

## **PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG BENTUK KOMUNIKASI VERBAL DAN KOMUNIKASI NONVERBAL PADA PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDUL WAHAB SJHRANIE SAMARINDA**

**Eka Indah Justisiani<sup>1</sup>**

### ***Abstrak***

*Artikel ini membahas bagaimana Persepsi Masyarakat Tentang Komunikasi Verbal dan Komunikasi Nonverbal Pada Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjhranie Samarinda. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi masyarakat tentang bentuk komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal dalam memberikan pelayanan kepada pengunjung atau pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjhranie Samarinda cukup baik. Rumah sakit umum Daerah Abdul Wahab Sjhranie harus mampu menjaga citra positif yang telah ada, dan selalu meningkatkan pelayanan yang baik kepada masyarakat.*

***Kata Kunci :*** *Persepsi publik, Pelayanan, Komunikasi Verbal dan Komunikasi Nonverbal.*

### **Pendahuluan**

Setiap makhluk hidup di dunia ini pasti melakukan komunikasi. Baik itu melalui suara, getaran, maupun gerakan-gerakan yang memiliki arti dalam suatu komunitas kehidupan tertentu. Manusia sebagai makhluk yang berpredikat mulia dibandingkan dengan makhluk yang lainnya sudah pasti melakukan kegiatan komunikasi. Hal ini tentu beralasan, mengingat setiap manusia tidak bisa hidup sendirian dan perlu tumbuh dan berkembang bersama manusia yang lainnya, baik demi kelangsungan hidupnya, keamanan hidupnya, maupun demi keturunannya.

Dalam kehidupan manusia modern, yaitu manusia yang berfikirnya tidak spekulatif, tetapi berdasarkan logika dan rasional dalam menjalankan segala aktivitasnya tentu komunikasi yang dinamis dan akurat sangat dibutuhkan. Segala aktivitas yang ada dapat dijalankan dengan baik melalui komunikasi yang harmonis di antara manusia.

Dalam proses komunikasi diharapkan terjadi kegiatan tukar menukar informasi yang akan berdampak pada perubahan sikap dan perilaku. Pada dasarnya, ada dua bentuk dasar komunikasi yang lazim digunakan dalam proses komunikasi.

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program S1 Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: eka\_justisiani@yahoo.co.id

Dua bentuk dasar komunikasi tersebut yaitu komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal. Komunikasi verbal adalah bentuk komunikasi yang dalam penyampaian pesan-pesannya baik secara tertulis maupun lisan. Sedangkan komunikasi nonverbal adalah komunikasi yang dilakukan dengan menggunakan gerakan tubuh, ekspresi wajah, simbol-simbol dan intonasi suara. Dalam proses komunikasi, kedua bentuk komunikasi tersebut berlangsung secara bersama-sama, di mana komunikasi nonverbal menjadi komplemen atau pelengkap dari bahasa verbal. Misalnya di saat kita menyatakan terima kasih (bahasa verbal) kita melengkapinya dengan tersenyum (bahasa nonverbal).

Berdasarkan pengamatan penulis di lapangan, Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Samarinda merupakan salah satu rumah sakit terbesar yang menjadi kepercayaan masyarakat Samarinda untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Tentu hal itu diraih dengan cara yang tidak mudah serta melalui proses yang tidak sederhana. Realisasinya seperti memberikan pelayanan yang efektif dan tepat kepada warga Kota Samarinda di mana dalam pelaksanaannya melakukan proses komunikasi yang baik, baik dari segi bahasa maupun tutur kata, penampilan, keramahan serta kesopanan staf pegawai rumah sakit yang tentunya dapat memberikan dampak positif ataupun negatif yaitu berupa citra rumah sakit itu sendiri. Adapun sumber yang diperoleh penulis melalui internet, yang berkaitan dengan komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal yaitu adanya sebuah pernyataan yang diungkapkan oleh Anggota Komisi IV DPRD Kaltim Hj Encjik Widyani pada saat melakukan inspeksi mendadak di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, "Ada dokter tidak tampil ramah dan *cuek*. Saya sudah melihat dengan mata kepala saya sendiri, bagaimana kenyataan pelayanan di Intalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD AWS, saya melihat ada seorang dokter yang sama sekali tidak punya kepedulian terhadap tamu yang berkunjung ke IGD. Ketika saya masuk di dalam ruangan IGD dan mengucapkan salam, dokter itu sama sekali tidak menjawab salam saya, padahal dokter itu berjilbab dan islam." (<http://dprd-kaltimprov.go.id>).

