

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Komunikasi Terapeutik

2.1.1 Definisi Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan praktik keperawatan yang berperan serta esensial ialah membentuk keterkaitan profesional antara pasien serta perawat ialah komunikasi terapeutik. Hubungan yang terjalin melalui komunikasi terapeutik menjadi landasan dalam pemberian asuhan keperawatan secara berkualitas dengan menunjang pengembangan rasa puas pasien terhadap layanan kesehatan yang diterimanya (Djala, 2021).

Sophia, Hadiyanto, dan Andriani (2023) menjelaskan bahwa Komunikasi terapeutik bermanfaat sebagai sarana utama dalam membangun kepercayaan timbal balik antara perawat dengan pasien. Melalui hubungan yang baik, proses pertukaran informasi dapat berlangsung secara efektif sehingga perawat mampu memahami kondisi kesehatan, kebutuhan, serta respons emosional pasien dengan lebih empatik. Kondisi tersebut memudahkan perawat dalam mengidentifikasi permasalahan pasien, memberikan dukungan yang sesuai, serta mengoptimalkan proses penyembuhan. Selain itu, komunikasi terapeutik juga menjadi bagian integral dalam setiap pelaksanaan tindakan keperawatan maupun terapi yang diberikan kepada pasien.

Aris (2023) mengemukakan bahwa penerapan komunikasi terapeutik yang efektif tidak hanya memengaruhi perilaku pasien, tetapi juga berperan pada pengembangan kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, kompetensi perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik, termasuk pemahaman terhadap setiap tahap pelaksanaannya, perlu terus dikembangkan dan dievaluasi secara berkelanjutan. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Zuliansyah (2023) yang menyatakan bahwa pemahaman mengenai tahapan komunikasi terapeutik sangat penting karena berkontribusi dalam mendukung keberhasilan proses penyembuhan pasien. Menurut Edwar yang dikutip dalam Holilah (2021), komunikasi merupakan suatu proses penyampaian informasi, ide, gagasan, atau pesan dari seseorang kepada orang lain melalui simbol maupun tanda yang memiliki makna. Proses komunikasi bertujuan agar pesan yang disampaikan dapat diterima dan dipahami secara tepat oleh penerima, baik melalui komunikasi verbal maupun nonverbal, sehingga tercipta pemahaman yang efektif dalam proses interaksi.

Menurut Rogers yang dikutip dalam Pertiwi et al. (2022), terdapat beberapa kondisi yang menjadi dasar terbentuknya hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Dalam membangun hubungan tersebut, perawat perlu memiliki sikap empati, menghargai pasien, bersikap tulus, memiliki kompetensi profesional, mampu menjalin hubungan yang dekat, serta membantu pasien dalam mengenali dan memahami dirinya sendiri. Empati merupakan kemampuan perawat untuk memahami perasaan, pengalaman,

dan sudut pandang pasien sehingga dapat memberikan respons yang sesuai terhadap kebutuhan pasien. Selain itu, sikap menghargai (respect) mencerminkan keyakinan bahwa setiap pasien memiliki nilai dan martabat yang harus dihormati. Hubungan terapeutik juga memerlukan ketulusan dan kejujuran dari perawat dalam setiap interaksi dengan pasien. Perawat diharapkan mampu menunjukkan sikap yang autentik sehingga hubungan yang terjalin didasarkan pada rasa saling percaya. Pengungkapan diri (self-disclosure) yang dilakukan perawat perlu dilakukan secara tepat dengan membagikan sikap atau perasaan yang dapat mendukung proses terapi tanpa memengaruhi atau memaksakan pandangan pribadi kepada pasien. Di samping itu, perawat berperan dalam memfasilitasi eksplorasi diri pasien agar pasien dapat mengenali potensi, memahami kondisi dirinya, serta mengembangkan kemampuan dalam menghadapi dan menyelesaikan berbagai permasalahan secara positif (Pertiwi et al., 2022).

2.1.2 Tujuan Komunikasi Terapeutik

Menurut Thirsa O. Mongi (2020), tujuan utama komunikasi terapeutik adalah membangun serta mempertahankan hubungan profesional yakni pasien serta perawat menjadikan landasan dalam pemberian asuhan keperawatan. Dalam pelaksanaannya, perawat berperan menggali informasi mengenai kondisi pasien, mengidentifikasi permasalahan yang dialami, membantu menentukan tindakan atau solusi yang sesuai, serta melakukan evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan. Melalui proses komunikasi yang efektif, perawat dapat memahami kondisi pasien secara

lebih menyeluruh sehingga mampu memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

Bentuk komunikasi profesional diatur secara sistematis berguna sebagai proses penyembuhan pasien ialah komunikasi terapeutik. Komunikasi ini hanya dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan dan keterampilan profesional, seperti perawat, dokter, dan bidan, sehingga interaksi yang terjalin dapat memberikan dukungan baik secara fisik maupun psikologis. Hal tersebut berbeda dengan komunikasi sosial yang bisa diterapkan oleh siapa pun tanpa perlu keterampilan tertentu, karena sasaran utama adalah menciptakan ikatan sosial dan memenuhi kepentingan dalam kehidupan sehari-hari (Thirsa O. Mongi, 2020).

