

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Komunikasi terapeutik dalam praktik keperawatan masih menunjukkan adanya kesenjangan antara konsep yang ideal dengan pelaksanaannya di lapangan. Menurut Sundeen S. J. (2021), komunikasi terapeutik merupakan proses interaksi yang dirancang guna mengembangkan keterkaitan kepercayaan antara perawat dan pasien sehingga dapat mendukung kelancaran proses perawatan serta meningkatkan keberhasilan program pengobatan. Hubungan yang dilandasi rasa saling percaya, hal itu membuat pasien merasa lebih dilindungi, diperhatikan, serta dihargai sepanjang proses pengobatan. Sementara itu, Sharma dan Vikas Gupta (2023) menjelaskan bahwa komunikasi terapeutik adalah suatu pendekatan psikologis yang bertujuan mendukung tercapainya tujuan terapi melalui kerja sama dan proses pembelajaran antara perawat dengan pasien. Oleh karena itu, bukan semata-mata dijadikan alat untuk menyediakan kabar tentang keadaan kesehatan, tetapi, komunikasi terapeutik juga sebagai untuk memberikan bantuan emosional, meningkatkan pemahaman pasien, serta mendorong keterlibatan aktif pasien dalam pengambilan keputusan terkait kesehatannya.

Lee H. J. dan rekan-rekan (2022) menyatakan bahwa komunikasi dalam praktik keperawatan dikenal sebagai komunikasi terapeutik karena merupakan bentuk interaksi profesional yang mengandung unsur terapi pada setiap

hubungan antara pasien serta perawat. Akan tetapi, penerapannya di lapangan mendapat berbagai kendala. Interaksi antara perawat dan pasien sering kali berlangsung secara singkat, kurang mencerminkan sikap empati, serta lebih berfokus pada tindakan teknis dibandingkan pemenuhan kebutuhan psikologis pasien. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan komunikasi terapeutik belum dimanfaatkan secara optimal. Oleh karena itu, meskipun komunikasi terapeutik telah diakui sebagai komponen esensial pada pengembangan kualitas pelayanan kesehatan serta kenyamanan pasien, implementasinya masih memerlukan peningkatan melalui pengembangan keterampilan komunikasi, penguatan profesionalisme perawat, serta evaluasi yang berkesinambungan agar tujuan terapi dapat tercapai secara maksimal.

Fenomena yang ditemukan di lapangan juga menunjukkan bahwa komunikasi yang kurang efektif dapat menimbulkan berbagai konsekuensi negatif terhadap pelayanan kesehatan. Nugraha et al. (2019) dalam Topik et al. (2024) menguraikan yakni komunikasi yang tidak efektif berpotensi menyebabkan terapi tidak berjalan sesuai dengan tujuan, meningkatkan risiko terhadap keselamatan pasien, serta menurunkan tingkat kepuasan pasien. Selain itu, komunikasi yang kurang optimal dapat menghambat pasien dalam menyampaikan keluhan maupun informasi terkait kondisi kesehatannya, sehingga berdampak pada rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan yang diberikan.

Menurut Topik et al. (2024), suatu bentuk komunikasi profesional yang dilaksanakan dengan terencana bermaksud menunjang proses penyembuhan pasien ialah komunikasi terapeutik. Penerapannya meliputi kemampuan perawat untuk mendengarkan secara aktif, menunjukkan empati, memberikan penjelasan yang jelas mengenai tindakan yang akan dilakukan, serta membangun hubungan saling percaya dengan pasien.

Berdasarkan studi dibuat Mersha et al. (2023), ditemukan yaitu di kalangan perawat di rumah sakit adalah rendah pada 34,60% dari responden terkait rasio komunikasi terapeutik, sedang pada 25%, dan tinggi pada 40,40%. Sejalan dengan hasil tersebut, Nisa et al. (2022) menemukan yaitu 20% responden termasuk golongan komunikasi yang rendah, 31,4% pada kategori sedang, dan 48,6% dikategorikan baik. Namun, terdapat harapan dari penelitian Priyantini et al. (2023) yang menampilkan yakni dialog yang baik mencapai 63,3% dan 36,4% berada dalam kategori sedang, serta Moykari et al. (2023) melaporkan bahwa 98,5% perawat telah melaksanakan komunikasi terapeutik sesuai dengan prosedur dan memiliki kualitas yang tinggi.