Selain itu, ada sebuah pengalaman dari mantan anggota DPRD Samarinda Blasius Watu yang menyatakan sangat geram dan kecewa terhadap pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Syahranie (RSUD A.W Sjahranie), terutama kepada salah satu dokter jaga di Ruang Flamboyan, karena tidak memberikan pelayanan sebagaimana mestinya kepada pasien ataupun kerabat pasien. Hal itu diungkapkan Blasius Watu kepada Poskota Kaltim, Rabu (28/10/2011). "Keluarga saya sedang dirawat di Ruang Flamboyan RSUD Wahab Syahranie. Nah, saat saya ingin menanyakan informasi seputar kesehatan keluarga saya itu kepada salah

satu dokter jaga disana, tiba-tiba dokter itu malah memberikan jawaban tak nyaman, dengan wajah tak ramah, menyuruh saya menanyakan ke bagian resepsionis. Lah, hubungannya dengan pelayanan resepsionis itu apa," cetus Blasius Watu. Dokter jaga itu tak memberikan pelayanan sebagaimana mestinya. "Awalnya, secara hormat saya menanyakan kepada dokter jaga itu. Tetapi kok dia begitu. Saya pun jadi emosi. Dokter itu tak pantas menjadi dokter, karena prilaku dan pelayanannya kepada masyarakat sangat kurang sekali. Di sini kita membayar, bukan gratis," tandas Blasius. (<http://www.poskotakaltim.com>)

Berdasarkan adanya uraian-uraian di atas, maka peneliti ingin meneliti lebih lanjut dengan mengangkatnya melalui tulisan skripsi yang berjudul "Persepsi Masyarakat Tentang Bentuk Komunikasi Verbal dan Komunikasi Non Verbal Pada Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda".

## **Kerangka Dasar Teori dan Konsep**

### **Definisi Persepsi**

Persepsi juga disebut sebagai inti komunikasi, karena jika persepsi kita tidak akurat, tidak mungkin kita berkomunikasi dengan efektif. Persepsilah yang menentukan kita memilih suatu pesan dan mengabaikan pesan yang lain. Semakin tinggi derajat kesamaan persepsi antarindividu, semakin mudah dan semakin sering mereka berkomunikasi. (Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar,2007-180).

### **Definisi Citra**

Citra adalah tujuan utama, dan sekaligus merupakan reputasi dan prestasi yang hendak dicapai bagi dunia hubungan masyarakat atau *public relations*. Pengertian citra itu sendiri abstrak dan tidak dapat diukur secara matematis, tetapi wujudnya bisa dirasakan dari hasil penilaian baik atau buruk. Seperti penerimaan dan tanggapan baik positif maupun negatif yang khususnya datang dari publik dan masyarakat luas pada umumnya.

### **Definisi Komunikasi**

Komunikasi secara etimologis berasal dari perkataan latin "*communicatio*". Istilah ini bersumber dari perkataan "*communis*" yang berarti sama, sama makna atau sama arti. Jadi komunikasi terjadi apabila terdapat kesamaan makna mengenai suatu pesan yang disampaikan oleh komunikator dan diterima oleh komunikan (Ilmu,Teori dan Filsafat Komunikasi,2003, 30).

Ditinjau dari sifatnya komunikasi diklasifikasikan sebagai berikut :

1. Komunikasi verbal

2. Komunikasi Nonverbal
3. Komunikasi Tatap Muka
4. Komunikasi Bermedia

### **Komunikasi Verbal**

Komunikasi verbal adalah komunikasi dengan menggunakan simbol-simbol verbal. Simbol atau pesan verbal adalah semua jenis simbol yang menggunakan satu kata atau lebih.

### **Komunikasi Nonverbal**

Komunikasi nonverbal adalah komunikasi yang menggunakan pesan-pesan nonverbal. Istilah nonverbal biasanya digunakan untuk melukiskan semua peristiwa komunikasi di luar kata-kata terucap dan tertulis.