2.1.3 Tahapan Komunikasi Terapeutik

Menurut Peplau (dalam Smith, 2020), komunikasi terapeutik memiliki empat fase, yakni fase tahap orientasi, fase pra interaksi, fase terminasi, serta fase kerja.

1. Fase pra-Interaksi merupakan tahap persiapan yang dilakukan perawat sebelum melakukan kontak langsung dengan pasien. Pada tahap ini, perawat melakukan refleksi terhadap perasaan, pikiran, serta kesiapan diri dalam memberikan asuhan keperawatan. Selain itu, perawat juga mengidentifikasi kekuatan dan keterbatasan yang dimiliki, mengumpulkan informasi mengenai kondisi pasien, serta

mempersiapkan rencana atau waktu untuk melakukan pertemuan awal dengan pasien (Peplau dalam Smith, 2020).

2. Fase orientasi merupakan tahap awal dimulainya hubungan antara perawat dan pasien. Pada fase ini, perawat membangun hubungan saling percaya (*building helping and trusting relationship*) melalui komunikasi yang terapeutik. Keberhasilan tahap orientasi sangat menentukan kualitas hubungan yang akan terbentuk pada tahap selanjutnya karena menjadi dasar terciptanya kerja sama yang baik antara perawat dan pasien (Peplau dalam Smith, 2020).
3. Fase kerja merupakan fase inti dalam komunikasi terapeutik, di mana sebagian besar interaksi antara perawat dan pasien berlangsung. Pada tahap ini, perawat menerapkan keterampilan mendengarkan secara aktif (*active listening*), menggali informasi mengenai kebutuhan dan masalah pasien, serta menyusun rencana asuhan keperawatan berdasarkan hasil pengkajian. Selain memberikan tindakan keperawatan, perawat juga berperan sebagai pendidik dan konselor dengan menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk membantu pasien mengenali pikiran, perasaan, dan masalah yang dihadapi. Bersama pasien, perawat menyusun tujuan serta rencana perawatan yang sesuai dengan kebutuhan individu (Ernstmeyer, 2022).
4. Fase terminasi Tahap terminasi ialah tahap akhir dalam keterkaitan terapeutik antara pasien serta perawat yang biasanya berlangsung pada akhir giliran kerja atau ketika pasien telah menyelesaikan masa

perawatannya (Ernstmeyer, 2022). Pada fase ini, perawat bersama pasien melakukan evaluasi terhadap tujuan yang telah dicapai selama proses perawatan, memberikan edukasi mengenai tindak lanjut setelah pulang, serta mengarahkan pasien kepada sumber pelayanan kesehatan atau komunitas yang diperlukan. Pelaksanaan tahap terminasi yang baik dapat memberikan pengalaman positif bagi pasien, memperkuat hubungan terapeutik yang telah terjalin, dan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan.

2.1.4 Faktor Faktor Komunikasi Terapeutik

Menurut Muninjaya (2022), komunikasi adalah salah satu elemen yang berpengaruh pada level kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan. Komunikasi dalam pelayanan kesehatan diartikan sebagai proses penyampaian informasi dari tenaga kesehatan kepada pasien, sekaligus menerima dan menanggapi keluhan maupun masukan yang disampaikan pasien secara tepat. Dalam praktik keperawatan, komunikasi terapeutik menjadi bentuk komunikasi profesional yang bertujuan memberikan informasi, edukasi, serta dukungan kepada pasien guna menunjang keberhasilan proses penyembuhan yang telah direncanakan.

Peplau (dalam Smith, 2020) menjelaskan bahwa perawat memiliki peran yang sangat penting dalam membangun hubungan terapeutik dengan pasien. Perawat dituntut memiliki kemampuan mendengarkan secara aktif, memahami kebutuhan pasien, serta memberikan respons yang tepat agar pasien memperoleh dukungan dalam proses pemulihan kesehatannya.

Hubungan terapeutik yang terjalin dengan baik akan membantu terciptanya komunikasi yang efektif dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Selain itu, Elyasari et al. (2023) menyatakan bahwa keberhasilan komunikasi juga dipengaruhi oleh latar belakang budaya yang dimiliki oleh pemberi dan penerima pesan. Budaya membentuk cara seseorang berpikir, berperilaku, dan menafsirkan suatu informasi. Semakin besar kesamaan latar belakang budaya antara perawat dan pasien, maka semakin mudah proses penyampaian serta penerimaan informasi, sehingga komunikasi dapat berlangsung secara lebih efektif.

