

**HUBUNGAN KOMUNIKASI EFEKTIF TERHADAP
KEPUASAN PASIEN PADA PEMERIKSAAN CT- SCAN
DALAM PELAYANAN RADIOLOGI DI UNIT
RADIOLOGI RSI SITI RAHMAH PADANG**

Karya Tulis Ilmiah

Diajukan ke Program Studi DIII Radiologi sebagai Pemenuhan Syarat
Melaksanakan Penelitian Karya Tulis Ilmiah Diploma III Radiologi



**DISUSUN OLEH:
MUHAMMAD GILANG PRATAMA
2210070140050**

**PROGRAM STUDI DIII RADIOLOGI
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS BAITURRAHMAH
PADANG
2025**



FAKULTAS VOKASI
Universitas Baiturrahmah

Jl. Raya By Pass KM.15 Aie Pacah Koto Tengah - Padang,
Sumatera Barat Indonesia 25158
(0751) 463529
dekanat@fv.unbrah.ac.id

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah (KTI) atas nama mahasiswa :

Nama : Muhammad Gllang Pratama
NPM : 2210040140050
Judul : Hubungan komunikasi efektif terhadap kepuasan pasien pemeriksaan ct - scan

Demikian surat pernyataan saya buat dengan sebenarnya, dan dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Padang,

Yang membuat pernyataan

Yori Rahmadianti, SKM, M.Kes

Mengetahui,
Fakultas Vokasi
Universitas Baiturrahmah

Dekan

Ketua Prodi DIII Radiologi

Oktavia Puspita Sari, Dipl.Rad.S.Si.M.Kes

Oktavia Puspita Sari, Dipl.Rad.S.Si.M.Kes

HALAMAN PERSETUJUAN

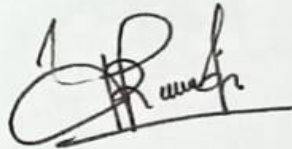
Judul Karya Tulis : Hubungan Komunikasi Efektif Terhadap Kepuasan Pasien
Pada Pemeriksaan CT- Scan Dalam Pelayanan Radiologi di
Unit Radiologi RSI Siti Rahmah Padang.

Nama : Muhammad Gialng Pratama

NPM : 2210070140050

Dinyatakan layak untuk mengikuti Ujian Tugas Akhir/ Karya Tulis Ilmiah
di Program Studi DIII Radiologi Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah Padang.

Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Yori Rahmadiani', with a stylized flourish at the end.

Yori Rahmadiani, SKM, M. Kes

HALAMAN PENGESAHAN

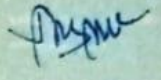
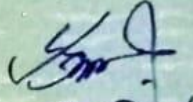
Judul Karya Tulis Ilmiah : Hubungan Komunikasi Efektif Terhadap Kepuasan Pasien
Pemeriksaan CT- Scan Dalam Pelayanan Radiologi Di Unit Radiologi
RSI Siti Rahmah Padang.

Nama : MUHAMMAD GILANG PRATAMA.

Npma : 2210070140050.

Telah diujikan pada Ujian Tugas Akhir/ Karya Tulis Ilmiah oleh Dewan Penguji dan
dinyatakan Lulus pada tanggal 07 Oktober 2025

DEWAN PENGUJI

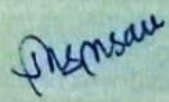
1. Penguji I : Oktavia Puspita Sari, Dipl.Rad, S.Si, M.Kes ()
 2. Penguji II : Santa Mareta, Amd.Rad, SKM, M.Kes. ()
 3. Pembimbing/Ketua : Yori Rahmadiani, SKM, M.Kes. ()
- Sidang penguji)/ Moderator

Mengetahui

Fakultas Vokasi
Universitas Baiturrahmah
Dekan

Program Studi DIII Radiologi
Ketua





Oktavia Puspita Sari, Dipl Rad, S.Si, M.Kes

Oktavia Puspita Sari, Dipl Rad, S.Si, M.Kes

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis saya, Tugas akhir berupa KTI dengan judul " Hubungan Komunikasi Efektif Terhadap Kepuasan Pasien Pada Pemeriksaan CT- Scan Dalam Pelayanan Radiologi di Unit Radiologi RSI Siti Rahmah Padang" adalah asli karya saya sendiri.
2. Karya Tulis in, murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali pembimbing
3. Di dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dan jelas dicantumkan sebagai acuan di dalam naskah dengan menyebutkan pengarang dan dicantumkan pada daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila terdapat penyimpangan di dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Padang, September 2025
Yang membuat pernyataan

Muhammad Gilang Pratama
2210070140050

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah Rabbil Aalamin, sujud serta syukur kepada Allah SWT, yang telah memberikan rahmatnya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan sesuai dengan waktu yang telah dijadwalkan dan dengan proses yang lancar dengan izinnya.

Shalawat dan salam selalu terlimpahkan keharibaan Rasulullah Muhammad SAW.

Karya tulis ilmiah ini saya persembahkan untuk diri saya sendiri yang telah berjuang dan berusaha selama ini menanggung pahitnya dalam perkuliahan ini. Terimakasih atas kerja kerasnya. Saya tetap berdoa dan berusaha serta jangan menyerah untuk kedepannya untuk mencapai cita-cita saya.

Persembahan Karya Tulis Ilmiah ini dan rasa terimakasih saya ucapkan kepada: Ayahanda, Ibunda, dan Nenek tercinta sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada bunda, Nenek, Ayah yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dalam kata persembahan, Serta menjadi support system dalam segala hal baik moril maupun material.

Untuk dosen-dosen dan tendik prodi DIII Radiologi Universitas Baiturrahmah yang telah memberikan ilmunya, terimakasih atas semua yang kalian berikan selama 3 tahun ini. Dan terkhusus untuk dosen pembimbingku Ibu Yori Rahmadiani. SKM. M. Kes terimakasih telah bersedia membimbing dan direpotkan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Terima kasih banyak Ibu sudah banyak membantu selama ini, sudah dinasehati, sudah diajari, dan mengarahkan Gilang

sampai Karya Tulis Ilmiah ini selesai. Maaf ibu, Gilang selalu merepotkan dan mengganggu waktu istirahat ibu, semoga kebaikan ibu dibalas Allah dengan kebaikan yang berlipat ganda. Aamiin..

Teruntuk teman-teman di Universitas Baiturrahmah yang telah memberikan momen-momen dan kenangan yang berkesan selama perkuliahan di Universitas Baiturrahmah. Terimakasih untuk kebersamaannya selama 3 tahun ini. Terimakasih untuk canda tawa, tangis, dan perjuangan yang kita lewati bersama. Semoga sukses untuk kita semua.. Aamiin.

Teruntuk pacar saya, gladys vellyzha audya putri, terimakasih atas waktunya dan menemani aku selama menjalankan pembuatan Karya Tulis Ilmiah semoga kita bisa mencapai gelar kita bersama untuk mencapai cita-cita kita. Dan tidak lupa sahabat saya Rofif, Rido, Fahrul, Abida, Maydiya, Robi terimakasih atas waktunya dalam 3 tahun ini yang bercanda tawa bareng-bareng dari awal sampai sekarang kita disibukkan dengan tahapan terakhir kita semoga kita bisa melewati tahapan terakhir ini dan bisa mengejar cita-cita kita kedepannya.

Terimakasih banyak semuanya yang telah hadir dalam kehidupan saya dalam masa perkuliahan ini semoga kita sukses kedepan nya, Aminnn...

Salam hormat saya
“Muhammad Gilang Pratama”

**RADIOLOGY DEPARTEMENT
VOKASI FACULTY
BAITURRAHMAH UNIVERSITY
The Scientific Paper, 2025**

Muhammad GilangPratama

**THE RELATIONSHIP BETWEEN EFFECTIVE COMMUNICATION
AND PATIENT SATISFACTION IN CT SCAN EXAMINATIONS IN THE
RADIOLOGY SERVICE AT THE RADIOLOGY UNIT OF RSI SITI
RAHMAH PADANG**

vii + 113 pages + 8 tables + 12 attachment

ABSTRACT

Effective communication between healthcare workers and patients plays an important role in determining patient satisfaction. Through effective communication, patients can understand information about their health condition, the procedures to be performed, and feel heard and valued. This study aims to determine the relationship between effective communication and patient satisfaction during CT scan examinations in the Radiology Unit of RSI Siti Rahmah Padang.

This research uses a quantitative analytic correlation method with a cross-sectional design and was conducted in the Radiology Unit of RSI Siti Rahmah Padang. The population in this study was 676 people, and the sample size was determined using Slovin's formula. Data collection was carried out using questionnaires, and the obtained data were processed using the SPSS application with bivariate analysis using Spearman's test.

The results showed a p-value = 0.002 ($p < 0.05$), thus the null hypothesis was rejected and the alternative hypothesis accepted, concluding that there is a significant relationship between effective communication and patient satisfaction in CT scan examinations.

Keywords : Effective Communication, Patient Satisfaction, CT Scan

**PROGRAM STUDI DIII RADIOLOGI
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS BAITURRAHMAH
Karya Tulis Ilmiah, 2025**

Muhammad Gilang Pratama

**HUBUNGAN KOMUNIKASI EFEKTIF TERHADAP KEPUASAN PASIEN
PADA PEMERIKSAAN CT- SCAN DALAM PELAYANAN RADIOLOGI DI
UNIT RADIOLOGI RSI SITI RAHMAH PADANG**

vii + 113 halaman + 8 tabel + 12 lampiran

INTISARI

Komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dan pasien memiliki peranan yang penting dalam menentukan kepuasan pasien. Melalui komunikasi efektif, pasien dapat memahami informasi mengenai kondisi kesehatannya, tindakan yang akan dilakukan, serta merasa didengarkan dan dihargai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi efektif terhadap kepuasan pasien pada pemeriksaan CT Scan dalam pelayanan radiologi di Unit Radiologi RSI Siti Rahmah Padang.

