliki tujuan untuk membuktikan kemampuannya untuk diri sendiri maupun untuk orang lain, tetapi untuk meningkatkan kecerdasan melalui sebuah proses yang penuh dengan suatu usaha (Dweck dan Sorich, 1999). Individu dengan keyakinan *incremental*, memandang usaha sebagai suatu pembelajaran, dimana semakin banyak mereka melakukan usaha, maka kecerdasan mereka akan terus berkembang. Hal ini memberi respon yang berorientasi pada penguasaan, dimana individu melakukan usaha untuk menguasai suatu bidang (Elliot dan Dweck, 1988).

Berdasarkan paparan di atas peneliti ingin mengetahui apakah keterampilan komunikasi seorang dokter dalam memberikan pelayanan terhadap pasiennya yang dimoderasi oleh *Implicit self theorist* (*incremental theorist* dan *entity theorist*) akan memberikan kepuasan terhadap pasien di Mayapada Hospital Jakarta Selatan, hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan di rumah sakit tersebut, mengingat dari hasil wawancara dengan kepala

departemen rawat jalan Mayapada Hospital Jakarta Selatan bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang masih sedikit, yaitu baru mencapai 40 persen dari target yang ditentukan oleh rumah sakit.

Industri pelayanan kesehatan harus mampu merubah paradigma lama ke pradigma baru kalau ingin maju karena tingkat persaingan yang semakin tinggi dalam memberikan pelayanan kesehatan. Tumbuhnya persaingan antar rumah sakit yang semakin ketat dan tajam sehingga setiap rumah sakit dituntut untuk mempertinggi daya saing dengan berusaha memberikan kepuasan kepada semua pasiennya. Kepuasan pasien merupakan satu elemen yang penting dalam mengevaluasi kualitas layanan dengan mengukur sejauh mana respon pasien setelah menerima jasa. Kualitas pelayanan di rumah sakit salah satu diantaranya adalah komunikasi yang baik antara dokter dengan pasien, komunikasi yang baik dari pemberi jasa pelayanan kesehatan akan menciptakan kepuasan bagi para pasiennya.

Sesuai dengan UU No. 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen masuk dalam lingkup pelayanan kesehatan oleh rumah sakit terhadap pasien. Di samping itu dalam UU No. 23 Tahun 1992 yang mengatur tentang kesehatan, semakin memberi kepastian mengenai hak pasien yang dilindungi oleh Undang-undang. Kedua Undang-undang ini membawa konsekuensi hukum tentang kewajiban dan tanggung jawab rumah sakit atau dokter untuk memenuhi hak-hak pasien. Akibatnya para pelaku usaha atau pemberi jasa dapat diwajibkan untuk memberikan kompensasi, ganti rugi, atau penggantian bila ada keluhan dari konsumen. Melalui pemahaman ini diharapkan perusahaan jasa dapat mampu mengeliminasi tuntutan konsumen dan mengoptimalkan kepuasan konsumen.

1.2 Penelitian Terdahulu

Penyusunan penelitian ini tidak lepas dari penelitian-penelitian yang sudah ada terlebih dulu. Dalam penelitian ini, peneliti memasukan penelitian-penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini, terkait

dengan pengaruh *communication skill* dokter terhadap kepuasan pasien serta penelitian tentang *implicit self theory*. Berhubungan dengan keterampilan komunikasi terhadap kepuasan, dikatakan bahwa pasien yang mendapat penanganan oleh dokter yang memiliki keterampilan komunikasi yang baik dapat meningkatkan indeks kesehatan dan tingkat pemulihan. Komunikasi antara dokter dan pasien yang efektif memberikan dampak pada pelayanan kesehatan yang lebih baik, kenyamanan, kepuasan pasien, dan penurunan resiko malpraktik, serta perselisihan atau sengketa yang terjadi antara dokter dan pasien (Davis dan Fallowfield, 1994; Greenfield, *et al.*, 1985; Ong, *et al.*, 1995).