### **Definisi Pelayanan**

Dalam bukunya, Benyamin Lumenta mengatakan pelayanan (1989:571) mempunyai kata dasar layan, yang mempunyai arti antara lain :

- 1) Membantu, menyiapkan (mengurus) apa-apa yang diperoleh seseorang, meladeni
- 2) Menerima, menyambut
- 3) Mengendalikan, melaksanakan penggunaannya

### **Jenis Komunikasi Dalam Pelayanan**

Komunikasi merupakan proses kompleks yang melibatkan perilaku dan memungkinkan individu untuk berhubungan dengan orang lain dan dunia sekitarnya. Menurut Potter dan Perry (1993), komunikasi terjadi pada tiga tingkatan yaitu intrapersonal, interpersonal dan publik. Dalam hal ini, lebih difokuskan pada komunikasi interpersonal yang terapeutik.

Menurut Potter dan Perry (1993), Swansburg (1990), Szilagyi (1984), dan Tappen (1995) ada tiga jenis komunikasi yaitu verbal, tertulis dan non-verbal yang dimanifestasikan secara terapeutik.

#### **A. Komunikasi Verbal**

Jenis komunikasi yang paling lazim digunakan dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit adalah pertukaran informasi secara verbal terutama pembicaraan dengan tatap muka. Kata kata adalah alat atau simbol yang dipakai untuk mengekspresikan ide atau perasaan, membangkitkan respon emosional, atau menguraikan obyek, observasi dan ingatan. Sering juga untuk menyampaikan arti yang tersembunyi, dan menguji minat seseorang. Keuntungan komunikasi verbal dalam

tatap muka yaitu memungkinkan tiap individu untuk berespon secara langsung. Komunikasi verbal yang efektif harus:

### **1. Jelas dan ringkas**

Komunikasi yang efektif harus sederhana, pendek dan langsung. Makin sedikit kata-kata yang digunakan makin kecil kemungkinan terjadinya kerancuan. Kejelasan dapat dicapai dengan berbicara secara lambat dan mengucapkannya dengan jelas.

### **2. Perbendaharaan kata**

Komunikasi tidak akan berhasil, jika pengirim pesan tidak mampu menerjemahkan kata dan ucapan. Banyak istilah teknis yang digunakan dalam keperawatan dan kedokteran, dan jika ini digunakan oleh perawat, klien dapat menjadi bingung dan tidak mampu mengikuti petunjuk atau mempelajari informasi penting. Ucapkan pesan dengan istilah yang dimengerti klien.

### **3. Arti Denotatif dan Konotatif**

Arti denotatif memberikan pengertian yang sama terhadap kata yang digunakan, sedangkan arti konotatif merupakan pikiran, perasaan atau ide yang terdapat dalam suatu kata. Kata serius dipahami klien sebagai suatu kondisi mendekati kematian, tetapi perawat akan menggunakan kata kritis untuk menjelaskan keadaan yang mendekati kematian. Ketika berkomunikasi dengan klien, perawat harus hati-hati memilih kata-kata sehingga tidak mudah untuk disalah tafsirkan, terutama sangat penting ketika menjelaskan tujuan terapi, terapi dan kondisi klien.

### **4. Selaan dan Kesempatan Berbicara**

Kecepatan dan tempo bicara yang tepat turut menentukan keberhasilan komunikasi verbal. Selaan yang lama dan pengalihan yang cepat pada pokok pembicaraan lain mungkin akan menimbulkan kesan bahwa perawat sedang menyembunyikan sesuatu terhadap klien. Perawat sebaiknya tidak berbicara dengan cepat sehingga kata-kata tidak jelas. Selaan perlu digunakan untuk menekankan pada hal tertentu, memberi waktu kepada pendengar untuk mendengarkan dan memahami arti kata.

### **5. Waktu dan Relevansi**

Waktu yang tepat sangat penting untuk menangkap pesan. Bila klien sedang menangis kesakitan, tidak waktunya untuk menjelaskan resiko operasi. Kendatipun pesan diucapkan secara jelas dan singkat, tetapi waktu tidak tepat dapat menghalangi penerimaan pesan secara akurat.