2.1.5 Pengukuran Komunikasi Terapeutik

Dalam penelitian ini, pengukuran komunikasi terapeutik dilakukan dengan cara menilai ukuran pencapaian interaksi pada penerapan oleh perawat terhadap pasien dalam menjalani terapi. Salah satu cara yang digunakan adalah dengan mengisi kuesioner khusus yang bertujuan mengukur komunikasi terapeutik tersebut. berdasarkan perilaku perawat dalam fase orientasi, kerja, dan terminasi. Pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner dengan skala likert, jenis kuesioner tertutup, kemudian skor yang diperoleh dikategorikan menjadi kadang-kadang, sering, tidak pernah, selalu.

Tabel 2. 1 Kuesioner Komunikasi Terapeutik

No	Pernyataan	Jawaban			
		1	2	3	4
Tahap Perkenalan					
1	Apakah perawat memperkenalkan identitas dirinya kepada anda?				
2	Apakah komunikasi yang dilakukan perawat jelas menurut anda?				
3	Apakah anda tahu dari pesan yang disampaikan perawat tentang pelayanan kesehatan ?				
4	Apakah perawat menanggapi keluhan anda?				
5	Apakah perawat memandang anda ketika sedang berbicara?				
6	Apakah perawat mendengarkan anda ketika anda sedang berbicara?				
7	Apakah perawat mampu memahami perasaan anda selama berkomunikasi?				
8	Apakah perawat menanggapi anda setiap anda mengajukan pertanyaan?				
9	Apakah perawat menghargai setiap anda berbicara?				
Tahap Kerja					
10	Apakah perawat memperlakukan anda dengan hormat ketika berkomunikasi?				
11	Apakah perawat memperlakukan anda dengan sopan sewaktu berkomunikasi?				
12	Apakah perawat mendukung anda ketika anda mengeluarkan pendapat ?				

13	Apakah dengan komunikasi yang dilakukan perawat dapat menambah kepercayaan anda?				
14	Apakah dengan komunikasi yang dilakukan oleh perawat menimbulkan kepercayaan anda untuk melakukan tindakan keperawatan?				
15	Apakah anda percaya bahwa informasi yang disampaikan perawat adalah baik untuk anda?				
16	Apakah melalui sikap dan penampilan perawat dapat membantu anda?				
Tahap Terminasi					
17	Apakah pada saat berkomunikasi menyampaikan pesan perawat menunjukkan sikap bahwa dia tidak lebih pandai daripada anda?				
18	Apakah gaya bicara perawat saat menyampaikan pesan membuat anda merasa nyaman?				
19	Apakah kalimat yang dipakai perawat saat menyampaikan pesan bisa anda fahami?				
20	Apakah perawat membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya?				
Keterangan : 1 = Tidak Pernah 2 = Kadang – Kadang 3 = Sering 4 = Selalu					

Sumber: pembagian rentang penilaian berdasarkan skala ordinal : Buku Nursalam, 2012 Hal 120)

2.2 Konsep Kepuasan Pasien

2.2.1 Definisi Kepuasan Pasien

Menurut Apriyani, Kencana, dan Harini dalam Ramadia et al. (2022), kepuasan pasien merupakan respons yang muncul setelah pasien melakukan penilaian terkait layanan kesehatan yang diperoleh dengan menganalisis antara layanan yang diterima dan ekspektasi yang ada sebelumnya. Pendapat tersebut sejalan dengan Nursalam (2021) yang menyatakan bahwa kepuasan adalah emosi positif atau negatif yang muncul akibat evaluasi terhadap hasil kerja pelayanan dengan ekspektasi seseorang. Maka dengan ini, tingkat rasa puas pasien sangat dipengaruhi oleh kemampuan layanan kesehatan dalam memenuhi bahkan melampaui ekspektasi pasien.

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menilai kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan. Pasien akan mengalami kepuasan jika layanan yang diberikan memenuhi atau bahkan melampaui ekspektasi yang dimiliki, sementara ketidakpuasan akan timbul jika layanan yang diberikan tidak memenuhi harapan tersebut (E-Jurnal Keperawatan (e-Kp), Volume 3 Nomor 2, Mei 2021). Berdasarkan hal ini, rasa puas pasien mencerminkan penilaian subjektif terhadap pengalaman yang diperoleh selama menjalani pelayanan kesehatan. Maryani (2022) menjelaskan bahwa tingkat kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh kompetensi, profesionalisme, serta pertanggungjawaban perawat mengenai membuat asuhan keperawatan. Perawat yang mampu memberikan

pelayanan secara cepat, tepat, serta menunjukkan sikap profesional akan meningkatkan rasa aman, nyaman, dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diterimanya. Oleh sebab itu, Semakin tinggi mutu pelayanan keperawatan yang diberikan, maka semakin besar pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien.