Jenis penelitian adalah kuantitatif metode analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional*, penelitian ini dilakukan di Unit Radiologi RSI Siti Rahmah Padang. Populasi pada penelitian ini adalah 676 orang dengan menggunakan rumus slovin. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner, data yang didapat kemudian diolah menggunakan aplikasi SPSS dengan analisis bivariat dengan uji *spearman*.

Hasil penelitian didapatkan nilai $p = 0,002$ (nilai $p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi efektif dengan kepuasan pasien pada pemeriksaan CT scan.

Kata Kunci : Komunikasi Efektif, Kepuasan Pasien, CT Scan

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, karena atas nikmat dan karunianya serta limpahan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “Hubungan Komunikasi Efektif Terhadap Kepuasan Pasien Pemeriksaan CT- Scan Dalam Pelayanan Radiologi di unit radiologi RSI Siti Rahmah Padang”. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi DIII Radiologi Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah.

Penulis menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini terdapat banyak hambatan, namun berkat dukungan dari berbagai pihak Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Oktavia Puspita Sari, Dipl.Rad, S.Si, M.Kes selaku dekan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah.
2. Ibu Ns. Iswenti Novera, S.Kep, M.Kep selaku wakil dekan 1 Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah.
3. Bapak Ns. Iswadi, S.Kep, M.Kep selaku wakil dekan 3 Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah.
4. Ibu Oktavia Puspita Sari, Dipl. Rad, S.SI, M.Kes selaku ketua prodi DIII Radiologi Universitas Baiturrahmah.
5. Ibu Yori Rahmadiani, SKM, M.Kes selaku pembimbing yang selalu mengajarkan dan selalu membimbing penulis, serta selalu sabar dan meluangkan waktunya untuk penulis.

6. Bapak dan ibu dosen D III Radiologi yang telah memberikan pelajaran yang sangat bermanfaat bagi penulis sehingga penulis bisa sampai pada tahap ini.
7. Terkhusus untuk keluarga penulis ayah, bunda, nenek dan seluruh keluarga yang selalu memberikan doa dan selalu memberikan semangat kepada penulis, sehingga penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat di selesaikan.
8. Teman-teman seperjuangan mahasiswa DIII radiologi angkatan 2022 Universitas Baiturrahmah, yang telah memberikan semangat dan dukungan juga kepada penulis.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis mengalami kesulitan dan penulis menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis sangat berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih.

Padang, Oktober 2025

Muhammad Gilang Pratama

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penulisan.....	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Praktis	8
1.4.2 Bagi Peneliti	8
1.4.3 Bagi RSI Siti Rahmah Padang.....	8
1.4.4 Bagi Institusi Univesitas Baiturahmah.....	8
1.4.5 Bagi peneliti selanjutnya	9
1.5 Sistematikan Penulisan.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Komunikasi.....	10
2.1.1 Pengetian Komunikasi	10
2.1.2 Komunikasi Efektif	11
2.1.3 Prinsip-prinsip Komunikasi Efekif	12
2.2 Komunikasi Kesehatan.....	13
2.3 Komunikasi efektif pada Radiografer	14
2.4 Kepuasan pasien	15
2.4.1 Pengukuran Kepuasan pasien	16
2.4.2 Faktor- faktor yang mempengaruhi Kepuasan pasien.....	17
2.5 Radiologi	18
2.5.1 Pengertian Radiologi.....	18
2.5.2 Raadiografer	20
2.6 CT- Scan.....	22
2.6.1 Pengertian CT- Scan	22
2.6.2 Pemeriksaan CT- Scan	22
2.7 Kerangka teori	27
2.8 Kerangka konsep.....	28
2.9 Hipotesis Penelitian.....	28
2.10 Defenisi Operasional Variabel.....	29
BAB III METODE PENELITIAN	30
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	30
3.2 Tempat dan Waktu Penelihan.....	30
3.3 Populasi dan Sampel penelitian	30
3.3.1 Populasi	30
3.3.2 Sampel.....	31
3.4 Kriteria Insklusi dan Ekslusi	32
3.5 Instrumen Penelitian	32

3.6 Langkah- langkah Penelitian	36
3.7 Diagram Alir	36
3.8 Variabel Penelitian.....	37
3.9 Teknik Pengumpulan Data	37
3.10 Pengolahan Data	38
3.11 Analisa Data	40
3.12 Penyajian data	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
4.1 Hasil Penelitian	42
4.1.1 Data Karakteristik Responden	42
4.1.2 Hasil Analisa Univariat	43
4.1.3 Hasil Analisa Bivariat	46
4.2 Pembahasan	47
4.2.1 Komunikasi Efektif	47
4.2.2 Kepuasan Pasien	51
4.2.3 Hubungan Komunikasi Efektif Terhadap Kepuasan Pasien Pada Pemeriksaan Ct Scan Di Unit Radiologi RSI Siti Rahmah	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	58
5.1 Kesimpulan.....	58
5.2 Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori.....	27
Gambar 2.2 Kerangka konsep.....	28
Gambar 3.1 Diagram Alir.....	36

DAFTAR TABEL

2.1 Defenisi Operasional Variabel.....	29
3.1 Validitas Variabel Komunikasi Efektif	33
3.2 Validitas Variabel Kepuasan pasien	34
3.3 reliabilitas Variabel Komunikasi Efektif dan Kepuasan pasien	35
4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur	42
4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin	43
4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan.....	43
4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Komunikasi Efektif	43
4.5 Hasil Perhitungan Komunikasi Efektif Pada Setiap Indicator.....	44
4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kepuasan Pasien.....	45
4.7 Hasil Perhitungan Kepuasan Pasien Pada Setiap Indicator.....	45
4.8 Tabel <i>Crosstabulation</i>	46

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Observasi.
- Lampiran 2. Balasan Surat Observasi Dan Penelitian Dari RSI Siti Rahmah.
- Lampiran 3. Surat Permohonan Penelitian.
- Lampiran 4. Konsioner Observasi.
- Lampiran 5. Konsioner Penelitian.
- Lampiran 6. Hasil Uji Valititas dan Rellabilitas.
- Lampiran 7. Master Tabel.
- Lampiran 8. Hasil Output SPSS Kuesioner Penelitian.
- Lampiran 9. Dokumentasi Pasien Observasi.
- Lampiran 10. Dokumentasi Pasien Penelitian.
- Lampiran 11. Lembaran Bimbingan.
- Lampiran 12. Matriks Perbaikan KTI.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan adalah segala upaya dan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit. Semua upaya dan kegiatan meningkatkan dan memulihkan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam mencapai masyarakat yang sehat. Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan derajat kebutuhan masyarakat melalui pelayanan yang efektif oleh pemberi pelayanan yang juga akan memberikan kepuasan dalam harapan dan kebutuhan pemberi pelayanan dalam institusi pelayanan yang diselenggarakan secara efisien. (Wulandari, 2016).

Kepuasan pasien adalah persepsi pasien bahwa harapannya telah terpenuhi. Berdasarkan kepuasan pasien diperoleh hasil yang optimal bagi setiap pasien dan pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien bisa didapatkan dengan memperhatikan kemampuan pasien dan keluarganya, perhatian terhadap kebutuhan pasien, kondisi lingkungan fisik, serta tanggapan terhadap kebutuhan pasien sehingga kesinambungan yang sebaik-baiknya antara puas dan hasil (Supranto, 2011).

Kepuasan pasien merupakan indikator utama dari standar suatu fasilitas kesehatan dan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan yang akan mempengaruhi provitabilitas fasilitas kesehatan tersebut. Sedangkan sikap karyawan terhadap pengguna jasa kesehatan juga akan berdampak terhadap kepuasan dimana kebutuhan pengguna jasa kesehatan dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan

mutu pelayanan yang diberikan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sharma, 2013)

Menurut Jannah, dkk (2017) salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu adanya komunikasi yang terjalin antara petugas dengan pasien. Komunikasi merupakan suatu alat yang penting dalam mempengaruhi kualitas pelayanan serta ditujukan untuk mengubah perilaku pasien dalam rangka mencapai kesehatan yang optimal. Komunikasi menjadi tidak efektif karena kesalahan dalam menafsirkan pesan yang diterima. Kesalahan dalam menafsirkan pesan tersebut disebabkan karena persepsi yang berbeda. Sumber ketidak puasan pasien seringkali ditimbulkan oleh buruknya komunikasi yang terjadi antara petugas dengan pasien. Ketidak puasan bisa berdampak pada rendahnya mutu pelayanan dan larinya pasien ke pelayanan kesehatan lain yang dapat memberikan kepuasan lebih baik (Jannah, dkk ,2017)

Manfaat Komunikasi yang efektif dan pendekatan psikologis yang tepat dapat membangun hubungan yang lebih baik antara tenaga kesehatan dan pasien. Pasien merasa didengar dan dihargai, yang dapat meningkatkan rasa percaya dan kenyamanan mereka dalam berinteraksi dengan tenaga kesehatan. Edukasi yang baik memungkinkan pasien untuk terlibat dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan mereka. Dengan memahami kondisi dan pilihan pengobatan yang ada, pasien dapat membuat keputusan yang lebih informed dan sesuai dengan nilai serta preferensi mereka. Pengetahuan yang memadai tentang penyakit dan pengobatannya, yang didukung oleh komunikasi yang efektif, dapat mengarah pada perawatan yang lebih tepat dan efektif. Pasien yang teredukasi dengan baik

cenderung menunjukkan hasil kesehatan yang lebih baik, termasuk penurunan tingkat kekambuhan penyakit dan komplikasi (KEMENKES).