## **6. Humor**

Dugan (1989) mengatakan bahwa tertawa membantu pengurangi ketegangan dan rasa sakit yang disebabkan oleh stres, dan meningkatkan keberhasilan perawat dalam memberikan dukungan emosional terhadap klien. Sullivan dan Deane (1988) melaporkan bahwa humor merangsang produksi catecholamines dan hormon yang menimbulkan perasaan sehat, meningkatkan toleransi terhadap rasa sakit, mengurangi ansietas, memfasilitasi relaksasi pernapasan dan menggunakan humor untuk menutupi rasa takut dan tidak enak atau menutupi ketidak mampuannya untuk berkomunikasi dengan klien.

## **B. Komunikasi Non-Verbal**

Komunikasi non-verbal adalah pemindahan pesan tanpa menggunakan kata-kata. Merupakan cara yang paling meyakinkan untuk menyampaikan pesan kepada orang lain. Perawat perlu menyadari pesan verbal dan non-verbal yang disampaikan klien mulai dari saat pengkajian sampai evaluasi asuhan keperawatan, karena isyarat non-verbal menambah arti terhadap pesan verbal. Komunikasi non-verbal teramati pada :

### **1. Metakomunikasi**

Komunikasi tidak hanya tergantung pada pesan tetapi juga pada hubungan antara Pembicara dengan lawan bicaranya. Metakomunikasi adalah suatu komentar terhadap isi pembicaraan dan sifat hubungan antara yang berbicara, yaitu pesan di dalam pesan yang menyampaikan sikap dan perasaan pengirim terhadap pendengar. Contoh: tersenyum ketika sedang marah.

### **2. Penampilan Personal**

Penampilan seseorang merupakan salah satu hal pertama yang diperhatikan selama komunikasi interpersonal. Bentuk fisik, cara berpakaian dan berhias menunjukkan kepribadian, status sosial, pekerjaan, agama, budaya dan konsep diri. Perawat yang memperhatikan penampilan dirinya dapat menimbulkan citra diri dan profesional yang positif.

### **3. Intonasi (Nada Suara)**

Nada suara pembicara mempunyai dampak yang besar terhadap arti pesan yang dikirimkan, karena emosi seseorang dapat secara langsung mempengaruhi nada suaranya. Perawat harus menyadari emosinya ketika sedang berinteraksi dengan klien, karena maksud untuk menyamakan

rasa tertarik yang tulus terhadap klien dapat terhalangi oleh nada suara perawat.

#### **4. Ekspresi Wajah**

Hasil suatu penelitian menunjukkan enam keadaan emosi utama yang tampak melalui ekspresi wajah: terkejut, takut, marah, jijik, bahagia dan sedih. Ekspresi wajah sering digunakan sebagai dasar penting dalam menentukan pendapat interpersonal. Kontak mata sangat penting dalam komunikasi interpersonal. Orang yang mempertahankan kontak mata selama pembicaraan diekspresikan sebagai orang yang dapat dipercaya, dan memungkinkan untuk menjadi pengamat yang baik.

#### **5. Sikap Tubuh dan Langkah**

Sikap tubuh dan langkah menggambarkan sikap; emos, konsep diri dan keadaan fisik. Perawat dapat mengumpulkan informasi yang bermanfaat dengan mengamati sikap tubuh dan langkah klien.

#### **6. Sentuhan**

Kasih sayang, dukungan emosional, dan perhatian disampaikan melalui sentuhan. Sentuhan merupakan bagian yang penting dalam hubungan perawat-klien, namun harus memperhatikan norma sosial. Bradley & Edinburg (1982) dan Wilson & Kneisl (1992) menyatakan bahwa walaupun sentuhan banyak bermanfaat ketika membantu klien, tetapi perlu diperhatikan apakah penggunaan sentuhan dapat dimengerti dan diterima oleh klien, sehingga harus dilakukan dengan kepekaan dan hati-hati.

### **Definisi Rumah Sakit**

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. (<http://id.wikipedia.org>).

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif yaitu penelitian yang berusaha menggambarkan atau mendeskripsikan obyek yang diteliti berdasarkan fakta yang ada dilapangan.

