

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Komunikasi Terapeutik

2.1.1 Pengertian Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik merupakan keterampilan komunikasi perawat yang digunakan untuk membantu klien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan kesehatan mental, dan belajar berhubungan dengan orang lain. Menurut Muhith & Siyoto (2018) mengatakan bahwa komunikasi terapeutik adalah hubungan interpersonal perawat dan klien yang memiliki tujuan terapi dalam mencapai tingkat kesembuhan pasien yang optimal dan efektif sehingga harapan hari rawat pasien menjadi singkat atau lebih pendek. Maka disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik adalah hubungan antara perawat dan klien, dimana perawat berusaha membantu klien mengatasi masalahnya sendiri, orang lain atau lingkungannya.

2.1.2 Tujuan Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik memiliki tujuan memberikan motivasi dan meningkatkan pribadi klien ke arah yang positif, tujuan menurut Suryani (2015) antara lain yaitu:

1. Meningkatkan kemandirian klien melalui proses realisasi diri, penerimaan diri dan rasa hormat terhadap diri sendiri. Klien yang sebelumnya tidak menerima dirinya sendiri atau merasa rendah diri,

setelah berkomunikasi terapeutik dengan perawat akan mampu menerima dirinya. Diharapkan perawat dapat mengubah cara pandang klien tentang dirinya dan masa depannya sehingga klien dapat menghargai dan menerima diri apa adanya.

2. Identitas diri yang jelas dan rasa integritas yang tinggi terhadap diri sendiri. Identitas personal yang dimaksud adalah status, peran, dan jenis kelamin klien. Klien yang mengalami gangguan identitas personal biasanya tidak mempunyai rasa percaya diri dan juga memiliki harga diri yang rendah. Perawat diharapkan membantu klien untuk meningkatkan integritas dirinya dan identitas diri klien melalui komunikasi.
3. Kemampuan untuk membina hubungan interpersonal yang tidak superfisial, saling bergantung dengan orang lain. Klien belajar bagaimana menerima dan diterima orang lain. Dengan komunikasi terapeutik yang terbuka, jujur, dan menerima klien apa adanya, perawat akan meningkatkan kemampuan klien dalam membina hubungan saling percaya.
4. Meningkatkan kesejahteraan serta fungsi klien dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dalam mencapai tujuan personal yang realistis. Kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dalam mencapai tujuan personal yang realistis. Tujuan perawat dengan kondisi seperti ini adalah membimbing klien dalam membuat tujuan yang realistis serta meningkatkan klien memenuhi kebutuhan dirinya

2.1.3 Prinsip Komunikasi Terapeutik

Menurut Sarfika *et al.*, (2018), bahwa prinsip komunikasi terapeutik yang dapat diterapkan yakni bahwa:

1. Perawat harus mengenal dirinya sendiri (*self awareness*) yang berarti memahami nilai-nilai yang di anut.
2. Komunikasi harus ditandai dengan sikap saling menerima, saling percaya dan saling menghargai.
3. Perawat harus menyadari pentingnya kebutuhan klien baik fisik maupun mental.
4. Perawat harus menciptakan suasana yang memungkinkan klien bebas berkembang tanpa rasa takut
5. Perawat harus dapat menciptakan suasana yang memungkinkan pasien memiliki motivasi untuk mengubah dirinya baik sikap, tingkah lakunya sehingga tumbuh makin matang dan dapat memecahkan masalah-masalah yang dihadapi.
6. Perawat harus mampu mengontrol perasaan sendiri secara bertahap untuk mengetahui dan mengatasi perasaan emosional seperti perasaan gembira, sedih, marah, keberhasilan, maupun frustrasi.
7. Perawat harus mampu menentukan batas waktu yang sesuai dan dapat mempertahankan konsistensinya.
8. Perawat harus mampu memahami arti empati dan menggunakannya sebagai tindakan yang terapeutik, dan mampu memahami arti simpati yang bukan sebagai tindakan terapeutik.

9. Perawat harus mampu memahami bahwa kejujuran dan komunikasi terbuka merupakan dasar dari hubungan terapeutik.
10. Perawat harus mampu menjadi role model agar dapat meyakinkan dan sebagai contoh kepada orang lain tentang perilaku sehat.
11. Perawat harus mampu mengungkapkan perasaan dan menyatakan sikap yang jelas.
12. Perawat mampu memiliki sifat altruisme yang berarti menolong atau membantu permasalahan klien tanpa mengharapkan imbalan apapun dari pasien.
13. Perawat harus mampu mengambil keputusan berdasarkan prinsip kesejahteraan manusia.
14. Perawat bertanggung jawab pada setiap sikap dan tindakan yang dilakukan.