Menurut Yusa (2006), komunikasi efektif mampu mempengaruhi emosi pasien dalam pengambilan keputusan tentang rencana tindakan selanjutnya, sedangkan komunikasi tidak efektif akan mengundang masalah. Perlu dibangun komunikasi efektif yang dilandasi keterbukaan, kejujuran dan pengertian akan kebutuhan, harapan, maupun kepentingan masing-masing. Dengan terbangunnya komunikasi yang efektif, pasien akan memberikan keterangan yang benar dan lengkap sehingga dapat membantu radiografer dalam pemeriksaan berlangsung untuk mencapai keinginan pasien. Komunikasi yang baik dan berlangsung dalam kedudukan setara sangat diperlukan agar pasien mau dan dapat menceritakan sakit serta keluhan yang dialaminya secara jujur dan jelas.

Menurut (Liliweri, 2009), komunikasi kesehatan dapat diartikan seni menginformasikan, mempengaruhi dan memotivasi individu, institusi, serta masyarakat tentang isu-isu penting di bidang kesehatan dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan individu dalam masyarakat dimana untuk membentuk suatu komunikasi yang efektif. Menurut Effendy (2013), komunikasi yang efektif adalah komunikasi yang berhasil menyampaikan pikiran dengan menggunakan perasaan yang disadari. Setelah itu bahwa komunikasi yang efektif adalah komunikasi yang berusaha memilih cara yang tepat agar gambaran dalam benak dan isi kesadaran dari komunikator dapat dimengerti, diterima bahkan dilakukan oleh komunikan (Effendy, 2013)

Radiografer merupakan tenaga kesehatan yang diberi tugas, wewenang dan tanggung jawab oleh pejabat yang berwenang untuk melakukan kegiatan pelayanan Radiologi di Unit Pelayanan Kesehatan. Radiografer adalah suatu pekerjaan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat selaku pengguna jasa. Radiografer tidak hanya bertujuan untuk mencari nafkah saja, tetapi juga pekerjaan yang membutuhkan kepercayaan dengan pasien selaku masyarakat pengguna jasa. Dalam Peraturan Bersama Menkes Dan Kepala BKN nomor 47 dan nomor 21 Tahun 2014 dijelaskan bahwa tugas pokok Radiografer yakni melakukan kegiatan pelayanan radiologi yang meliputi persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan dan evaluasi.

Hubungan tenaga medis dengan pasien harus dianggap sebagai hubungan antara mitra medis yang saling membutuhkan sehingga tercapai prosedur medis yang berjalan dengan lancar. Berdasarkan hasil penelitian Marichatul Jannah, ddk (2017) yang menyatakan bahwa hasil analisis deskriptif diperoleh gambaran bahwa komunikasi efektif yang dilakukan di Instalasi Radiologi yang paling dominan yaitu faktor *humble* dengan nilai mean sebesar $9,48 \pm 0,995$. Sedangkan komunikasi efektif yang mempunyai nilai terendah yaitu faktor *audible* dengan nilai mean sebesar $7,68 \pm 1,766$. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa secara keseluruhan, radiografer melayani pasien dengan ramah dan rendah hati. Hasil uji F nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ yang berarti komunikasi efektif yang meliputi faktor *respect*, *empathy*, *audible*, *clarity*, dan *humble* mempunyai pengaruh secara bersama-sama atau simultan terhadap kepuasan pasien, hasil uji R² mempunyai nilai sebesar 0,781 dapat diartikan besarnya sumbangan *respect*, *empathy*,

audible, *clarity*, dan *humble* terhadap variasi atau naik turunnya nilai kepuasan pasien sebesar 78,1%. Berdasarkan hasil penelitian Popo subroto, ddk (2021) adanya hubungan antara komunikasi efektif pada kepuasan pasien diinstalasi fisioterapi RSUD DR. H. SOEMARNO SOSROATMOJO KUALA KAPUAS terdapat nilai persentase terbesar pada pelaksanaan komunikasi efektif ada pada elemen *humble* yaitu selalu dilakukan (67,5%), elemen *emphaty* (65%), elemen *audible* sebagian besar selalu dilakukan (60%), elemen *clarity* selalu dilakukan (60%), dan elemen *respect* selalu dilakukan (57,5%), pasien merasa puas dengan petugas yang memberikan layanan komunikasi efektif (70%), dan pengaruh dari petugas memberikan komunikasi efektif terhadap kepuasan pasien mendapatkan raihan hasil $P < 0,05$ yang berarti secara statistik dikatakan ada memiliki pengaruh yang bermakna. Berdasarkan hasil penelitian Santa mareta, ddk (2024) Hasilnya menunjukkan bahwa distribusi frekuensi komunikasi efektif Radiografer pada pemeriksaan thorax di Instalasi Radiologi Sentral RSUP DR. M Djamil Padang, terdapat 64 responden (65.3%) menyatakan baik, dan 34 responden (34.7%) menyatakan kurang baik. distribusi frekuensi kepuasan pasien rawat jalan pada pemeriksaan thorax di Instalasi Radiologi Sentral RSUP DR. M Djamil Padang, terdapat 67 responden (68.4%) menyatakan puas, dan 31 responden (31.6%) menyatakan tidak puas. Dan berdasarkan hasil uji statistik dengan uji chisquare dengan nilai $p = 0,000$ (nilai $p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi efektif radiografer dengan kepuasan pasien.

Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang adalah rumah sakit swasta islam di Sumatra Barat yang sudah terakreditasi bintang lima paripurna. Rumah sakit ini melaksanakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh serta didukung dengan peralatan medis terlengkap di wilayah sumatra barat. Rumah sakit ini memberikan pelayanan gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, operasi dan beberapa layanan penunjang lainnya. Hasil observasi awal menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien pemeriksaan Ct Scan di Unit Radiologi RSI Siti Rahmah Padang dengan karakteristik pasien yang berbeda- beda pada bulan november sampai januari 676 pasien, hal ini didukung juga pada saat peneliti melakukan pratikum Ct Scan di Unit Radiologi RSI Siti Rahmah Padang, dan dikuatkan berdasarkan observasi awal penulis di Instalasi Radiologi RSI Siti Rahmah Padang hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti ke pada 10 orang pasien yang akan menjalankan pemeriksaan Ct Scan, di peroleh 7 pasien menyatakan kurangnya saat berkomunikasi petugas memberikan perhatian serius teradap apa yang pasien keluhan, kurangnya petugas menggunakan bahasa yang mudah dimengerti saat memberikan instruksi, sehingga pasien dan keluarga pasien paham dengan instruksi yang diberikan, kurangnya petugas menjelaskan prosedur pemeriksaan sebelum pemeriksaan dilakukan, 3 orang lainnya menyatakan tidak ada kendala, tidak ada merasa takut dan paham penjelasan pemeriksaan yang akan berlangsung.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengambil penelitian dengan melakukan penelitian yang dituangkan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Hubungan Komunikasi Efektif Terhadap Kepuasan

Pasien Pemeriksaan CT- Scan Dalam Pelayanan Radiologi di unit radiologi RSI Siti Rahmah Padang”

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana distribusi frekuensi komunikasi efektif dan kepuasan pasien pemeriksaan CT- Scan dalam pelayanan radiologi di unit radiologi RSI Siti Rahmah Padang.
2. Bagaimana hubungan komunikasi efektif terhadap kepuasan pasien pemeriksaan CT- Scan dalam pelayanan radiologi di unit radiologi RSI Siti Rahmah Padang.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan komunikasi efektif terhadap kepuasan pasien pemeriksaan CT- Scan dalam pelayanan radiologi di unit radiologi RSI Siti Rahmah Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi komunikasi efektif terhadap pemeriksaan CT- Scan dalam pelayanan radiologi di Unit radiologi RSI Siti Rahmah Padang.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepuasan pasien terhadap pemeriksaan CT- Scan dalam pelayanan radiologi di Unit radiologi RSI Siti Rahmah Padang.
3. Untuk mengetahui hubungan komunikasi efektif terhadap kepuasan pasien pemeriksaan CT- Scan dalam pelayanan radiologi di unit radiologi RSI Siti Rahmah Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan bagi pihak rumah sakit dalam hal ini sebagai bahan informasi dalam pengambilan kebijakan dan program di Unit Radiologi RSI Siti Rahmah Padang.

1.4.2 Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberi wawasan dan pengetahuan baru bagi peneliti tentang informasi keseluruhan tentang hubungan komunikasi efektif terhadap kepuasan pasien pemeriksaan CT- Scan di Unit Radiologi RSI Siti Rahmah Padang.

1.4.3 Bagi RSI Siti Rahmah padang

Sebagai bahan pertimbangan bagi Petugas dalam menekankan kepada keluarga pasien untuk memberikan dukungan dalam meningkatkan pelayanan di Unit Radiologi RSI Siti Rahmah Padang.

1.4.4 Bagi Institusi Universitas Baiturahmah

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan perpustakaan untuk penelitian atau materi untuk dosen dan mahasiswa dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan terutama yang berkaitan tentang hubungan komunikasi efektif terhadap kepuasan pasien pemeriksaan CT - Sca dalam pelayanan radiologi di unit radiologi RSI Siti Rahmah Padang.

1.4.5 Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, peneliti ini di harapkan mampu menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya, rujukan teori yang dilakukan oleh peneliti berikutnya yang berpedoman pada peneliti ini.