## **Penyajian data dan Pembahasan**

Dari hasil wawancara terhadap responden yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa untuk persepsi masyarakat tentang komunikasi verbal yang meliputi layanan lisan mengenai tentang kata-kata atau penjelasan dalam memberikan informasi, dari 42 orang informan, 40 orang mengatakan cukup baik dan 2 orang mengatakan tidak baik. Selain itu, untuk perbendaharaan kata-kata atau istilah yang digunakan juga memiliki jumlah yang sama, yaitu 40 orang mengatakan cukup baik dan orang lainnya mengatakan tidak baik. Selain itu, untuk layanan tulisan yang meliputi petunjuk ruangan, dari 42 informan 39 orang informan mengatakan cukup baik, dan 3 orang lainnya mengatakan tidak baik. Dan untuk layanan via sms, 42 orang informan mengungkapkan bahwa layanan tersebut di nilai cukup baik, karena dari 40 orang informan tidak ada yang pernah menggunakan layanan tersebut. Sedangkan 2 orang lainnya mengungkapkan tidak baik.

Untuk persepsi masyarakat tentang komunikasi non verbal pada pelayanan rumah sakit, meliputi ekspresi wajah 35 orang mengatakan cukup baik, 7 orang mengatakan tidak baik, dan untuk perilaku atau sikap petugas kesehatan 40 orang mengatakan cukup baik, dan 2 orang mengatakan tidak baik, dan intonasi suara 37 orang mengatakan baik, sedangkan 5 orang mengatakan tidak baik.

Dalam penelitian ini, akan dijelaskan bagaimana persepsi masyarakat tentang bentuk komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie. Peneliti memfokuskan pada beberapa indikator sebagai berikut :

1. Komunikasi Verbal :
  - a. Layanan lisan
  - b. Layanan Tulisan
  
2. Komunikasi Nonverbal :
  - a. Sikap atau perilaku
  - b. Ekspresi wajah
  - c. Intonasi Suara

### **1. Komunikasi Verbal**

#### **a. Layanan Lisan**

Dari hasil penelitian yang diperoleh dapat dijabarkan bagaimana persepsi masyarakat tentang komunikasi verbal yang meliputi layanan lisan mengenai kata-kata atau penjelasan dalam memberikan pelayanan dan memberikan informasi dari 42 orang, 40 orang mengatakan cukup baik dan 2 orang mengatakan tidak baik. Mereka

mengatakan bahwa kata-kata atau bahasa yang digunakan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan baik, jelas dan mudah dimengerti. Sedangkan 2 orang mengatakan tidak baik yang menyatakan bahwa kata-kata (bahasa) yang digunakan kurang bisa dipahami, hal ini dipengaruhi oleh adanya perbedaan bahasa petugas dengan pasien yang berkunjung.

#### **b. Layanan Tulisan**

Layanan tulisan memiliki peranan yang cukup penting dalam sebuah pelayanan. Layanan tulisan berupa petunjuk ruangan sangat berguna bagi yang berkepentingan.

Untuk kejelasan petunjuk ruangan atau rambu-rambu yang ada di rumah sakit, 39 orang mengatakan cukup baik, karena petunjuk-petunjuk yang ada baik dirawat inap maupun rawat jalan cukup jelas. Selain itu juga, petunjuk ruangan juga disertakan arah tanda panah, nama ruangan dan nomor ruangan disertakan, sehingga tidak merasa kesulitan untuk mencari ruangan yang ada di rumah sakit. Sedangkan 3 orang lainnya mengatakan bahwa petunjuk atau rambu-rambu yang ada di rumah sakit belum maksimal, walaupun ada arah untuk menuju keruangan tapi tidak sesuai dengan letak tempatnya sehingga mengalami kesulitan menuju ruangnya. Namun berdasarkan hasil dan pengamatan dilapangan, hal ini juga dipengaruhi oleh adanya faktor kunjungan baru atau pertama kali pasien ke Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie.

Selanjutnya, untuk layanan tulisan mengenai layanan via sms untuk menyampaikan saran ataupun kritik langsung kepada pihak rumah sakit, dari 42 orang informan berpendapat bahwa layanan tersebut dinilai cukup baik, karena dapat membantu seseorang yang merasa tidak puas terhadap pelayanan yang didapatkan untuk menyampaikan saran ataupun kritikan kepada pihak rumah sakit, selain itu dengan adanya layanan tersebut pihak rumah sakit dapat mengetahui keluhan-keluhan pasien selama mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie. Tetapi untuk menggunakan layanan tersebut, 42 orang informan tidak pernah menggunakan layanan atau sms langsung kepada pihak rumah sakit, hal ini juga dipengaruhi oleh ketidaktahuan mereka terhadap layanan tersebut dan pengaruh ketidakinginan mereka untuk repot atau memperpanjang masalah yang ada. Namun ada salah satu pendapat berbeda dari pasien yang pernah dirawat inap yang mendengar atau mendapatkan informasi dari pengalaman seseorang yang mengatakan bahwa pernah mencoba mengirim sms ke layanan tersebut karena

merasa mendapatkan pelayanan yang cukup lama di rumah sakit, tetapi sms tersebut tidak dibalas sehingga tidak diketahui tindak lanjut dari sms tersebut.