2.1.4. Teknik Komunikasi Terapeutik

Menurut Ariani (2018), teknik komunikasi terapeutik sebagai berikut:

1. Mendengarkan

Ketika klien memberikan pesan dengan cara lisan, tulisan, serta bahasa tubuh ialah dasar komunikasi untuk memahami perasaan klien. Beri kesempatan pada klien untuk berbicara dan perawat bertindak sebagai pendengar aktif tidak memotong pembicaraan. Teknik mendengarkan di antaranya yaitu: memandang wajah klien saat berbicara, mempertahankan kontak mata dengan klien,

memberikan sikap yang menunjukkan perhatian serta tidak menyilangkan tangan dan kaki di hadapan klien, hindari terlalu banyak gerakan yang tidak perlu, mengangkat kepala jika klien berbicara suatu hal yang penting atau memberikan umpan balik, dan mencondongkan tubuh ke arah klien saat berbicara.

2. Pertanyaan Terbuka

Memberi klien kesempatan untuk bertanya, beri dukungan klien untuk memilih pokok pembicaraan yang akan didiskusikan untuk memperoleh informasi yang diinginkan perawat.

3. Mengulang

Metode untuk mengulangi gagasan utama yang dibicarakan oleh klien, membantu untuk meningkatkan ekspresi klien serta menginstruksikan petugas kesehatan serta mengikuti pembicaraan.

Fakta bahwa para profesional perawat mendengar dan memvalidasi, memberi dukungan klien dan menanggapi apa yang dikatakan oleh klien.

4. Penerimaan

Memberi dukungan dan bersedia mendengarkan klien dengan penuh perhatian tanpa memperlihatkan keraguan terhadap apa yang disampaikan klien. Menunjukkan penerimaan yang artinya bersedia mendengar dan tidak memperlihatkan keraguan. Perawat tidak boleh melakukan tindakan seperti menggelengkan kepala, memutar mata, serta mengerutkan kening.

5. Klarifikasi

Tindakan memberi penjelasan kembali pikiran serta perasaan klien berhubungan dengan informasi yang disampaikan, tetapi perawat ragu, kurang jelas, klien tidak mau untuk mengatakan informasi dan perawat berusaha memahami keadaan yang diilustrasikan oleh klien.

6. Memfokuskan

Memberi klien kesempatan untuk membahas permasalahan pokok dan arahkan komunikasi klien untuk mencapai maksud tujuan. Bertujuan untuk mempersempit topik pembahasan klien sehingga memfokuskan komunikasi dengan klien untuk mencapai tujuan topik pembahasan.

7. Memberikan Informasi

Untuk memberi informasi dengan melalui pendidikan kesehatan (penyuluhan) kepada klien. Metode ini mengajarkan pendidikan pada klien mengenai aspek yang berhubungan dengan perawatan dan kemandirian diri melalui pengobatan klien. Keterangan yang diberi oleh klien harus dapat memberi pengertian dan pemahaman yang baik mengenai permasalahan yang dialami klien serta memberi solusi penyelesaian masalah.

8. Berikan Penghargaan

Mengucapkan serta memberikan salam pada klien dan keluarga dengan menggunakan nama, menanyakan keadaan klien saat ini,

untuk menghormati klien dan keluarga yang memiliki hak dan tanggung jawab kepada dirinya sendiri.

2.1.5. Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik

Menurut Anjaswarni (2016), faktor yang dapat berhubungan dengan komunikasi yaitu:

1. Rencana komunikasi

Jika rencana tujuan komunikasi jelas, maka komunikasi akan berhasil. Contohnya, jika perilaku klien menimbulkan masalah, maka penting untuk mencoba mengubah perilaku tersebut sehingga menjadi lebih adaptif.

2. Lingkungan yang tenang

Lingkungan yang tenang merupakan lingkungan yang damai untuk menjalin komunikasi dengan klien, dapat menjaga privasi klien serta terjalin hubungan saling percaya untuk mencapai tujuan komunikasi. Sehingga perawat harus

3. Kecerdasan emosional dan kemampuan yang ada di dalam individu

tersebut dapat memecahkan masalah, mengamati, mengidentifikasi dan dapat menerapkan informasi emosional pada diri sendiri jika kebalikannya perawat tersebut akan menghambat pelaksanaan komunikasi efektif.