Menurut Sesrianty et al. (2019), kepuasan merupakan keadaan emosional yang ditandai dengan munculnya perasaan senang setelah seseorang memperoleh atau memanfaatkan suatu produk ataupun layanan. Dalam bidang kesehatan, kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan yang disediakan oleh institusi kesehatan. Kenaikan ekspektasi masyarakat terhadap mutu pelayanan menjadikan kepuasan pasien sebagai salah satu pertimbangan saat memilih tempat pelayanan kesehatan. Maka dari itu, tingkat kepuasan pasien sering dijadikan sebagai indikator keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Anfal (2020) menyatakan bahwa Pasien yang mendapatkan pengalaman layanan yang memuaskan biasanya akan kembali menggunakan layanan di fasilitas kesehatan yang serupa. Selain meningkatkan keinginan pasien untuk menggunakan kembali layanan tersebut, pengalaman yang positif juga dapat mendorong pasien merekomendasikan fasilitas pelayanan kesehatan kepada keluarga, teman, maupun masyarakat. Dengan demikian, kepuasan pasien tidak hanya berpengaruh terhadap loyalitas pasien, tetapi juga berperan dalam

membangun citra positif serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Tanjung et al. (2023) menjelaskan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kenyamanan selama menerima pelayanan, kualitas hubungan antara pasien dengan tenaga kesehatan, kompetensi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan, serta besarnya biaya yang harus dikeluarkan untuk memperoleh layanan kesehatan. Faktor-faktor tersebut berperan dalam membentuk persepsi pasien terhadap mutu pelayanan yang diterima dan menjadi dasar dalam menentukan tingkat kepuasan mereka.

2.2.2 Aspek Aspek Kepuasan Pasien

Menurut Nursalam (2021), tingkat kepuasan pasien dinilai melalui lima dimensi utama kualitas pelayanan, yaitu kehandalan (reliability), jaminan (assurance), bukti fisik (tangible), empati (empathy), dan ketanggapan (responsiveness). Kelima dimensi tersebut menjadi indikator dalam mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien.

a. **Kehandalan (reliability)** Kehandalan menggambarkan kemampuan tenaga kesehatan dalam menyajikan layanan yang tepat, akurat, konsisten, dan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Aspek ini mencerminkan tingkat kualitas layanan yang diberikan, dapat dilaksanakan secara andal dan memenuhi harapan pasien, sehingga mampu meningkatkan rasa percaya serta kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan.

b. Jaminan (assurance) Dimensi jaminan berkaitan dengan kemampuan profesional tenaga kesehatan yang mencakup pengetahuan, keterampilan, serta sikap dalam memberikan pelayanan. Kompetensi tersebut, yang didukung oleh perilaku sopan, ramah, dan dapat dipercaya, akan menumbuhkan rasa aman serta meningkatkan keyakinan pasien terhadap pelayanan yang diterimanya. Dengan demikian, pasien akan merasa lebih nyaman dan kecemasan selama menjalani perawatan dapat berkurang.

c. Bukti langsung (tangible) Bukti fisik merupakan seluruh komponen pelayanan yang dapat diamati secara langsung oleh pasien, seperti kondisi bangunan dan lingkungan fasilitas kesehatan, kelengkapan sarana dan prasarana, ketersediaan peralatan medis, media informasi atau komunikasi, serta penampilan tenaga kesehatan. Fasilitas yang bersih, nyaman, tertata dengan baik, dan didukung oleh perlengkapan yang memadai akan memberikan kesan positif serta meningkatkan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan.

d. Empati (emphaty) Empati adalah kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan perhatian secara individual dengan memahami kebutuhan, harapan, serta kondisi yang dialami pasien. Sikap peduli, menghormati pasien, memberikan perhatian secara tulus, serta menjalin komunikasi yang baik menjadi bagian penting dalam dimensi ini sehingga pasien merasa dihargai dan diperhatikan selama menerima pelayanan.

e. Ketanggapan (responsiveness) Ketanggapan merupakan Kesanggupan dan keterampilan tenaga medis dalam menyediakan layanan dengan cepat, akurat, dan responsif terhadap permintaan serta keluhan pasien. Dimensi ini mencakup kesiapan dalam memberikan bantuan, menyampaikan informasi secara jelas, serta memberikan pelayanan secara efektif dan tepat waktu sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi secara optimal.