1.5 Sistematikan Penulisan

Untuk mempermudah pembaca untuk memahami isi Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis menyajikan sistematika penulisan dengan rincian sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Penulis menguraikan tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan

Bab II Tinjauan Pustaka

Penulis menguraikan tentang sistematis dasar-dasar teori yang relevan dengan judul maupun hasil penelitian.

Bab III Metode Penelitian

Penulis menguraikan jenis penelitian, tempat dan waktu penelitian, populasi dan sampel penelitian, instrumen penelitian, metode penelitian.

Bab VI Hasil dan Pembahasan

Penulis menguraikan hasil penelitian, penyajian data penelitian, dan pembahasan hasil penelitian.

Bab V Kesimpulan dan saran

Penulis menguraikan kesimpulan dan saran dari penelitian yang telah dilakukan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Komunikasi

2.1.1 Pengertian Komunikasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), komunikasi diartikan sebagai pengiriman dan penerimaan pesan atau berita antara dua orang atau lebih sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami, hubungan, kontak. Komunikasi berasal dari kata latin cum yaitu kata depan yang berarti dengan, bersama dengan, dan unus yaitu kata bilangan yang berarti satu. Berdasarkan kedua kata itu terbentuk kata benda *communio* yang dalam bahasa Inggris menjadi *communion* dan berarti kebersamaan, persatuan, persekutuan, gabungan, pergaulan, dan hubungan. Komunikasi adalah suatu pemindahan makna atau pemahaman dari pengirim kepada penerima, di dalamnya tercakup tiga bagian penting dari komunikasi yang efektif yakni sang pengirim, sang penerima dan keberhasilan pengirim makna.

Komunikasi merupakan proses berbagi makna melalui perilaku verbal dan non verbal. Segala perilaku dapat disebut komunikasi jika melibatkan dua orang atau lebih. Frase dua atau lebih perlu ditekankan, karena sebagian literatur menyebut istilah komunikasi intrapersonal, yakni komunikasi diri sendiri. Komunikasi terjadi jika setidaknya suatu sumber membangkitkan respons pada penerima melalui penyampaian suatu pesan dalam bentuk tanda atau simbol, baik bentuk verbal atau bentuk non verbal, tanpa harus memastikan terlebih dulu bahwa kedua pihak yang berkomunikasi punya suatu sistem simbol yang sama. Komunikasi efektif terjadi apabila sesuatu (pesan) yang diberitahukan

komunikator dapat diterima dengan baik atau sama oleh komunikan, sehingga tidak terjadi salah persepsi (Salisah, 2011).

2.1.2 Komunikasi Efektif.

Komunikasi efektif adalah komunikasi yang mampu untuk menghasilkan perubahan sikap pada orang yang terlihat dalam komunikasi. Tujuan komunikasi efektif adalah memberi kemudahan dalam memahami pesan yang disampaikan antara pemberi dan penerima sehingga bahasa lebih jelas, lengkap, pengiriman dan umpan balik seimbang, dan melatih menggunakan bahasa non verbal secara baik. Menurut Jalaluddin dalam bukunya Psikologi Komunikasi (2008:13) menyebutkan, komunikasi yang efektif ditandai dengan adanya pengertian, dapat menimbulkan kesenangan, mempengaruhi sikap, meningkatkan hubungan sosial yang baik, dan pada akhirnya menimbulkan suatu tindakan (Jalaluddin, 2008:13).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Jannah, dkk (2017) Komunikasi efektif mampu mempengaruhi emosi pasien dalam pengambilan keputusan tentang rencana tindakan medis selanjutnya, karena dengan membangun komunikasi yang efektif, pasien merasa tenang dan aman ditangani oleh petugas sehingga akan patuh menjalankan prosedur pemeriksaan dan percaya bahwa petugas tersebut dapat membantu menyelesaikan masalah kesehatannya. Sedangkan komunikasi tidak efektif akan mengundang masalah dan mengakibatkan beralihnya pasien kepada pelayanan kesehatan yang memberikan kepuasan lebih baik. (Jannah, dkk , 2017)

2.1.3 Prinsip-prinsip Komunikasi Efektif

Komunikasi agar menghasilkan komunikasi yang efektif, harus memahami prinsip-prinsip dalam berkomunikasi. Ada lima prinsip komunikasi yang efektif, yang disingkat dengan REACH, yaitu respect, empathy, audible, clarity dan humble. Lima prinsip komunikasi yang efektif itu adalah :

1) Respect (sikap menghargai)

Respect adalah sikap menghargai setiap individu yang menjadi sasaran pesan yang akan disampaikan. Respect berarti rasa hormat dan saling menghargai orang lain. Manusia ingin dihargai dan dianggap penting. Membangun komunikasi dengan rasa dan sikap saling menghargai dan menghormati, maka dapat membangun kerjasama (Agustina & Eka, 2019).

2) Empathy (kemampuan mendengar)

Komunikasi yang efektif mudah tercipta jika komunikator memiliki sikap empathy. Empathy adalah kemampuan seorang komunikator dalam memahami dan menempatkan dirinya pada situasi atau kondisi yang dihadapi orang lain. Syarat utama memiliki sikap empathy adalah kemampuan untuk mendengarkan atau mengerti terlebih dulu sebelum didengarkan atau dimengerti oleh orang lain. Komunikasi dengan memahami dan mendengar orang lain dapat membangun keterbukaan dan kepercayaan dalam membangun kerjasama dengan orang lain. Sikap empathy akan memungkinkan seseorang untuk dapat menyampaikan pesan dengan cara dan sikap yang akan memudahkan penerima pesan menerimanya (Agustina & Eka, 2019)

3) Audible (dapat didengarkan atau dimengerti dengan baik)

Audible yaitu dapat didengar atau dimengerti dengan baik. Audible merupakan pesan yang disampaikan dapat diterima oleh penerima pesan. Penyampaian informasi agar mudah diterima dapat menggunakan media yang cocok, sehingga penerima pesan mengerti apa yang disampaikan oleh pemberi informasi atau komunikator (Agustina & Eka, 2019).

4) Clarity

Clarity adalah kejelasan dari pesan sehingga tidak menimbulkan berbagai penafsiran yang berlainan. Kesalahan penafsiran dapat menimbulkan dampak yang tidak diinginkan. Clarity dapat diartikan sebagai keterbukaan dan transparansi. Dengan mengembangkan sikap terbuka, maka dapat menimbulkan rasa percaya penerima pesan terhadap pemberi informasi (Agustina & Eka, 2019).

5) Humble (rendah hati)

Humble adalah sikap rendah hati seseorang untuk membangun rasa saling menghargai. Prinsip kelima dalam membangun komunikasi yang efektif adalah sikap rendah hati. Komunikasi untuk membangun rasa menghargai orang lain biasanya didasari oleh sikap rendah hati yang kita miliki (Agustina & Eka, 2019).

Untuk komunikasi efektif menurut Jannah ddk, 2017 tentang standar komunikasi efektif petugas medis minimal dengan kontribusi sebesar 78,1 % untuk dinyatakan komunikasi yang baik.

2.2 Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan merupakan bagian dari komunikasi antar manusia yang memiliki fokus pada bagaimana seorang individu dalam suatu kelompok/

masyarakat menghadapi isu-isu yang berhubungan dengan kesehatan serta berupaya untuk memelihara kesehatannya. Fokus utama dalam komunikasi kesehatan adalah terjadinya transaksi yang secara spesifik berhubungan dengan isu-isu kesehatan dan faktor faktor yang mempengaruhi transaksi tersebut (Rahmadiana, 2012: 88).

Komunikasi kesehatan mengarah pada jalannya proses komunikasi dan pesan yang menyelimuti isu kesehatan. Pengetahuan dalam bidang ini dapat dikategorikan berdasarkan penekanannya ke dalam dua kelompok besar yaitu perspektif berdasarkan proses dan perspektif berdasarkan pesan. Pendekatan berdasarkan proses menggali cara-cara yang di dalamnya pemaknaan kesehatan dinyatakan, diinterpretasi dan dipertukarkan, sebuah proses investigasi interaksi dan strukturasi simbolik yang dikaitkan dengan kesehatan, sedangkan perspektif berbasis pesan terpusat pada pembentukan pesan kesehatan yang efektif, juga mengenai usaha strategis untuk menciptakan komunikasi yang efektif yang dapat mencapai tujuan para stakeholders bidang kesehatan (Salisah, 2011).

2.3 Komunikasi efektif pada Radiografer

Radiografer sebagai petugas dalam melakukan pemeriksaan radiologi harus mampu menjelaskan instruksi dengan bahasa yang mudah dipahami, sehingga mengurangi rasa takut atau cemas pasien pada saat pemeriksaan (Jannah dkk 2017).

Radiografer yang terampil dalam berkomunikasi yang efektif, akan mudah menjalin hubungan dengan pasien dan mampu memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan. Hal ini menimbulkan rasa percaya pasien terhadap petugas,

mencegah terjadinya masalah legal, dan mendorong timbulnya komunikasi efektif. Dengan demikian, diharapkan dapat tercapai asuhan keperawatan yang berkualitas (Jannah, dkk 2017).

2.4 Kepuasan pasien

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan (Wulandari, 2018).

Kepuasan pasien merupakan indikator utama dari standar suatu fasilitas kesehatan dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pelanggan (pasien) yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan yang akan mempengaruhi provitabilitas fasilitas kesehatan tersebut, sedangkan sikap karyawan terhadap pelanggan (pasien) juga akan berdampak terhadap kepuasan pelanggan (pasien) dimana kebutuhan pelanggan (pasien) dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu pelayanan yang diberikan (Jannah, dkk 2017). Terdapat dua variabel utama yang menentukan kepuasan konsumen, yaitu harapan dan persepsi kinerja. Jika persepsi kinerja memenuhi harapan maka konsumen akan merasa puas dan terjadi sebaliknya bila persepsi kinerja dibawah harapan (Hajriani, 2013).