## **2. Komunikasi Nonverbal**

### **a. Sikap atau Perilaku**

Sikap dan perilaku petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan berpengaruh pada proses pelayanan, dimana sikap atau perilaku yang baik dalam pada saat memberikan pelayanan dapat memberikan rasa nyaman terhadap pasien. Dan sebaliknya, bila sikap yang diberikan petugas kesehatan tidak baik, maka dapat berpengaruh pada tidak kepuasan pasien. Berdasarkan hasil wawancara, 40 orang mengatakan perilaku yang diberikan petugas kesehatan seperti dokter, perawat dan staf kesehatan lainnya cukup baik, mereka menyatakan bahwa petugas kesehatan bersikap baik dan sopan, dan cepat dalam memberikan respon terhadap apa yang telah dikeluhkan, dan tanpa pamrih untuk mengantarkan pasien ketempat yang ingin dituju. Sedangkan 2 orang lainnya beranggapan tidak baik, menurut informan sikap yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan tidak baik, ada yang sombong, bersikap acuh dan berbicara tanpa melihat lawan bicaranya.

### **b. Ekspresi Wajah**

Ekspresi wajah salah satu penunjang dalam proses komunikasi dan sering digunakan sebagai dasar penting dalam menentukan pendapat seseorang (Potter dan Perry:1993).

Dari hasil wawancara, 35orang informan mengatakan bahwa ekspresi wajah petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan cukup baik, mereka menyatakan bahwa ekspresi wajah mereka saat melayani sewajarnya saja, murah senyum dan tidak pernah menampakkan wajah marah ataupun cuek. Sedangkan 7 orang lainnya mengatakan tidak baik, mereka menyatakan bahwa ekspresi wajah petugas saat memberikan pelayanan dalam hal memberikan informasi, memberikan penjelasan dan menegur kesalahan pasien dengan ekspresi wajah yang jutek (galak) dan tidak senyum.

### **c. Intonasi Suara**

Intonasi suara pembicara mempunyai dampak yang besar terhadap arti pesan yang dikirimkan, karena emosi seseorang dapat secara langsung mempengaruhi nada suaranya (Potter dan Perry:1993). Petugas kesehatan seperti dokter, perawat, staf administrasi dan petugas yang lainnya harus menyadari emosinya

ketika sedang berkomunikasi dengan pasien atau pengunjung rumah sakit.

Untuk intonasi suara petugas pada saat melayani pasien atau pengunjung rumah sakit, 37 orang mengatakan baik, mereka menyatakan bahwa intonasi suara atau nada suara petugas saat berbicara baik-baik saja, tidak bernada tinggi dan sewajarnya saja. Sebaliknya, menurut 5 orang lainnya berpendapat bahwa intonasi suara petugas saat melayani tidak baik, menegur pasien serta berbicara dengan nada yang tinggi. Berdasarkan dari pengamatan, hal ini bisa juga dipengaruhi oleh situasi kerja petugas yang sibuk dan adanya kurang pahaman dari pasien itu sendiri.

Untuk keseluruhan, tanggapan masyarakat pada umumnya memiliki pendapat yang baik maupun tidak baik terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUD.AWS. Citra positif maupun citra negatif yang terbangun atas dasar bentuk komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal tersebut bisa diakibatkan oleh kapasitas sumber daya rumah sakit itu sendiri yang seharusnya bisa berjalan sesuai dengan norma atau Standar Prosedur Operasional (SPO) yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit. Hal ini juga sesuai dengan Undang-Undang No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 13 butir ke 3 yang menyebutkan bahwa setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien.