2.2.3 Faktor Faktor Kepuasan Pasien

Berdasarkan Rochma et al. (2023), kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, tetapi juga oleh karakteristik individu seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan faktor demografis lainnya. Selain itu, perkembangan individu, kondisi sosial budaya, serta sistem pelayanan yang diterapkan oleh fasilitas kesehatan turut membentuk persepsi pasien dalam menilai pelayanan yang diterimanya. Adanya perbedaan karakteristik tersebut menyebabkan setiap pasien memiliki harapan dan tingkat kepuasan yang berbeda terhadap pelayanan kesehatan.

Selain karakteristik individu, kesesuaian antara ekspektasi pasien dan layanan yang disediakan merupakan elemen krusial dalam menilai sejauh mana kepuasan tercapai. Faktor lain yang turut memengaruhi antara lain mutu pelayanan, biaya pelayanan, kejelasan informasi yang diberikan, serta kualitas komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien. Dalam praktik keperawatan, komunikasi terapeutik menjadi salah satu bentuk komunikasi profesional yang berperan penting dalam memberikan

pelayanan yang berpusat pada pasien. Penerapan komunikasi terapeutik yang efektif membantu perawat memahami kebutuhan pasien secara lebih komprehensif sehingga pelayanan yang diberikan menjadi lebih optimal dan mampu meningkatkan kepuasan pasien.

Melalui komunikasi terapeutik, perawat dapat menggali informasi mengenai kondisi, kebutuhan, serta respons emosional pasien agar layanan yang diberikan menjadi lebih tepat. Penggunaan komunikasi terapeutik yang dilaksanakan dengan efisien, penuh empati, dan berfokus pada kebutuhan pasien mampu meningkatkan rasa percaya diri, kenyamanan, dan ketenangan selama menjalani proses perawatan. Kondisi tersebut tidak hanya mendukung keberhasilan proses penyembuhan, tetapi juga berkontribusi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memperkuat hubungan antara perawat dan pasien, serta mengurangi risiko terjadinya kesalahan pelayanan maupun ketidakpuasan pasien.

2.2.4 Pengukuran Kepuasan Pasien

Pengukuran kepuasan pasien dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti kuesioner, sistem pengaduan dan saran, serta observasi oleh tim manajemen mutu (Alma, 2018). Pada penelitian ini, kepuasan pasien diukur menggunakan kuesioner tertutup dengan metode SERVQUAL (Service Quality) yang disusun menggunakan skala Likert untuk menilai persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.

Tabel 2. 2 Kuesioner Kepuasan Pasien

No	Karakteristik	Jawaban			
		1	2	3	4
1	<i>Tangibles (Kenyataan)</i> a. Perawat memberi informasi tentang administrasi yang berlaku bagi pasien rawat inap di RS. b. Perawat selalu menjaga kebersihan dan kerapian ruangan yang ada tempat c. Perawat menjaga kebersihan dan kesiapan alat-alat kesehatan yang digunakan d. Perawat menjaga kebersihan dan kelengkapan fasilitas kamar mandi dan toilet e. Perawat selalu menjaga keramphian dan penampilannya				
2	<i>Reliability (Keandalan)</i> a. Perawat mampu menangani masalah perawatan Anda dengan tepat dan profesional b. Perawat memberikan Informasi tentang fasilitas yang tersedia, cara penggunaanya dan tata tertib yang berlaku di RS c. Perawat memberikan informasi tentang fasilitas yang tersedia, cara penggunaannya dan tata tertib yang berlaku d. Perawat memberitahu dengan jelas tentang hal-hal yang di larang dalam perawatan Anda e. Ketepatan waktu perawat tiba di ruangan ketika anda membutuhkan				
3	<i>Responsiveness (Tanggung Jawab)</i> a. Perawat bersedia menawarkan bantuan kepada anda ketika mengalami kesulitan walau tanpa di minta				

	b. Perawat segera menangani anda ketika sampai di ruangan rawat inap				
--	--	--	--	--	--

No	Karakteristik	Jawaban			
		1	2	3	4
	c. Perawat menyediakan waktu khusus untuk membantu anda berjalan BAB, BAK ganti posisi tidur , dan lain-lain d. Perawat membantu anda untuk memperoleh obat e. Perawat membantu anda untuk pelaksanaan pelayanan foto dan laboratorium RS ini				
4	Assurance (Jaminan) a. Perawat memberi perhatian terhadap keluhan yang anda rasakan b. Perawat dapat menjawab pertanyaan tentang tindakan perawatan yang diberikan kepada anda c. Perawat jujur dalam memberikan informasi tentang keadaan anda d. Perawat selalu memberi salam dan senyum ketika bertemu dengan Anda e. Perawat teliti dan terampil dalam melaksanakan tindakan keperawatan kepada Anda				