Namun, kendala dalam berkomunikasi ini merupakan faktor penentu yang menyebabkan rendahnya pengalaman pasien. Sembiring dan Munthe (2019) mencatat bahwa di Amerika Serikat, sekitar 68% pasien merasa kurang puas dengan layanan kesehatan, sedangkan hanya 42% yang merasa puas. Masalah mendasar dari ketidakpuasan ini terutama disebabkan oleh sikap

petugas yang kurang bersahabat serta kurangnya kejelasan dalam penyampaian informasi oleh tenaga kesehatan kepada pasien. Ketidakpuasan yang muncul akibat kualitas komunikasi ini adalah masalah yang bersifat global dan nasional, yang belum mencapai tingkat pelayanan yang ideal. Perihal ini tampak dari rendahnya tingkat kepuasan pasien di Kenya yang hanya 40,4% (Ndambuki, 2013) dan di India yang mencapai 34,4% (Twayana). Di tingkat domestik, Zaimah (2019) mencatat bahwa tingkat kepuasan pasien di Sulawesi Utara sebesar 42,8% dan di Sumatera Barat mencapai 44,4%. Data-data tersebut secara keseluruhan menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan antara cara komunikasi perawat dan bagaimana pasien memersepsikan pelayanan, yang masih menjadi penghalang utama dalam mencapai standar pelayanan kesehatan yang diinginkan.

Pada studi pendahuluan diterapkan pada 27 Februari 2026 di Puskesmas Pacet, terungkap adanya perbedaan antara sasaran kualitas pelayanan dengan keadaan yang terjadi di lapangan. Manajemen Puskesmas menetapkan target Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) minimal sebesar 80% (kategori baik). Namun, menurut data sekunder dari 311 responden, sasaran ini belum tercapai dengan baik, terutama terkait aspek interaksi petugas. Rata-rata nilai dari elemen Perilaku Pelaksana (yang mencakup keramahan, sikap, dan komunikasi petugas) hanya mencapai 3,09 dari skala 4,00, yang setara dengan 77,25%, menunjukkan bahwa pencapaiannya masih kurang 2,75% dari target 80%. Di sisi lain, elemen Kompetensi Pelaksana memperoleh skor 3,11 atau 77,75%, menunjukkan bahwa kemampuan petugas dalam memberikan

penjelasan dan berinteraksi dengan pasien belum sepenuhnya sesuai harapan. Hasil wawancara dengan 5 pasien rawat inap juga mendukung temuan ini. Dari jumlah tersebut, 3 pasien (60%) melaporkan yakni perawat sudah mempraktekkan komunikasi terapeutik secara baik serta sesuai dengan teknik yang benar, sementara 2 pasien (40%) merasa bahwa perawat belum sepenuhnya menerapkan teknik komunikasi terapeutik tersebut. Selain itu, 3 pasien (60%) menyampaikan bahwa mereka merasa senang dengan interaksi yang dilakukan oleh perawat, sedangkan 2 orang pasien (40%) menyampaikan ketidakpuasan terhadap pelayanan komunikasi yang mereka terima.

Salah satu faktor krusial secara pengaruh tingkat kepuasan adalah cara pekerja kesehatan, terutama perawat, berinteraksi dengan mereka (Utami et al., 2025). Apabila perawat berhasil menerapkan komunikasi terapeutik secara efektif, contohnya melalui sikap empati, mendengarkan dengan penuh perhatian, menyampaikan informasi yang jelas, serta menunjukkan perhatian tulus, pasien biasanya akan merasa dihargai, dipahami, dan berada dalam keadaan yang aman (Agil et al., 2022).