Pada pengamatan peneliti selanjutnya, pada umumnya Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) pada setiap pelaksanaannya terutama dalam pelayanan medis. Setiap bagian atau pun ruangan yang ada di RSUD.AW.Sjahranie memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO ) yang berbeda-beda sesuai dengan bagian atau pelayanannya masing-masing. Untuk pelayanan komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal itu sendiri belum ditetapkan dalam bentuk Standar Prosedur Operasional (SPO) RSUD.AWS. Bisa dikatakan, pelayanan komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal yang terjadi pada pelayanan rumah sakit tidak berjalan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO), dan hanya berdasarkan kepada rasa kepedulian atau kesadaran petugas-petugas kesehatan dalam melayani masyarakat.

Berdasarkan observasi di lapangan, untuk meningkatkan kualitas pelayanan masyarakat terutama dalam bidang komunikasi, baik komunikasi verbal maupun komunikasi nonverbal telah dilaksanakannya pelatihan peningkatan kualitas pelayanan masyarakat bagi SDM aparatur RSUD.AW.Sjahranie atau yang disebut dengan pelayanan prima.

Diklat atau pelatihan pelayanan prima baru pertama kali dilaksanakan pada tanggal 9-11 Mei 2011 lalu. Dalam pelatihan pelayanan tersebut disampaikan bagaimana cara berkomunikasi dengan baik dan efektif dalam melayani pasien ataupun pengunjung baik secara verbal maupun nonverbal.

Berdasarkan penjabaran diatas tentang adanya pelatihan pelayanan prima tersebut seharusnya pelayanan rumah sakit dalam bidang komunikasi dapat berjalan sesuai dengan standar pelayanan pada rumah sakit. Dan dari yang telah disampaikan dalam pelayanan tersebut diharapkan dapat memotivasi seluruh pegawai rumah sakit untuk menjalankan segala tugasnya berdasarkan profesionalitas dan kesadaran diri masing-masing untuk menciptakan kepribadian diri yang lebih baik lagi demi terciptanya pelayanan komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal yang baik.

### **Kesimpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas dan dijelaskan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu :

1. Persepsi masyarakat tentang bentuk komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda secara umum dapat dikatakan cukup baik. Hal tersebut dilihat berdasarkan indikator-indikator dari masing-masing bentuk komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal yang dapat mempengaruhi persepsi masyarakat yaitu layanan lisan, layanan tulisan, sikap atau perilaku, ekspresi wajah dan intonasi suara.
2. Dalam bidang pelayanan komunikasi yang baik mencakup komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal antara petugas kesehatan di rumah sakit dengan pasien ataupun pengunjung merupakan salah satu kompetensi yang harus dimiliki.
3. Kemampuan lisan dalam menyampaikan sebuah informasi atau memberikan penjelasan dengan ringkas dan jelas.
4. Untuk layanan tulisan berupa petunjuk ruangan harus dioptimalkan untuk mempermudah pasien atau pengunjung menuju ke tempat tujuan.
5. Sikap atau perilaku yang sopan dan ramah dan tidak bersikap cuek atau acuh dalam memberikan pelayanan.
6. Ekpresi wajah yang sewajarnya dan tidak menampakkan wajah yang galak atau marah, dan intonasi suara saat memberikan pelayanan dengan nada yang ramah atau lemah lembut dan tidak ada nada yang keras ataupun membentak.

Berdasarkan penelitian ini, perlu adanya perhatian dari pihak rumah sakit terhadap mutu pelayanan petugas kesehatan yang meliputi dokter, perawat, staf administrasi dan petugas kesehatan lainnya yang ada di rumah sakit untuk lebih memprioritaskan dan meningkatkan kemampuan

berkomunikasi lebih baik dengan pasien atau pengunjung rumah sakit guna menciptakan citra positif di masyarakat.

Setelah peneliti melakukan observasi dan pengamatan kepada pengunjung atau pasien RSUD.AW.Sjahanie tersebut, maka kesimpulan dari penelitian ini, peneliti dapat memberi saran yang ditujukan untuk RSUD.AW.Sjahanie Samarinda :

1. Pihak rumah sakit harus lebih meningkatkan pelayanan dan kualitas pegawai yang harus direalisasikan dalam berbagai bentuk pelatihan atau kegiatan sejenis, terutama dalam hal berkomunikasi terhadap pasien atau pengunjung.
2. Sebaiknya ada ketentuan dalam SPO (Standar Prosedur Operasional) tentang pelayanan yang baik terhadap pasien/pengunjung dalam berkomunikasi, bertutur kata, bersikap, ekspresi wajah serta intonasi suara yang diberikan pada saat melayani pasien/pengunjung.
3. Persepsi masyarakat yang ada mampu memberikan masukan bagi pihak rumah sakit bagaimana caranya mempertahankan citra positif yang telah ada dan mengubah citra negatif yang sudah ada dimasyarakat.