Supardi (2008) mengatakan model kepuasan yang komprehensif dengan fokus utama pada pelayanan barang dan jasa meliputi lima dimensi penilaian sebagai berikut:

- 1) Responsiveness (ketanggapan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat. Dalam pelayanan rumah sakit adalah lama waktu menunggu pasien mulai dari mendaftar sampai mendapat pelayanan tenaga kesehatan.
- 2) Reliability (kehandalan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan tepat. Dalam pelayanan rumah sakit adalah penilaian pasien terhadap kemampuan tenaga kesehatan.
- 3) Assurance (jaminan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien sehingga dipercaya. Dalam pelayanan rumah sakit adalah kejelasan tenaga kesehatan memberikan informasi tentang penyakit dan obatnya kepada pasien.
- 4) Emphaty (empati), yaitu kemampuan petugas membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pasien. Dalam pelayanan rumah sakit adalah keramahan petugas kesehatan dalam menyapa dan berbicara, keikutsertaan pasien dalam mengambil keputusan pengobatan, dan kebebasan pasien memilih tempat berobat dan tenaga kesehatan, serta kemudahan pasien rawat inap mendapat kunjungan keluarga/temannya.
- 5) Tangible (bukti langsung), yaitu ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pasien. Dalam pelayanan rumah sakit adalah kebersihan ruangan pengobatan dan toilet.

2.4.1 Pengukuran kepuasan pasien

Kepuasan pasien adalah keluaran layanan kesehatan dan suatu perubahan dari sistem layanan kesehatan yang dilakukan tidak mungkin tepat sasaran dan berhasil tanpa melakukan pengukuran kepuasan pasien. Hasil pengukuran

kepuasan pasien akan digunakan sebagai dasar untuk mendukung perubahan sistem layanan kesehatan, pengukuran yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien harus perangkat yang handal dan dapat dipercaya. Pengumpulan data survei kepuasan pasien dapat dilakukan dengan pemberian kuesioner dan wawancara (Wulandari, 2018).

Pengukuran tingkat kepuasan dapat dilakukan dengan membuat kuesioner berisi aspek-aspek yang dianggap penting oleh pasien. Tingkat kepuasan tersebut diukur menggunakan skala likert dengan graduasi penilaian kepuasan diberi bobot sebagai berikut:

- 1) Sangat tidak puas diberi nilai 1
- 2) Tidak puas diberi nilai 2
- 3) Cukup puas diberi nilai 3
- 4) Puas diberi nilai 4
- 5) Sangat puas diberi nilai 5

Untuk membuat kesimpulan dari hasil perhitungan diatas digunakan skala pengukuran. Menurut SK Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Radiologi menyatakan Standar Kepuasan Pelanggan $\geq 80\%$.

2.4.2 Faktor- faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien.

Menurut Budiastuti dalam (Nooria, 2008) faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puasa apabila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas.

Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.

b. Mutu pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

c. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”

d. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan Rumah Sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.

e. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut

2.5 Radiologi

2.5.1 Pengertian radiologi

Menurut Perka BAPETEN No.4 Tahun 2020 radiologi adalah cabang ilmu kedokteran yang berhubungan dengan penggunaan semua modalitas yang menggunakan radiasi untuk diagnosis dan prosedur terapi dengan menggunakan panduan radiologi, termasuk teknik pencitraan dan penggunaan radiasi dengan sinar-x.

Menurut Kartawiguna & Georgiana (2011), radiologi merupakan ilmu kedokteran yang digunakan untuk melihat bagian tubuh manusia yang menggunakan pancaran atau radiasi gelombang elektromagnetik maupun

gelombang mekanik. Modalitas pencitraan (modality) merupakan istilah dari alat-alat yang digunakan dalam bidang radiologi untuk melakukan diagnosa terhadap penyakit. Pemeriksaan radiologi memungkinkan suatu penyakit terdeteksi pada tahap awal sehingga akan meningkatkan keberhasilan pengobatan yang dilakukan. Pelayanan Radiologi adalah salah satu pelayanan penunjang medik yang dimiliki rumah sakit dan dilaksanakan oleh suatu unit pelayanan yang disebut Instalasi Radiologi.

Jenis pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan peralatan pencitraan diagnostik yang perkembangannya sangat dipengaruhi oleh kemajuan ilmu fisika, kimia, dan biologi serta teknologi elektronika, dan komputer. Peralatan pencitraan diagnostik merupakan investasi terbesar dari seluruh anggaran yang diperlukan dalam pembangunan suatu fasilitas kesehatan (Kartawiguna & Georgiana, 2011).

Tugas pokok radiolog untuk menghasilkan gambar dan laporan temuan pemeriksaan untuk keperluan diagnosis, yang bersama sama dengan teknik dan temuan diagnostik lainnya akan menjadi dasar tindakan perawatan pasien. Meskipun radiologi merupakan komponen utama dari diagnosis, namun radiologi tidak terbatas hanya untuk keperluan pencitraan diagnostik. Radiologi juga berperan dalam terapi intervensi seperti biopsi, dan pengobatan lainnya, seperti aplikasi pembuluh darah termasuk recanalization (menghilangkan penyumbatan) atau lysis (pengurangan simptom suatu penyakit akut secara bertahap (gradually) (Kartawiguna & Georgiana, 2011).

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1014/MENKES/SK/XI/2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan menyatakan bahwa, pelayanan radiologi sebagai bagian yang terintegrasi dari pelayanan kesehatan secara menyeluruh merupakan bagian dari amanat Undang– Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Maka dari itu, semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, maka pelayanan radiologi seharusnya juga memberikan pelayanan yang semakin berkualitas dari waktu ke waktu.

2.5.2 Radiografer

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Ketenagakerjaan RI No. 237 tahun 2020 tentang Penetapan SKKNI Kategori Aktivitas Kesehatan Manusia dan Aktivitas Sosial Golongan Pokok Aktivitas Kesehatan Manusia Bidang Radiografer, menyatakan bahwa Radiografer adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan teknik radiodiagnostik dan radioterapi sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan. Radiografer merupakan tenaga kesehatan yang diberi tugas, wewenang dan tanggung jawab oleh pejabat yang berwenang untuk melakukan kegiatan pelayanan radiologi di unit Pelayanan Kesehatan serta memiliki kontribusi dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Radiografer lebih banyak di daya gunakan dalam upaya pelayanan kesehatan rujukan dan penunjang, terutama pelayanan kesehatan yang menggunakan peralatan/ sumber yang mengeluarkan radiasi pengion dan non pengion. Saat ini radiografer di dalam menerapkan kompetensinya masih

difokuskan pada pelayanan radiologi, yaitu meliputi pelayanan kesehatan bidang radiodiagnostik, imejing, radioterapi dan kedokteran nuklir.

Dalam menjalankan tugasnya baik secara mandiri maupun dalam satu tim dengan tenaga kesehatan lainnya (Dokter, Dokter Spesialis, Dokter Spesialis Radiologi, Dokter Kedokteran Nuklir, dll) kewenangan radiografer dilandasi Kode Etik Radiografer, meliputi:

1. Menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan bidang radiologi sebatas kewenangan dan tanggung jawabnya.
2. Melakukan pelayanan radiologi di sarana pelayanan kesehatan.
3. Melakukan pelayanan pendidikan bidang radiologi.
4. Menjamin akurasi dan keamanan tindakan proteksi radiasi dalam pemeriksaan radiologi dan radioterapi sesuai azas proteksi radiasi.
5. Melakukan tindakan jaminan dan kendali mutu peralatan radiologi dan radioterapi yang sederhana dan sifatnya terbatas. (KEMNAKER RI No. 237 tahun 2020).

Tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan dibidang radiologi semakin hari semakin meningkat, sehingga mengharuskan setiap Radiografer untuk bekerja secara profesional dalam berbagai hal, termasuk profesional dalam hal komunikasi, yaitu dengan berkomunikasi secara efektif demi meningkatkan pelayanan di Instalasi Radiologi.

2.6 CT- Scan

2.6.1 Pengerian CT- Scan.

CT-Scan merupakan salah satu alat pencitraan medis yang memanfaatkan radiasi pengion berupa sinar-X, dengan CT-Scan akan lebih banyak kelainan pada organ tubuh manusia yang dapat terdeteksi. CT-Scan dapat mencitrakan objek 3D yang tersusun atas irisan gambar (tomography) yang dihasilkan dari perhitungan algoritma computer. (Ida Ayu Putu Aristia Hutami, 2021).