5	<i>Empathy (Empati)</i> a. Perawat memberikan informasi kepada anda tentang segala tindakan perawatan yang akan dilaksanakan b. Perawat mudah di temui dan di hubungi bila anda membutuhkan c. Perawat sering menengok dan memeriksa keadaan anda seperti mengukur tensi, suhu nadi, pernafasan dan cairan infus d. Pelayanan yang diberikan perawat tidak memandang pangkat / status tapi berdasarkan kondisi anda e. Perawat perhatian dan memberi dukungan moril terhadap keadaan Anda (menanyakan dan berbincang-bincang tentang keadaan anda)				
Keterangan: 1 = Sangat Tidak Puas 2 = Tidak Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas					

Sumber: pembagian rentang penilaian berdasarkan skala ordinal : Buku Nursalam, 2012 Hal 120

2.3 Penelitian Terkait

Tabel 2. 3 Penelitian Terdahulu

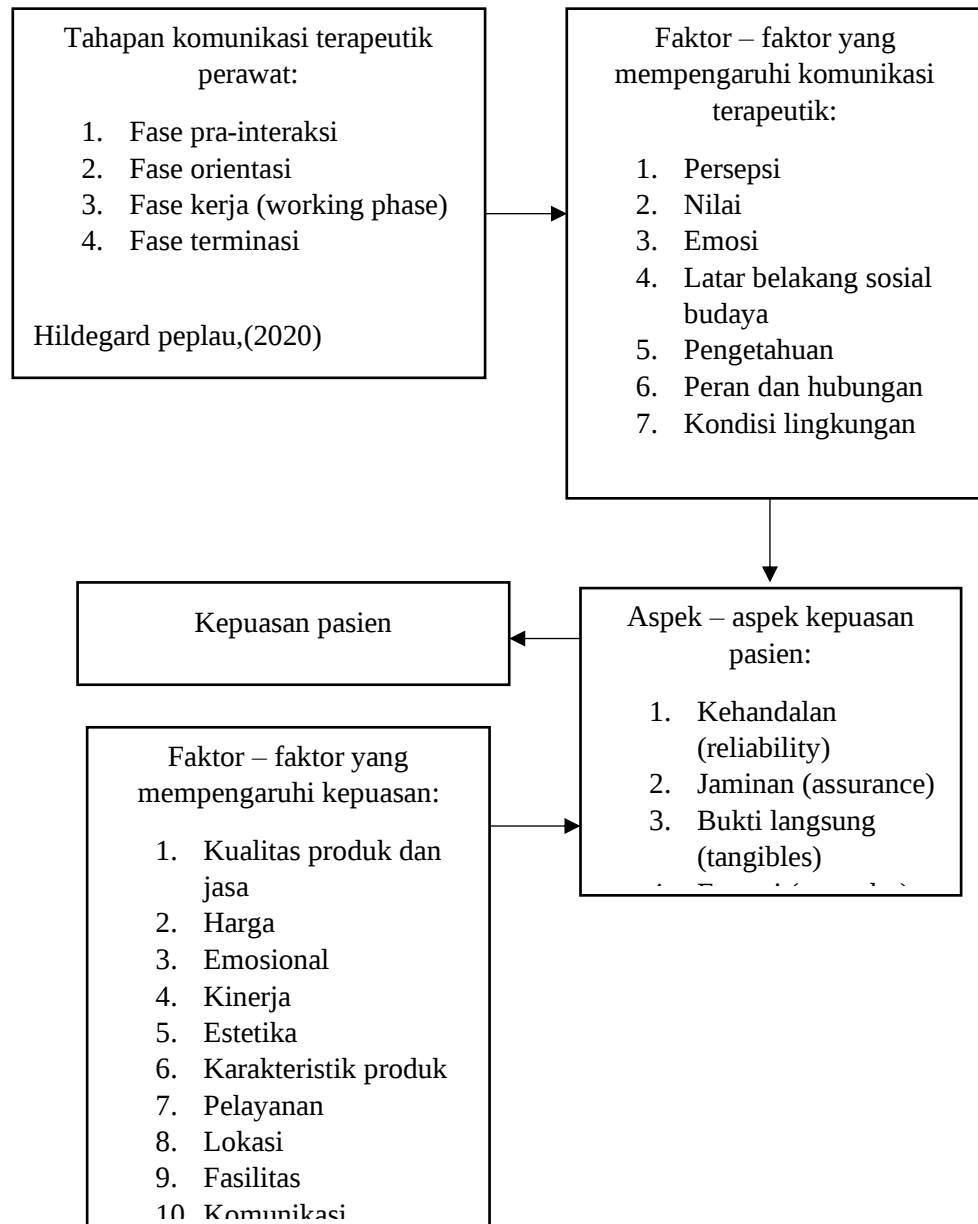
Judul	Peneliti	Desain	Hasil	GAP
Hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Hermina Medan Tahun 2025	Herry Gunawan, dkk (2025)	Pendekatan : Kuantitatif Populasi : Pasien rawat inap Sampel : 100 responden (consecutive sampling) Instrument : Kuesioner	Mayoritas responden menilai komunikasi terapeutik dalam kategori baik (57%), sedangkan tingkat kepuasan pasien berada pada kategori cukup puas (53%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien ($p < 0,001$). Analisis regresi logistik menunjukkan bahwa fase kerja merupakan determinan paling dominan ($\beta = 0,367$; $p = 0,002$), diikuti fase terminasi ($\beta = 0,257$; $p = 0,035$). Nilai OR=15,802 menunjukkan bahwa pasien yang menerima komunikasi terapeutik baik berpeluang 15 kali lebih puas dibandingkan yang kurang baik.	Penelitian dilakukan di rumah sakit swasta tipe B, dengan karakteristik pasien rawat inap (durasi interaksi lama). Belum menggambarkan kondisi komunikasi terapeutik di Puskesmas rawat jalan yang memiliki waktu pelayanan lebih singkat dan beban kerja lebih tinggi. Belum diketahui apakah fase kerja juga dominan pada layanan primer.