### **Daftar Pustaka**

- H.A.W, Widjaja. 2000. *Ilmu Komunikasi Pengantar Studi*. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. 1996. Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Hamid, A.Y.S (1996). *Komunikasi Terapeutik*. Jakarta: tidak dipublikasikan
- Kanus, W.A. Et.al. (1986). An evaluation of outcome from intensive care in major medical centers. *Ann Intern Med* 104, (3):410
- Lindbert, J., hunter, M & Kruszewski, A. 1983. *Introduction to person-centered nursing*. Philadelphia: J.B. Lippincott Company.
- Mardalis. 2009. *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. PT. Bumi Aksara, Jakarta.
- Moenir, H.A.S. 2001. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. PT. Bumi Aksara, Jakarta.
- Mulyana, Deddy. 2007. *Ilmu Komunikasi Suatu pengantar*. PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Pawito, P.hD. 2007. *Penelitian Komunikasi Kualitatif*. LKIS. Yogyakarta.
- Potter, P.A & Perry, A.G. 1993. *Fundamental of Nursing Concepts, Process and Practice. Thrd edition*. St.Louis: Mosby Year Book.
- Purwanto, Djoko. 2006. *Komunikasi Bisnis*. Erlangga, Surakarta.
- Rice, P.L., & Ezzy, D. 1999. *Qualitative Research Methods : A Health Focus*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Sendjaja, S. Djuarsa, dkk. 2001. *Teori Komunikasi*. Universitas Terbuka, Jakarta.

- Soegiyono. 2006. *Metode Penelitian Administrasi*. PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Stuart, G.W & Sundeen S.J. 1995. *Pocket guide to Psychiatric Nursing*. Third edition. St.Louis: Mosby Year Book.
- \_\_\_\_\_.1995. *Principles and Practise of Psychiatric Nursing*. St. Louis: Mosby Year Book.
- Sullivan, J.L & Deane, D.M. 1988. *Humor and Health Journal of gerontology nursing 14 (1):20*, 1988.
- Uchjana E., Onong. 2003. *Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi*. PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.

**Sumber lain :**

Wikipedia, Rumah Sakit.

[http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah\\_sakit](http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_sakit) (diakses tanggal 27 April 2011).

Jonirasmento, Hal Mutu Pelayanan Rumah Sakit.

<http://artikelindonesia.com/hal-mutu-pelayanan-rumah-sakit.html>(diakses tanggal 21 Juli 2011).

\_\_\_\_\_.Rumah Sakit Pemerintah Daerah Sebagai badan Layanan Umum

[http://www.jdih.bpk.go.id/informasihukum/RSUD\\_BLU.pdf](http://www.jdih.bpk.go.id/informasihukum/RSUD_BLU.pdf) (diakses tanggal 28 Mei 2011).

Profil RSUD.A.WS.

<http://sehat-jasmanidanrohani.blogspot.com/p/rsud-aws-samarinda.html> (diakses tanggal 28 Mei 2011).

Ayi Setia Budi, Definisi Persepsi.

<http://id.shvoong.com/social-sciences/psychology/1837978-definisi-persepsi/>(diakses tanggal 15 Juni 2011).

DPRD TK.I Kaltim, Manajemen RSUD AWS Didesak Reposisi Mutu Layanan.

[http://dprdkaltimprov.go.id/index.php?option=com\\_content&view=category&id=35&itemid=61](http://dprdkaltimprov.go.id/index.php?option=com_content&view=category&id=35&itemid=61)(diakses tanggal 21 Juli 2011).

Poskota Kaltim, Mantan Anggota Dewan Kecewa Pelayanan RSUD Wahab Syahrane.

<http://www.poskotakaltim.com/berita/read/2457-mantan-anggota-dewan-kecewa-pelayanan-rsud-wahab-syahrane.html>(diakses tanggal 21 Juli 2011).