CT-Scan menggunakan penyinaran khusus dan hasil penyinaran tersebut akan diterima oleh sistem Analog to Digital Converter (A/DC) untuk diproses menjadi data digital sehingga diperoleh citra penompang dari tubuh pasien. Untuk itu, pasien dibaringkan di atas bed pemeriksaan yang secara perlahan-lahan dipindahkan ke dalam cincin CT-Scan. Scanner berputar mengelilingi pasien pada saat scanning dengan sinar-X. Waktu yang digunakan sampai seluruh proses scanning selesai berkisar antara 45 menit sampai 1 jam tergantung pada jenis CT-Scan yang digunakan. (Ida Ayu Putu Aristia Hutami, 2021)

2.6.2 Pemeriksaan CT-Scan

a. Pemeriksaan brain (Kepala)

Kepala pasien diposisikan di dalam penyangga kepala untuk sebagian besar protokol kepala. Tergantung pada desain penyangga kepala, terkadang juga dapat digunakan untuk protokol leher. Ketika penyangga kepala tidak digunakan, spons cetak diletakkan langsung di atas meja pemindaian dan kepala pasien diposisikan di dalam spons. Dalam semua kasus, pasien harus dibuat nyaman mungkin dan diimobilisasi seefektif mungkin untuk mencegah artefak gerakan

pada gambar. Hal ini sering dilakukan dengan menempatkan spons kecil. spons baji di kedua sisi kepala pasien. Dalam kebanyakan kasus, pasien tidak perlu meminta untuk menghentikan pernapasan untuk studi CT kepala atau leher. Anatomi yang ditampilkan dalam irisan penampang akan terlihat sedikit berbeda tergantung pada angulasi yang digunakan. Sudut irisan ditentukan oleh posisi kepala pasien (yaitu, menggerakkan dagu ke atas atau ke bawah) dan sudut gantry. Dulu, memprogram irisan penampang otak agar sejajar dengan garis orbitomeatal merupakan hal yang umum; namun, praktik yang lebih baru lebih menyukai penggunaan garis meatus supraorbital (juga disebut garis glabelomeatal) untuk mengurangi paparan radiasi pada lensa mata. Kerugian dari banyak sistem CT multi-detektor adalah tidak memungkinkan gantry dimiringkan saat dalam mode heliks. Oleh karena itu, teknik aksial (step-and-shoot) sering digunakan untuk pencitraan otak rutin. (Lois E. Romans 2011)

b. Pemeriksaan Thorak

Pencitraan CT dada menghadirkan tantangan unik karena gerakan jantung dan struktur pembuluh darah yang terus-menerus. Peningkatan resolusi temporal dan spasial yang telah terwujud berkat multidetector-row CT (MDCT) sangat berharga dalam pencitraan toraks. Teknologi ini memungkinkan seluruh toraks dipindai dengan sayatan tipis selama satu kali menahan napas, sehingga memungkinkan pencitraan resolusi tinggi yang konsisten. Sinkronisasi elektrokardiografi (EKG) dengan MDCT merupakan alat berharga lainnya yang digunakan untuk mengurangi artefak gerakan kardiovaskular dan meningkatkan kualitas gambar. Teknik pasca-pemrosesan, seperti reformasi tiga dimensi (3D)

dan multiplanar (MPR) dapat menampilkan pembuluh darah paru dan koroner secara akurat. Teknik pencitraan CT non-invasif yang baru ini dapat menambah, dan terkadang menggantikan, informasi yang diperoleh dari tes yang lebih invasif seperti aortografi, angiografi paru, dan angiografi koroner. Meskipun teknologi yang lebih baru menawarkan manfaat yang sangat besar, belum semua masalah teknis dan diagnostik telah terpecahkan. Kami terus berjuang untuk menemukan kompromi yang ideal antara kualitas gambar, akurasi diagnostik, dan dosis radiasi pasien. (Lois E. Romans 2011)

c. Pemeriksaan abdomen dan pelvis

Evaluasi CT abdomen dan pelvis memerlukan perhatian yang lebih besar terhadap persiapan pasien dibandingkan evaluasi CT pada area tubuh lainnya. Sebagian besar pemindaian CT abdomen memerlukan pemberian zat kontras oral untuk menunjukkan lumen usus dan meregangkan saluran gastrointestinal. Penggunaan bahan kontras oral sangat penting untuk membedakan lengkung usus yang berisi cairan dari massa atau kumpulan cairan abnormal. Suspensi barium encer atau agen encer yang larut dalam air dapat digunakan dengan efektivitas yang sama. Secara umum, semakin besar volume bahan kontras oral, semakin baik opasifikasi usus. Meskipun volume minimal 600 ml diinginkan, kepatuhan pasien mungkin menjadi faktor pembatas. Pasien harus diberikan hanya cairan bening setidaknya selama 2 jam sebelum pemindaian untuk memastikan bahwa makanan di lambung tidak disalahartikan sebagai jaringan patologis. Udara dan air sangat baik sebagai agen kontras atenuasi rendah. Udara atau karbon dioksida sering digunakan untuk menginsuflasi kolon untuk kolonografi CT, menghasilkan

kontras negatif yang sangat tinggi. Air atau suspensi bariium sulfat oral dengan satuan Hounsfield (HU) rendah (misalnya, Volumen, Bracco Diagnostics) terkadang digunakan sebagai pengganti agen kontras positif. Agen HU rendah ini tidak akan mengaburkan permukaan mukosa atau menindih pembuluh darah abdomen pada gambar pascaproses. Hal terakhir ini penting dalam angiografi CT (CTA) abdomen dan pelvis. Penggunaan kontras oral HU rendah memiliki keuntungan tambahan karena tidak menutupi batu radiopak di duktus biliaris komunis atau saluran kemih. Hanya sedikit institusi yang secara rutin memberikan bahan kontras rektal. Ketika digunakan, indikasi yang paling umum adalah untuk penentuan stadium kanker kolon. Kandung kemih paling baik dilihat pada CT ketika terisi urin atau agen kontras. Vagina terlihat pada penampang melintang sebagai elips pipih dari jaringan lunak di antara kandung kemih dan rektum. Tampon yang dimasukkan akan menguraikan rongga vagina dengan kepadatan udara dan berguna dalam mengidentifikasi saluran vagina. (Lois E. Romans 2011)

d. Pemeriksaan Muskuloskeletal

CT merupakan metode utama untuk mengevaluasi anatomi dan penyakit muskuloskeletal. CT bermanfaat dalam memberikan informasi spesifik tentang tulang dan jaringan mineralisasi lainnya. CT juga merupakan metode yang bermanfaat untuk mengevaluasi tumor tulang dan jaringan lunak. CT menambah detail informasi yang diperoleh dengan radiografi konvensional pada kasus fraktur multipel (misalnya, di panggul). CT juga digunakan untuk mengevaluasi sendi, terutama setelah udara atau bahan kontras beryodium disuntikkan ke dalam sendi. CT pada sistem muskuloskeletal menawarkan beberapa keuntungan:

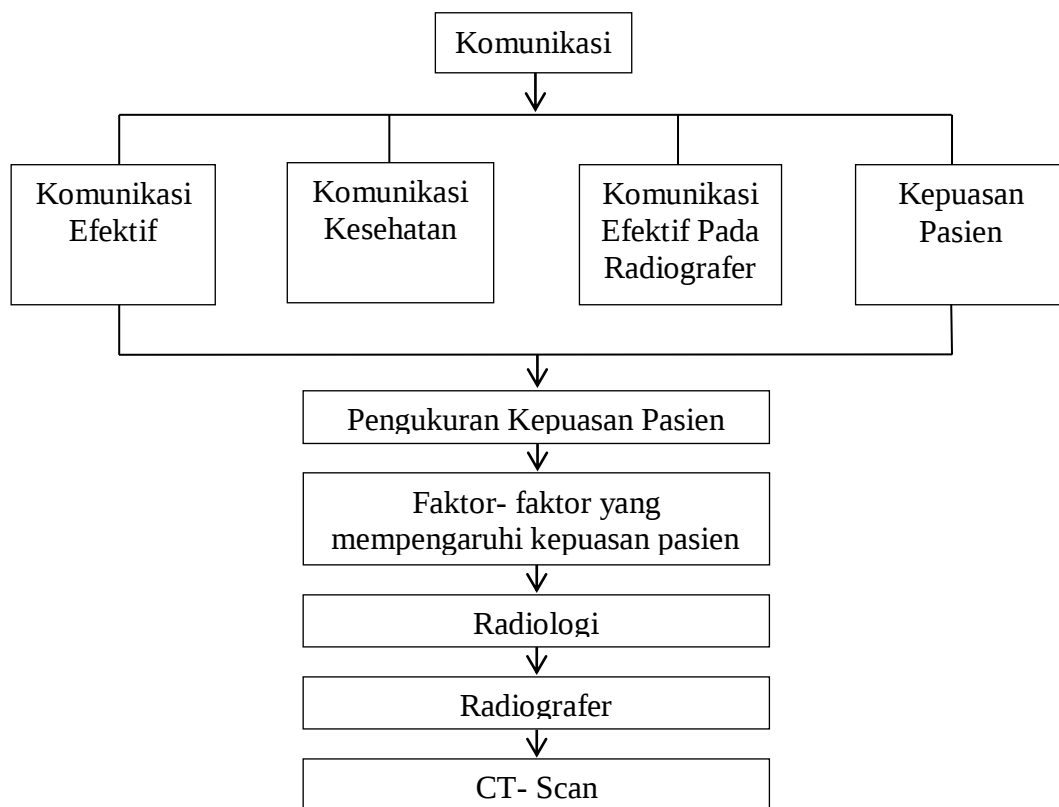
- 1) tampilan anatomi penampang dan hubungan spasial.
- 2) kemampuan untuk mengambil gambar kedua sisi tubuh untuk memungkinkan perbandingan (sangat berguna dalam mengevaluasi asimetri sendi).
- 3) kemampuan untuk menampilkan komponen tulang dan jaringan lunak secara bersamaan.
- 4) sensitivitas kontras yang sangat baik.
- 5) kemampuan untuk melakukan reformasi multiplanar dan tiga dimensi secara retrospektif.