Weinman dan Dale (1998) mengatakan bahwa konsultasi yang dilakukan oleh dokter secara positif berhubungan dengan kepuasan pasien. Studi lain menyatakan bahwa banyaknya pertanyaan yang diajukan oleh pasien kepada dokter berkorelasi positif dengan kepuasan Pasien. Fortin, 2002 menyatakan keterampilan komunikasi yang dilakukan oleh dokter kepada pasiennya akan menghasilkan peningkatan kesehatan pasien serta menciptakan kepuasan pasien dan menurunkan risiko malpraktek.

Trumble, *et al.* (2006) mengatakan dalam penelitiannya bahwa pasien bertambah puas dengan keterampilan komunikasi dokter mereka setelah pelatihan pendidikan komunikasi. Pasien yang sejak awal memiliki kepuasan terhadap dokternya, bertambah puas lagi setelah dokter tersebut diberikan intervensi pendidikan keterampilan komunikasi selama tiga bulan. Intervensi pendidikan keterampilan komunikasi berhasil dalam meningkatkan kepuasan pasien bahkan kepuasan pasien meningkat disemua bidang utama pelayanan kesehatan, termasuk bidang yang sering dikeluhkan oleh pasien. Clever, *et al.* (2008) dalam penelitiannya mengatakan hubungan perilaku komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien. Seperti yang kita ketahui, perilaku komunikasi yang baik dari seorang dokter akan memberikan kepuasan terhadap pasiennya.

Webster dan Sundaram (2009) mengatakan bahwa secara umum perusahaan dalam melakukan komunikasi yang baik dengan rekan bisnisnya dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Adanya komunikasi

yang jelas dalam lingkungan perusahaan, akan memberikan suatu kejelasan terhadap pelanggannya. Disisi pelayanan keperawatan, dikatakan komunikasi merupakan elemen penting dari hubungan perawat-pasien dan merupakan bagian penting dalam praktik keperawatan sehari-hari (Sanders, 2009).

Uitterhoeve, *et al.* (2010) mengatakan efektivitas pelatihan komunikasi dalam perawatan *onkologi* untuk meningkatkan hasil terhadap pelayanan pasien. Pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan tersendiri bagi pasiennya. Penelitian yang dilakukan oleh Kohan, Hosseyninasab, dan Erdi (2012) mengatakan keterampilan komunikasi yang tepat merupakan salah satu faktor yang efektif terhadap kepuasan pelanggan dalam organisasi. Dalam penelitian Rastegari dan Nowzari (2012) mengatakan terdapat hubungan yang signifikan antara keterampilan komunikasi manajer klub olahraga swasta di Shiraz termasuk keterampilan *interpersonal* (kemampuan verbal, empati, mendengarkan aktif, hormat, umpan balik) dan keterampilan nonverbal (keceriaan dan penampilan), dengan kepuasan pelanggan.

Narenjiha, *et al.* (2012) dalam penelitiannya mengatakan keterampilan komunikasi yang baik berdasarkan tingkat pendidikan dan status sosial pasien dapat meningkatkan kepuasan pasien. Senada dengan hal tersebut, Denise (2014) mengatakan keterampilan komunikasi *interpersonal* dokter memberikan hasil klinis dan pengalaman pelayanan yang baik terhadap kepuasan pasien. Dalam penelitiannya, Boissy, *et al.*, (2016) Keterampilan komunikasi berhubungan dengan membaiknya angka kepuasan pasien, meningkatkan empati dokter, *self-efficacy*, serta dapat mengurangi tingkat stress dokter.