Judul	Peneliti	Desain	Hasil	GAP
Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap RSI Purwokerto	Elina Puspita Sari & Etlidawati (2025)	Pendekatan : Kuantitatif Observasional Populasi : Pasien rawat inap Sampel : 89 responden (proportional stratified random sampling) Instrument : Kuesioner	Sebagian besar responden menilai komunikasi terapeutik perawat dalam kategori cukup terapeutik (85,4%), dan tingkat kepuasan pasien dominan dalam kategori cukup puas (94,4%). Hasil uji Spearman Rank menunjukkan koefisien korelasi $r=0,333$ dengan $p=0,001$, yang berarti terdapat hubungan signifikan dengan kekuatan korelasi sedang dan arah positif. Artinya, semakin baik komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat, maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien rawat inap.	Tidak dilakukan analisis per fase komunikasi (pra interaksi, orientasi, kerja, terminasi), sehingga belum diketahui fase mana yang paling berpengaruh terhadap kepuasan. Selain itu, penelitian terbatas pada rawat inap rumah sakit, bukan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP).
Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien Rawat Inap di RS Yogyakarta	Syafauzi Suryanto, dkk (2026)	Pendekatan : Kuantitatif Korelasi Analitik Populasi : 351 pasien rawat inap Sampel :	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar komunikasi terapeutik berada pada kategori baik dan cukup baik. Tingkat kepuasan pasien diukur berdasarkan lima dimensi SERVQUAL (tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy) dan	Menggunakan metode SERVQUAL namun belum mengaitkan secara spesifik dimensi mana yang paling dipengaruhi oleh fase komunikasi terapeutik tertentu. Selain itu, penelitian dilakukan di rumah sakit dengan sistem pelayanan terstruktur, belum pada Puskesmas yang

Judul	Peneliti	Desain	Hasil	GAP
		85 responden (random sampling) Instrument : kuesioner	mayoritas pasien berada pada kategori puas. Hasil uji Spearman menunjukkan $p=0,000$ dengan $r=0,520$, yang berarti terdapat hubungan signifikan dengan kekuatan korelasi kuat dan arah positif. Ini menunjukkan komunikasi terapeutik yang efektif berkontribusi besar terhadap peningkatan kualitas persepsi pelayanan keperawatan.	memiliki keterbatasan SDM dan fasilitas.
Komunikasi terapeutik perawat berhubungan dengan kepuasan pasien di IGD Wilayah Puskesmas Sukoharjo	Wahyuningsih Safitri & Suryo Ediyono (2024)	Pendekatan : Kuantitatif Populasi : 57 pasien IGD Sampel : 50 responden (accidental sampling) Instrument : kuesioner	Hasil penelitian menunjukkan komunikasi terapeutik dalam kategori baik (64%), dan tingkat kepuasan pasien dalam kategori puas (62%). Uji Kendall Tau menunjukkan $p=0,000$ dengan koefisien korelasi 0,569 yang berarti hubungan kuat dan signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun IGD memiliki kondisi pelayanan cepat dan darurat, komunikasi terapeutik	Fokus pada IGD (kondisi darurat) yang memiliki karakteristik komunikasi cepat dan situasional. Belum menggambarkan komunikasi terapeutik dalam pelayanan poli umum/rawat jalan rutin yang interaksinya lebih edukatif dan promotif-preventif.