Perkembangan multidetector row CT (MDCT) telah memungkinkan akuisisi irisan setipis 0,5 mm, menghasilkan voksel isotropik (Bab 6). Hal ini memungkinkan gambar reformasi multiplanar (MPR) dibuat pada bidang apa pun dengan resolusi spasial yang sama dengan irisan aslinya. MDCT juga memungkinkan cakupan anatomi yang luas, yang seringkali diperlukan dalam evaluasi pasien dengan Trauma muskuloskeletal. Dalam situasi ini, pemindaian kerangka dapat dikombinasikan dengan pemeriksaan CT lainnya. Hal ini sering dilakukan dalam evaluasi trauma panggul, yang dapat mencakup angiografi CT (CTA) untuk mencari cedera vaskular, serta CT estogram untuk menyingkirkan cedera kandung kemih. Teknik yang digunakan untuk memindai sistem muskuloskeletal disesuaikan dengan setiap pasien dan area yang diperiksa. Pasien harus diposisikan dengan hati-hati agar kedua sisi simetris mungkin. Ekstremitas bawah biasanya dipindai dengan pasien berbaring telentang dan kaki diletakkan terlebih dahulu ke dalam pemindai. Ekstremitas atas sering dipindai dengan pasien berbaring telentang dan kepala diletakkan terlebih dahulu ke dalam

pemindai. Gambar anteroposterior (AP) dan lateral diambil untuk melokalisasi area yang diinginkan. Secara umum, saat memindai tulang panjang, bidang potongan CT harus tegak lurus terhadap sumbu panjang. (Lois E. Romans 2011)

2.7 Kerangka teori

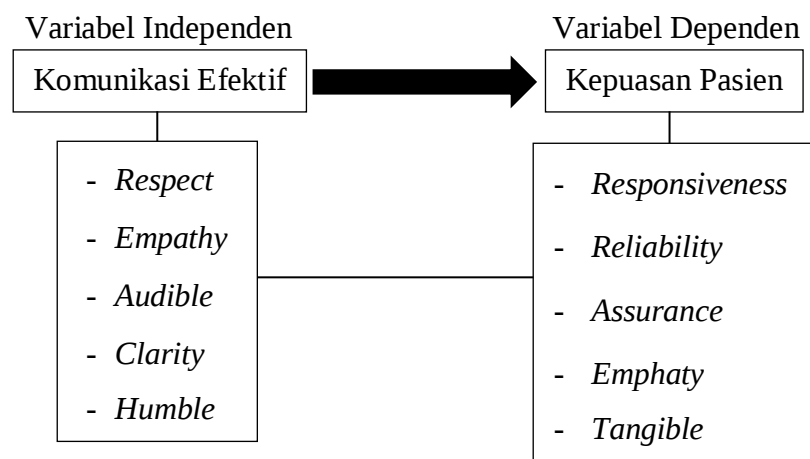
Swanson (2013,) mengatakan kerangka teoritis adalah struktur yang dapat menampung atau mendukung suatu teori dari suatu studi penelitian. Tujuan mengembangkan kerangka teoretis pada penelitian adalah agar memiliki landasan ilmiah dalam pemahaman makna yang terkandung dalam data penelitian (Neuman, 1997).



Gambar 2.1 kerang kateori

2.8 Kerangka konsep

Maria S.W. Sumardjono mengatakan bahwa "konsep adalah unsu.unsur abstrak yang mewakili kelas-kelas fenomena dalam satu bidang studi. Dengan demikian konsep merupakan penjabaran abshak da teo ." Konsep yang menggambarkan abstraksi dari teori inilah yang dinamakan dengan "kerangka konsep".



Gambar 2.2 kerangka konsep.

2.9 Hipotesis Penelitian.

Menurut Rogers (1966) "Hipotesis adalah dugaan tentatif tunggal digunakan menyusun teori atau eksperimen dan diuji. Hipotesis diajukan untuk membuktikan benar atau tidaknya dugaan penulis mengenai adanya hubungan komunikasi efekif dan kepuasan pasien pada saat pemeriksaan CT- Scan. Menurut Sumadi Suryabrata dalam bukunya Metodologi Penelitian menjelaskan bahwa: "Hipotesis merupakan jawaban terhadap masalah penelitian yang secara teoritis dianggap paling tinggi tingkat kebenarannya". Jadi, hipotesis adalah suatu jawaban yang bersifat sementara, karena dugaan itu bisa benar, bisa juga salah,

oleh karena itu perlu diteliti. Jenis hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah.

Ho: Tidak ada hubungan komunikasi efektif terhadap kepuasan pasien CT- Scan di intalasi radiologi RSI Siti Rahmah Padang.

Ha: Ada hubungan komunikasi efektif terhadap kepuasan pasien CT- Scan di intalasi radiologi RSI Siti Rahmah Padang.

2.10 Defenisi Operasional Variabel.

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan.

Tabel 2.1 Defenisi Operasional Variabel.

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Komunikasi Efektif	Komunikasi seorang radiographer yang dapat mempengaruhi sikap pasien sehingga menimbulkan kepercayaan dari pasien ke radiografer (poposubroto, 2021)	Kuesioner	Observasi	Ordinal	1. Baik ($\geq 78,1\%$) 2. Tidak baik ($< 78,1\%$) (Jannah ddk, 2017)
Kepuasan Pasien	Kepuasan pasien adalah tingkat kesesuaian antara harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan pengalaman yang diterima selama mendapatkan pelayanan (poposubroto, 2021)	Kuesioner	Observasi	Ordinal	1. Puas ($\geq 80\%$) 2. Tidak Puas ($< 80\%$) (Kemenkes, 2008)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian.

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian Karya Tulis Ilmiah ini yaitu menggunakan penelitian kuantitatif, dengan metode analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Rancangan *cross sectional* adalah suatu penelitian yang digunakan untuk mempelajari dinamika korelasi atau hubungan antara faktor dependen dan independen dengan cara pendekatan, observasi, dan pengumpulan data sekaligus dilakukan pada saat bersamaan dan sifatnya sesaat pada waktu serta tidak di ikuti dalam kurun waktu tertentu artinya setiap responden hanya diobservasi dan diminta keterangannya sekali saja serta variabel dependen dan independen diukur menurut kondisi saat pengumpulan data. Pada penelitian ini data diperoleh dari hasil survei menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada subjek peneliti dengan tujuan untuk Hubungan Komunikasi Efektif Terhadap Kepuasan Pasien Pemeriksaan CT – Scan Dalam Pelayanan Radiologi di unit radiologi RSI Siti Rahmah Padang.

3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Unit Radiologi RSI Siti Rahmah Padang pada bulan November 2024 sampai Juli 2025.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Sugiyono (2020) mengartikan populasi sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Pada penelitian ini populasinya adalah pasien yang melakukan pemeriksaan CT Scan di Unit Radiologi RSI Siti Rahmah Padang pada jangka waktu November sampai Januari sekitar 676 pasien dalam periode waktu selama tiga bulan.

3.3.2 Sampel

Sugiyono (2020) mengemukakan bahwa sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik nonprobability sampling dengan metode sampling *Accidental* untuk menentukan sampel penelitian. Jumlah atau besaran sampel yang digunakan pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin. Rumus slovin adalah rumus yang digunakan untuk menentukan jumlah sampling yang akan digunakan (Sugiyono, 2017). Perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus slovin dengan alpha 10% atau 0,1 yaitu:

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

$$n = \frac{676}{1 + 676 (0,1)^2}$$

$$= 87$$

Keterangan :

n : ukuran sampel

N : ukuran populasi

e : persen kelonggaran ketidaktelitian (0,1)

jadi sampel dalam penelitian ini berjumlah 87 orang

3.4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam pemilihan sampel penelitian ini adalah:

3.4.1. Kriteria inklusi

1. Pasien yang bersedia menjadi responden.
2. Pasien dengan umur 17 tahun sampai umur 59 tahun
3. Pasien yang sudah melakukan pemeriksaan CT Scan
4. Pasien yang bisa baca dan tulis.

3.4.2. Kriteria Eksklusi

1. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
2. Pasien dengan umur di bawah 17 tahun dan pasien di atas 59 tahun
3. Pasien yang tidak pernah pemeriksaan CT Scan
4. Pasien yang tidak bisa baca dan tulis

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Kuisisioner

Lembaran yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang akan diberikan kepada responden. Menurut Sugiyono (2020) agar diperoleh distribusi nilai pengukuran mendekati normal maka jumlah responden untuk uji kuesioner dengan uji validitas dan reabilitas paling sedikit 30 responden.

a. Uji validitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut). Bila semua pertanyaan itu mempunyai korelasi yang bermakna dan kuesioner tersebut sudah memiliki validitas konstruk maka semua item (pertanyaan) yang ada didalam kuesioner itu mampu mengukur konsep yang kita ukur (Notoatmodjo, 2018). Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan Pearson Product Moment (r) untuk melihat nilai korelasi tiap-tiap pertanyaan signifikansi, maka r hitung dibandingkan dengan r tabel. Dasar pengambilan keputusan adalah valid jika r hitung $>$ r tabel.