Penelitian lain yang dikutip oleh peneliti berkaitan dengan *implicit self theory*. Syah (2014) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa saat diberikan fasilitas partisipasi tinggi individu dengan kecenderungan *incremental* memberikan respon kualitas rasional yang lebih baik sedangkan pada situasi partisipasi rendah individu dengan kecenderungan *entity* memberikan respon kualitas rasional lebih baik dibanding individu

dengan kecenderungan *incremental*. Castella dan Byrne (2015) dalam penelitiannya tentang kecerdasan seseorang mengatakan bahwa keyakinan implisit terutama tentang kecerdasan diri sendiri memiliki implikasi penting untuk memotivasi, mengikutsertakan mereka, dan kinerja mereka di sekolah. Howell (2016) dalam penelitiannya menggunakan korelasional, longitudinal, eksperimental, serta pendekatan *metaanalytic* dengan peserta di beberapa negara dan kelompok usia yang berbeda yang menggambarkan bagaimana teori implisit terkait dengan dimensi emosi positif, keterlibatan, hubungan, makna, dan prestasi.

Penelitian-penelitian terdahulu diatas, digunakan peneliti sebagai dasar acuan dalam pembentukan model dan hipotesis penelitian ini. Secara ringkas, penelitian terdahulu tersebut dibuat oleh peneliti dalam Tabel 1.2 dan selanjutnya penjelasan mengenai penelitian terdahulu tersebut dapat dijelaskan pada kesenjangan penelitian.

Tabel 1.2
Penelitian Terdahulu

NO.	PENULIS	JURNAL	TEMUAN
1	H Davis, & L Fallowfield (1994).	<i>Counselling and Communication in Healthcare.</i>	Pasien yang mendapat penanganan oleh dokter yang memiliki keterampilan komunikasi yang baik dapat meningkatkan indeks kesehatan dan tingkat pemulihan. Komunikasi antara dokter dan pasien yang efektif memberikan dampak pada pelayanan kesehatan yang lebih baik, kenyamanan, kepuasan pasien, dan penurunan resiko malpraktik, serta perselisihan atau sengketa yang terjadi antara dokter dan pasien.
2	Susan Williams John Weinman dan Jeremy Dale (1998)	<i>Doctor-patient communication and patient satisfaction</i>	Adanya bukti bahwa konsultasi oleh dokter secara positif berhubungan dengan kepuasan pasien. Ada juga hasil yang bertentangan dari hubungan antara perilaku pencarian informasi dan kepuasan pasien. Studi lain menyatakan banyaknya pertanyaan terbuka oleh dokter berkorelasi positif dengan kepuasan Pasien.

Tabel 1.2
Penelitian Terdahulu (Lanjutan)

NO.	PENULIS	JURNAL	TEMUAN
3	Auguste H Fortin (2002)	<i>Communication skills to improve patient satisfaction and quality of care</i>	Keterampilan komunikasi yang dilakukan oleh dokter kepada pasiennya akan menghasilkan peningkatan kesehatan pasien serta menciptakan kepuasan pasien dan menurunkan risiko malpraktik.
4	Stephen C Trumble, Mark L O'Brien, Matthew O'Brien, Bronwyn Hartwig (2006)	<i>Communication skills training for doctors increases patient satisfaction</i>	Pasien bertambah puas dengan keterampilan komunikasi dokter mereka setelah pelatihan pendidikan komunikasi.
5	Sarah L. Clever, Lei Jin, Wendy Levinson, dan David O. Meltzer (2008)	<i>Does Doctor–Patient Communication Affect Patient Satisfaction with Hospital Care? Results of an Analysis with a Novel Instrumental Variable</i>	Hubungan perilaku komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien.
6	Cynthia Webster dan D.S. Sundaram (2009)	<i>Effect of service provider's communication style on customer satisfaction in professional services setting: the moderating role of criticality and service nature</i>	Secara umum perusahaan dalam melakukan komunikasi yang baik dengan rekan bisnisnya dapat meningkatkan kepuasan pelanggan.
7	Trudy C Sanders (2009)	<i>Assessing the Differences of Demographic Variables on Patient Satisfaction with Nursing Communication</i>	Komunikasi merupakan elemen penting dari hubungan perawat-pasien dan merupakan bagian penting dalam praktik keperawatan sehari-hari.
8	RJ Uitterhoeve., JM Bensing, Grol RP, Demulder PH, Van Achterberg, T (2010)	<i>The effect of communication skills training on patient outcomes in cancer care: a systematic review of the literature</i>	Efektivitas pelatihan komunikasi dalam perawatan onkologi untuk meningkatkan hasil terhadap pelayanan pasien. Temuan mencolok dari review tersebut adalah meskipun mencari literatur yang luas, hanya tujuh studi memenuhi kriteria inklusi review tersebut.
9	Khatereh AzimiKohan, Dawood Hosseyninasab, dan Salar Ghanbari Erdi (2012)	<i>Investigation of the Relationship between Communicative Skills and Customer Satisfaction among Administrative Staff of Ardebil Province Education Organization</i>	Keterampilan komunikasi yang tepat merupakan salah satu faktor yang efektif terhadap kepuasan pelanggan dalam organisasi.