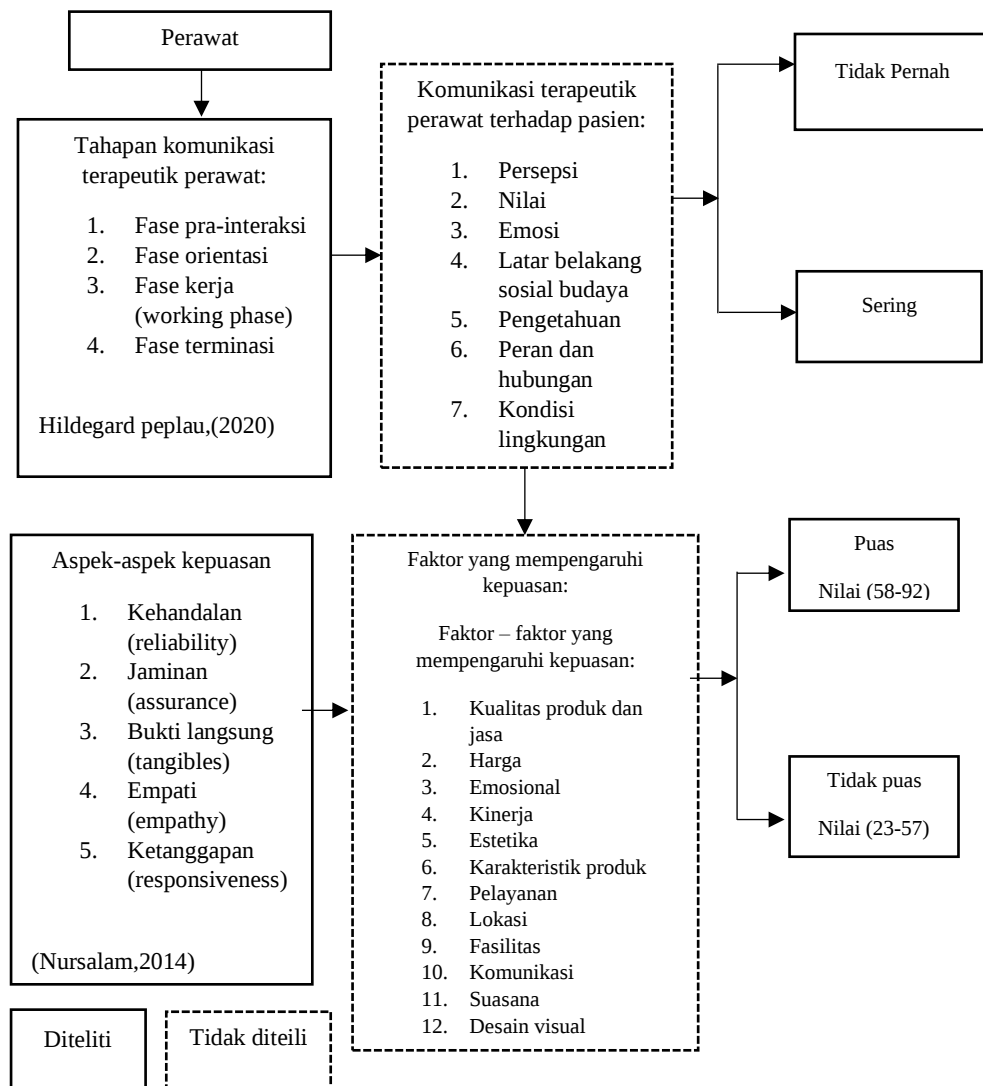
Judul	Peneliti	Desain	Hasil	GAP
			tetap berperan penting dalam membentuk kepuasan pasien.	
Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Dr.M.M Dunda Limboto	Sabiri B. Syukur, dkk (2025)	Pendekatan : Survei analitik Populasi : 354 pasien rawat inap Sampel : 44 responden (purposive sampling) Instrument : Kuesioner	Hasil menunjukkan komunikasi terapeutik kategori baik berkorelasi dengan kepuasan pasien kategori puas sebesar 31,8%. Sebaliknya, komunikasi terapeutik kurang lebih banyak ditemukan pada pasien dengan kategori cukup puas. Hasil uji Chi-Square menunjukkan $p=0,000$ ($<0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Artinya semakin baik kualitas komunikasi, maka semakin tinggi kepuasan pasien.	Jumlah sampel relatif kecil dibanding populasi (44 dari 354), sehingga generalisasi terbatas. Tidak dilakukan analisis kekuatan hubungan (koefisien korelasi) maupun analisis multivariat. Selain itu, penelitian tetap berfokus pada rawat inap rumah sakit.

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis Penelitian

- H1 : Terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Puskesmas Pacet.
- H2 : Tidak terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Puskesmas Pacet