Tabel 3.1 Validitas Variabel Komunikasi Efektif

No	Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
1	X 1	0,556	0,361	Valid
2	X 2	0,719	0,361	Valid
3	X 3	0,713	0,361	Valid
4	X 4	0,622	0,361	Valid
5	X 5	0,696	0,361	Valid
6	X 6	0,734	0,361	Valid
7	X 7	0,502	0,361	Valid
8	X 8	0,485	0,361	Valid
9	X 9	0,537	0,361	Valid
10	X 10	0,560	0,361	Valid
11	X 11	0,385	0,361	Valid
12	X 12	0,619	0,361	Valid
13	X 13	0,607	0,361	Valid
14	X 14	0,700	0,361	Valid
15	X 15	0,570	0,361	Valid
16	X 16	0,652	0,361	Valid
17	X 17	0,655	0,361	Valid
18	X 18	0,540	0,361	Valid
19	X 19	0,524	0,361	Valid

20	X 20	0,618	0,361	Valid
21	X 21	0,631	0,361	Valid
22	X 22	0,619	0,361	Valid
23	X 23	0,617	0,361	Valid
24	X 24	0,708	0,361	Valid
25	X 25	0,713	0,361	Valid

Tabel 3.2 Validitas Variabel Kepuasan pasien

No	Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
1	Y 1	0,606	0,361	Valid
2	Y 2	0,646	0,361	Valid
3	Y 3	0,466	0,361	Valid
4	Y 4	0,423	0,361	Valid
5	Y 5	0,652	0,361	Valid
6	Y 6	0,703	0,361	Valid
7	Y 7	0,713	0,361	Valid
8	Y 8	0,505	0,361	Valid
9	Y 9	0,738	0,361	Valid
10	Y 10	0,690	0,361	Valid
11	Y 11	0,427	0,361	Valid
12	Y 12	0,505	0,361	Valid
13	Y 13	0,697	0,361	Valid
14	Y 14	0,642	0,361	Valid
15	Y 15	0,454	0,361	Valid
16	Y 16	0,732	0,361	Valid
17	Y 17	0,769	0,361	Valid
18	Y 18	0,635	0,361	Valid
19	Y 19	0,425	0,361	Valid
20	Y 20	0,782	0,361	Valid
21	Y 21	0,594	0,361	Valid
22	Y 22	0,738	0,361	Valid
23	Y 23	0,648	0,361	Valid
24	Y 24	0,633	0,361	Valid
25	Y 25	0,591	0,361	Valid

Pada penelitian ini uji validitas dilakukan dengan sampel sebanyak 30 responden dan nilai r hitung $>$ r tabel yaitu 0,361. Dari uji validitas yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa semua item pertanyaan yang di uji semuanya valid yaitu sebanyak 25 item pertanyaan pada Komunikasi efektif dan 25 item pertanyaan pada Kepuasan pasien, artinya semua item pertanyaan ini layak untuk digunakan.

b. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu, tetapi konsisten atau tetap asas (tidak berubah) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang lain dengan menggunakan alat ukur yang sama. Item instrumen penelitian yang valid dilanjutkan dengan uji reabilitas dengan rumus Alpha Cronbach yaitu membandingkan nilai r hasil (Alpha) dengan nilai r tabel. Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika r Alpha $>$ r tabel (0,6) (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3.3 reliabilitas Variabel Komunikasi Efektif dan Kepuasan pasien

No	Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Patokan	Keterangan
1	Kepuasan Pasien	0,927	0,361	Reliabel
2	Komunikasi Efektif	0,926	0,361	Reliabel

Dari hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan pada kuesioner ini didapatkan nilai Cronbach's Alpha $>$ r tabel pada Kuesioner Komunikasi Efektif sebesar 0,926, dan nilai Cronbach's Alpha pada Kuesioner Kepuasan Pasien sebesar 0,927 yang artinya bahwa semua item pertanyaan kuesioner ini reliabel atau konsisten.

2. Alat tulis

Untuk menulis dan mencatat sesuatu atau hal yang penting pada saat penelitian

3. Kamera

Menggunakan Handphone untuk mengambil dokumentasi penelitian

4. Komputer/leptop

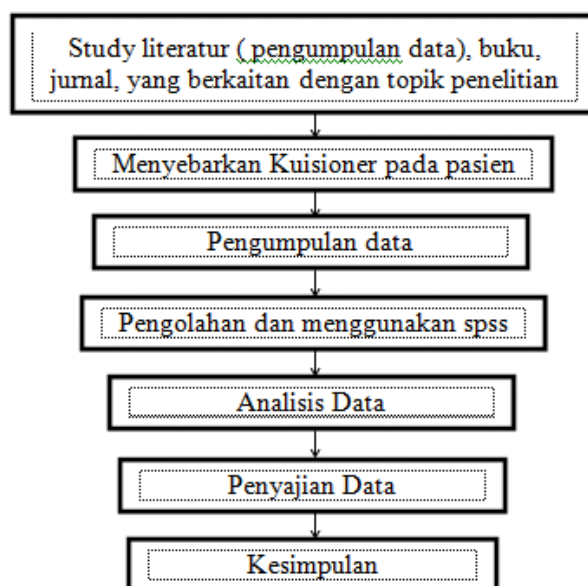
Untuk menginput dan mengolah data menggunakan spss.

3.6 Langkah-langkah Penelitian

Dalam penelitian karya tulis ini ada beberapa langkah-langkah penelitian yaitu:

1. Peneliti melakukan studi literatur yang mendukung penelitian ini.
2. Peneliti mencari data dan informasi jumlah pasien pemeriksaan ct scan di Unit Radiologi RSI Siti Rahmah Padang sampai juli 2025.
3. Peneliti menentukan sampel dari populasi.
4. Peneliti menyiapkan pertanyaan-pertanyaan untuk diisi dalam kuesioner.
5. Peneliti melakukan pengujian validitas dan reabilitas terhadap kuesioner tersebut.
6. Setelah uji kuesioner didapatkan hasil yang valid, selanjutnya peneliti memberikan kuesioner kepada responden .
7. Setelah kuisisioner di isi lalu kuisisioner tersebut dikumpulkan, kemudian kuisisioner input ke master tabel lalu diolah menggunakan spss.

3.7 Diagram Alir



Gambar 3.1 Diagram Alir

3.8 Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2020) Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya.

Variabel bebas (Independen) merupakan variabel yang mempengaruhi variabel lain. Pada penelitian ini variabel bebas adalah Komunikasi efektif.

Variabel Terikat (Dependen) merupakan variabel yang berubah akibat perubahan variabel lain (Sugiyono, 2020). Pada penelitian ini variabel tergantung adalah kepuasan pasien pada pemeriksaan CT Scan.

3.9 Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer

a. Kuisisioner

Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang diberikan kepada responden secara langsung.

2. Data sekunder

a. Studi pustaka

Pengumpulan data kepustakaan dari berbagai Study literatur (pengumpulan data), buku, jurnal, yang berkaitan dengan topik penelitian.

a. Dokumentasi

Dokumentasi adalah pengumpulan, pemilihan, pengolahan, dan penyimpanan informasi dalam bidang pengetahuan.

b. Data Pasien

Data yang di dapat peneliti yang berupa kunjungan pasien pemeriksaan CT Scan.

3. 10 Pengolahan Data

Analisis data adalah upaya atau cara untuk mengolah data menjadi informasi sehingga karakteristik data tersebut bisa dipahami dan bermanfaat untuk solusi permasalahan. Pengolahan data merupakan kegiatan yang dilakukan setelah data dari responden terkumpul (Sugiyono, 2020).

Langkah-langkah pengolahan data meliputi editing, scoring, coding, data entry cleaning sebagai berikut:

1. Editing

adalah tahapan kegiatan memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner dan kejelasan jawaban agar tidak ada jawaban yang bermakna ganda/ double.

2. Scoring

Memberikan nilai pada masing-masing item kuesioner yang diperlukan. Pada Kuesioner Kepuasan pasien, jawaban sangat puas diberi nilai “5” dan untuk jawaban sangat tidak puas diberi nilai “1”. Pada Kuesioner Komunikasi efektif, jawaban selalu diberi nilai “4” dan untuk jawaban tidak pernah diberi nilai “1”.

3. Coding (Pengkodean)

Pengkodean atau coding yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2018). Coding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry).

Pengkodean dilakukan dengan cara:

a. Komunikasi Efektif

Tidak pernah	: 1
Kadang- kadang	: 2
Sering	: 3
Selalu	: 4

b. Kepuasan Pasien

Sangat tidak puas	: 1
Tidak puas	: 2
Cukup puas	: 3
Puas	: 4
Sangat puas	: 5

c. Umur

17-19 tahun	:1
20-44 tahun	:2
45-59 tahun	:3

d. Jenis kelamin

Laki-laki	:1
Perempuan	:2

e. Pendidikan

Tidak sekolah	:1
<SMA	:2
SMA/SMK	:3

Perguruan tinggi :4

f. Tingkat Komunikasi Efektif

Baik :1

Tidak Baik :2

g. Tingkat Kepuasan Pasien

Puas :1

Tidak Puas :2

4. Memasukkan Data (Data Entry)

Dalam penelitian ini peneliti melakukan entry data dengan menggunakan program komputer SPSS Statistics (Notoatmodjo, 2018).

5. Pembesihan Data (Cleanning)

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, dilakukan apabila terdapat kesalahan dalam melakukan pemasukan data yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variable-variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2018)

3. 11 Analisis Data

Analisis dilakukan untuk mendeskripsikan, menghubungkan, dan menginterpretasikan suatu data penelitian (Notoatmodjo, 2018). Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk menggambarkan/ mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel. Analisis ini dilakukan dengan meringkas data sehingga menjadi informasi yang berguna. (Notoatmodjo,

2018). Analisis univariat yang akan di gunakan Dalam penelitian ini untuk mengetahui distribusi frekuensi Komunikasi Efektif dan Kepuasan Pasien Pemeriksaan CT- Scan Dalam Pelayanan Radiologi di unit radiologi RSI Siti Rahmah Padang.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan atau korelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat ini di gunakan untuk mengetahui Hubungan Komunikasi Efektif Terhadap Kepuasan Pasien Pemeriksaan CT- Scan Dalam Pelayanan Radiologi di unit radiologi RSI Siti Rahmah Padang. Analisis bivariat yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan uji *Spearman* jika data normal, jika data tidak normal menggunakan uji *Spearman* non parametik.

3.12 penyajian data

Data akan diolah menggunakan aplikasi SPSS, Penyajian data dalam bentuk tabel sesuai dengan data yang diperoleh di Unit Radiologi RSI Siti Rahmah Padang untuk ditarik kesimpulan dan saran.