Tabel 1.2
Penelitian Terdahulu (Lanjutan)

NO.	PENULIS	JURNAL	TEMUAN
10	Mehdi Rastegari dan Vali Nowzari (2012)	<i>Effects of Entrepreneurship Communication Skills of Sport Business Managers on Customer Satisfaction</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara keterampilan komunikasi manajer klub olahraga swasta di Shiraz termasuk keterampilan interpersonal (kemampuan verbal, empati, mendengarkan aktif, hormat, umpan balik) dan keterampilan nonverbal (keceriaan dan penampilan), dengan kepuasan pelanggan.
11	Mahsa Narenjiha; Shahpar Haghghat; Hamidollah Bahaddor; Jila Shajari; dan Seyed Behnamedin Jameie (2012)	<i>The Importance of Physicians Communication Skills and Patients Satisfaction</i>	Keterampilan komunikasi yang baik berdasarkan tingkat pendidikan dan status sosial pasien dapat meningkatkan kepuasan pasien.
12	Kennedy, Denise MBA; Fasolino, John P. MD; dan Gullen, David J. MD (2014)	<i>Improving the patient experience through provider communication skills building</i>	Keterampilan komunikasi interpersonal dokter memberikan hasil klinis yang baik dan pengalaman pelayanan yang baik terhadap kepuasan pasien.
13	Syah, Tantri Yanuar Rahmat (2014)	<i>Providers participation facility as customer loyalty creator, mediated by relationship quality and moderated by implicit self theorist</i>	Menunjukkan bahwa saat diberikan fasilitas partisipasi tinggi individu dengan kecenderungan <i>incremental</i> memberikan respon kualitas rasional yang lebih baik sedangkan pada situasi partisipasi rendah individu dengan kecenderungan <i>entity</i> memberikan respon kualitas rasional lebih baik.
14	Krista Del Castella dan Donald Byrne (2015)	<i>My intelligence may be more malleable than yours: the revised implicit theories of intelligence (self-theory) scale is a better predictor of achievement, motivation, and student disengagement</i>	Hasil menunjukkan bahwa keyakinan implisit terutama tentang kecerdasan diri sendiri memiliki implikasi penting untuk motivasi, mengikutsertakan mereka, dan kinerja mereka di sekolah.
15	Andrew J. Howell (2016)	<i>Implicit theories of personal and social attributes: Fundamental mindsets for a science of wellbeing</i>	Penelitian menggunakan korelasional, longitudinal, eksperimental, dan pendekatan <i>metaanalytic</i> dengan peserta di beberapa negara dan kelompok usia yang berbeda yang menggambarkan bagaimana teori implisit terkait dengan dimensi emosi positif, keterlibatan, hubungan, makna, dan prestasi.