Menurut Moykari et al. (2023), komunikasi terapeutik yang belum diterapkan secara maksimal berhubungan dengan rendahnya kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima. Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian Sijabat, Ginting, dan Ginting (2025) yang menjelaskan bahwa komunikasi yang berkualitas antara perawat dan pasien merupakan salah satu

faktor yang mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, terutama di Rumah Sakit Hermina Medan. Sebaliknya, komunikasi yang kurang efektif dapat berdampak negatif pada kondisi psikologis, fisiologis, dan emosional pasien. Kurangnya penyampaian informasi yang terperinci, jelas, dan mudah dimengerti mengenai situasi kesehatan, rencana aksi, secara prognosis penyakit dapat menimbulkan ketidakpastian pada pasien, sehingga berpotensi menghambat proses penyembuhan dan memperpanjang masa perawatan (Al-Kalaldeh et al., 2020). Meskipun berbagai penelitian telah menunjukkan adanya keterkaitan dengan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan tingkat kepuasan pasien, penerapannya di setiap fasilitas pelayanan kesehatan masih menunjukkan perbedaan. Variasi tersebut dipengaruhi oleh karakteristik masing-masing fasilitas kesehatan, seperti jumlah kunjungan pasien, ketersediaan tenaga kesehatan, beban kerja perawat, serta sistem pelayanan yang diterapkan. Oleh karena itu, penelitian pada lokasi tertentu perlu dilakukan untuk memperoleh gambaran yang lebih spesifik mengenai hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien sesuai dengan karakteristik dan kondisi pelayanan di tempat penelitian.

Di sisi lain, Lim dan Lee (2022) mengemukakan bahwa dalam situasi tertentu pasien lebih memprioritaskan hasil pelayanan kesehatan, seperti perbaikan kondisi kesehatannya, dibandingkan proses interaksi yang terjadi selama perawatan. Hal ini menunjukkan bahwa pasien masih dapat merasa puas apabila kebutuhan medisnya terpenuhi, misalnya melalui penanganan yang cepat dan pemberian terapi yang tepat, meskipun komunikasi terapeutik

belum terlaksana secara optimal. Namun demikian, salah satu aspek penting yang berkontribusi terhadap pembentukan persepsi serta tingkat kepuasan pasien terkait pelayanan kesehatan ialah Komunikasi terapeutik. Penyampaian komunikasi yang jelas, empatik, dan berkesinambungan memperoleh pengembangan kepercayaan pasien kepada tenaga kesehatan serta menciptakan penilaian yang lebih positif terhadap kualitas pelayanan yang diterima. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Fitriani et al. (2021) yang mengisyaratkan bahwa komunikasi terapeutik adalah jenis komunikasi profesional yang diterapkan secara sistematis guna menunjang proses pemulihan pasien melalui interaksi yang efisien antara pasien dan perawat.

Dengan cara ini, terdapat keterkaitan yang erat antara komunikasi terapeutik dan tingkat kebahagiaan pasien, menjadikannya salah satu elemen vital untuk meningkatkan mutu layanan di Puskesmas. Namun, masih terdapat perbedaan antara konsep dan praktik di lapangan. Oleh sebab itu, dibutuhkan penelitian lebih lanjut mengenai “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Pacet” untuk memperoleh bukti empiris yang sesuai dengan keadaan sesungguhnya dan sebagai dasar untuk meningkatkan kualitas layanan keperawatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah “adakah hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di puskesmas pacet”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adakah hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di puskesmas pacet

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi komunikasi terapeutik perawat di puskesmas pacet.
2. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien di puskesmas pacet.
3. Untuk menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di puskesmas pacet.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Teoritis

Studi ini diharapkan akan menjadi referensi penting dan materi bacaan terkait keterkaitan antara komunikasi terapeutik perawat serta kepuasan pasien di puskesmas pacet.

1.4.2 Secara Praktis

Sebagai masukan untuk meningkatkan kualitas komunikasi dalam memberikan asuhan keperawatan.

1.4.3 Bagi Tempat Peneliti

Untuk memberikan masukan dan gambaran tentang komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien, maka bisa digunakan sebagai bahan evaluasi oleh pihak puskesmas dalam menentukan keputusan serta menyusun kebijakan terkait dengan layanan.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari studi ini bisa digunakan sebagai informasi oleh peneliti di masa depan. Penelitian ini mampu memberikan wawasan dalam menerapkan studi keperawatan serta mengembangkan pemahaman mengenai komunikasi terapeutik antara perawat serta kepuasan pasien di puskesmas.