Tabel 1.2
Penelitian Terdahulu (Lanjutan)

NO.	PENULIS	JURNAL	TEMUAN
16	Adrienne Boissy, Amy K. Windover, dan Bokar, Matthew Karafa, Katie, Neuendorf, Richard M. Frankel, James dan Merlino, Michael B. Rothberg (2016)	<i>Communication Skills Training for Physicians Improves Patient Satisfaction</i>	Keterampilan komunikasi berhubungan dengan membaiknya angka kepuasan pasien, meningkatkan empati dokter, <i>self-efficacy</i> , serta dapat mengurangi tingkat stress dokter.

1.3 Kesenjangan Penelitian

Pada penelitian-penelitian terdahulu, banyak penelitian tentang keterampilan komunikasi terhadap kepuasan. Salah satunya, mengatakan pasien yang mendapat penanganan oleh dokter yang memiliki keterampilan komunikasi yang baik dapat meningkatkan indeks kesehatan dan tingkat pemulihan. Komunikasi antara dokter dan pasien yang efektif memberikan dampak pada pelayanan kesehatan yang lebih baik, kenyamanan, kepuasan pasien, dan penurunan resiko malpraktik, serta perselisihan atau sengketa yang terjadi antara dokter dan pasien (Davis dan Fallowfield, 1994; Greenfield, *et al.*, 1985; Ong, *et al.*, 1995).

Trumble, *et al.* (2006) menyatakan pasien merasa puas dengan kemampuan komunikasi dokter mereka sebelum intervensi pendidikan komunikasi, namun ada pergeseran kepuasan lebih lengkap setelah dilakukan intervensi pelatihan keterampilan komunikasi. Pasien menunjukkan kepuasan yang meningkat secara signifikan terhadap konsultasi individual, dengan peningkatan terbesar berada pada kepuasan terhadap keterampilan komunikasi dokter yang memenuhi harapan pasien. Setelah mendapat pelatihan keterampilan komunikasi, keseluruhan kepuasan pasien terhadap layanan yang disediakan oleh dokter mereka juga meningkat secara signifikan.

Penelitian lain yang dikemukakan Weinman dan Dale (1998) mengatakan adanya bukti bahwa konsultasi oleh dokter secara positif berhubungan dengan kepuasan pasien. Fortin (2002) mengatakan keterampilan komunikasi yang dilakukan oleh dokter kepada pasiennya akan menghasilkan peningkatan kesehatan pasien serta menciptakan

kepuasan serta menghindari resiko malpraktik. Clever, *et al.* (2008) mengatakan hubungan perilaku komunikasi yang baik meningkatkan kepuasan pasien. Narenjiha, *et al.* (2012) dalam penelitiannya mengatakan keterampilan komunikasi yang baik berdasarkan tingkat pendidikan dan status sosial pasien dapat meningkatkan kepuasan pasien.

Penelitian-penelitian terdahulu tentang keterampilan komunikasi terhadap kepuasan pasien, namun tidak semua pasien mempunyai reaksi yang sama terhadap gaya komunikasi dokter. Selama ini belum ada penelitian yang meneliti tentang keterampilan komunikasi dokter yang dipengaruhi sifat individu itu sendiri, sehingga dalam penelitian ini, peneliti ingin memasukan pengaruh sifat individu terhadap keterampilan komunikasi dan kepuasan pasien, sehingga peneliti memasukan *implicit self theorist* sebagai variabel moderator antara keterampilan komunikasi dokter terhadap kepuasan pasien yang belum ada pada penelitian-penelitian terdahulu.

1.4 Identifikasi Masalah

Berdasarkan kondisi yang diuraikan pada latar belakang serta dengan mengadopsi pada penelitian terdahulu yang telah disebutkan sebelumnya, maka penulis mengidentifikasi masalah yang akan diangkat dan diteliti dalam penelitian ini yakni keterampilan komunikasi yang dimoderasi oleh *implicit self theorist* terhadap kepuasan pasien. Pengaruh keterampilan komunikasi yang dimoderasi oleh *implicit self theorist* (*incremental* dan *entity theorist*) ini akan diteliti pengaruhnya secara langsung dan secara tidak langsung sehingga diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien di era persaingan pasar yang makin kompetitif saat ini.

1.5 Batasan Penelitian

Penelitian ini difokuskan pada rumah sakit yang dikelola oleh *Mayapada Healthcare Grup* yaitu Mayapada Hospital Jakarta Selatan. Penelitian dilakukan terhadap pasien yang berobat ke rumah sakit tersebut

untuk mendapatkan pelayanan perawatan sekali datang (*outpatient*) dan bukan pasien rawat inap sehingga responden yang digunakan sebagai sumber penelitian adalah responden yang pernah merasakan fasilitas pelayanan rawat jalan yang ada di dalam rumah sakit. Karena banyaknya masalah yang diidentifikasi maka penulis melakukan pembatasan masalah sehingga tidak meluas. Beberapa masalah akan dibatasi dalam hal keterampilan komunikasi dokter dan kepuasan pasien yang dimoderasi oleh *implicit self theorist*.

1.6 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah: (i) bagaimana pengaruh keterampilan komunikasi dokter terhadap kepuasan pasien di Mayapada Hospital Jakarta Selatan; (ii) bagaimana pengaruh keterampilan komunikasi dokter yang dimoderasi *implicit self theorist* terhadap kepuasan pasien di Mayapada Hospital Jakarta Selatan.

1.7 Tujuan Penelitian

Berdasarkan kesenjangan penelitian diatas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah memberikan penjelasan tentang pengaruh keterampilan komunikasi terhadap kepuasan pasien dan pengaruh *implicit self theorist* dalam memoderasi keterampilan komunikasi dokter terhadap kepuasan pasien.

1.8 Kontribusi Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang manajemen rumah sakit yaitu: (1) memberikan penjelasan mengenai keterampilan komunikasi terhadap kepuasan pasien; (2) penelitian ini dapat memberikan sumbangan pada pengembangan ilmu pengetahuan tentang keterampilan komunikasi yang dimoderasi oleh *implicit self theorist* terhadap kepuasan pasien; (3) Bagi pihak Universitas Esa Unggul Jakarta, sebagai referensi dan

kepuasan bagi penulis berikutnya mengenai keterampilan komunikasi dan pengaruh *implicit self theorist* terhadap kepuasan pasien.

Kepentingan praktis dari penelitian ini adalah diharapkan dapat merekomendasikan saran perbaikan pelayanan rumah sakit yang efektif sesuai dengan kebutuhan dan ekspektasi pasien sebagai langkah untuk meningkatkan kunjungan pasien rawat jalan di Mayapada Hospital Jakarta selatan. Bagi manajer sendiri diharapkan dapat membantu dalam mengembangkan suatu kerangka kerja dan strategi manajerial sehingga diharapkan penelitian ini memberi kontribusi tidak hanya akademis namun juga praktis.

1.9 Sistematika Penulisan

Tesis ini tersusun dalam 6 (enam) bab dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini menjelaskan tentang latar belakang masalah, penelitian terdahulu, kesenjangan penelitian, identifikasi masalah, batasan penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, kontribusi penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini akan diuraikan teori-teori yang digunakan sebagai dasar penelitian, untuk melihat sejauh mana teori yang dapat diterapkan dalam pelaksanaan yang nyata serta mendukung pemecahan masalah.

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

Dalam bab ini akan dikemukakan kerangka konseptual penelitian dan hipotesis penelitian.

BAB IV METODE PENELITIAN

Dalam bab ini dibahas mengenai definisi operasional variabel, desain penelitian, jenis dan sumber data, populasi dan sampel, metode pengumpulan data, metode pengolahan dan analisis data.

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan diuraikan gambaran umum objek penelitian dan hasil penelitian serta data responden. Bab ini juga akan menjelaskan hasil hubungan dimensi setiap variabel yang diteliti dan implikasi manajerial.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini adalah bab terakhir yang berisi kesimpulan dan saran-saran berdasarkan hasil pembahasan sebelumnya.