4. Keterampilan berkomunikasi salah satu faktor penting yang dimiliki perawat sehingga dapat berkomunikasi efektif dengan menggunakan

teknik seperti bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, membatasi 2 sampai 3 tema dengan artikulasi yang jelas.

5. Pengalaman kerja akan menghubungkan dengan perawat saat berkolaborasi ataupun menghadapi pasien karena perawat memegang posisi penting akan meningkatnya kualitas rumah sakit.
6. Persepsi merupakan cara perawat untuk mengidentifikasi dan mengkoordinasikan apa yang akan dilakukan ke pasien atau tenaga kerja lainnya lalu memvalidasi apakah pesan yang disampaikan sudah atau belum diterima, dikarenakan persamaan persepsi membuat pengurangan resiko kesalahan tindakan lebih rendah.
7. Sosial budaya tantangan yang harus dihadapi perawat dengan anggota kesehatan yang lain maupun pasien. Budaya tersebut akan membentuk komunikasi dan lingkungan yang berbeda, jika komunikasi tersebut terbuka akan memudahkan untuk bertukar informasi, mengutarakan ide- ide dan menjalin komunikasi yang baik
8. Jarak komunikasi
Komunikasi yang efektif maka tenaga kesehatan harus memperhatikan jarak komunikasi. Jarak komunikasi ini berbeda-beda tergantung pada agama, budaya, dan tingkat sosial

2.1.6. Indikator Komunikasi Terapeutik

Menurut Zulaikhah (2023) menjelaskan bahwa indikator komunikasi terapeutik terdiri dari:

1. Tahap Pra Interaksi

Tahap sebelum kontrak bertemu dengan klien. Data informasi mengenai klien dikumpulkan sebagai dasar untuk membuat rencana interaksi. Pada tahap ini memiliki keterkaitan dengan pribadi diri perawat, mengenai cara perawat mengamati kelebihan dan kekurangan sehingga dapat memperbaikinya agar bernilai terapeutik ketika berkomunikasi dengan klien.

2. Tahap Perkenalan

Pada tahap ini, perawat bertujuan untuk memperkenalkan diri, membangun hubungan saling percaya, dan memulai proses komunikasi yang efektif. Beberapa tugas utama dalam tahap ini meliputi: memperkenalkan diri kepada pasien, membina hubungan saling percaya, membuat kontrak (kesepakatan) dengan pasien, menggali pikiran dan perasaan pasien, serta mengidentifikasi masalah atau kekhawatiran pasien.

3. Tahap Orientasi

Tahap pertama kali perawat bertemu dan bertatap muka langsung dengan klien. Bertujuan untuk membangun hubungan saling percaya antara perawat dan klien. Perawat harus bersikap terbuka, menerima klien, ikhlas, jujur, serta menghargai klien. Pada saat bertemu dengan klien perawat memberi senyum, salam, perkenalkan diri sendiri, menanyakan panggilan nama klien, menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang dilakukan, kontrak waktu dengan klien, evaluasi serta

memvalidasi (kognitif, psikomotor, afektif), percakapan yang berfokus masalah utama klien, dan menyepakati masalah yang dialami klien.

4. Tahap Kerja

Tahap inti dari hubungan perawat dan klien yang berkaitan dengan rencana asuhan keperawatan yang telah direncanakan. Tahap ini perawat bersama klien dalam mengatasi masalah utama klien. Pada tahap ini perawat juga mendengarkan, membantu dan memberikan perhatian penuh untuk membantu klien memecahkan masalah yang dihadapi.

5. Tahap Terminasi

Tahap akhir dari tindakan dimana perawat membuat kesimpulan dari hasil diskusi dan wawancara, memberi respon afirmatif, membuat rencana tindak lanjut, menyepakati pertemuan berikutnya, menutup wawancara dengan baik.

2.2 Konsep Kepuasan Pasien

2.2.1 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan merupakan suatu perasaan senang yang dirasakan oleh seseorang yang merasa puas dengan perbandingan kesenangan dari suatu aktivitas dengan produk yang diharapkannya Nursalam (2016). Kepuasan pasien merupakan hasil akhir dari kinerja layanan kesehatan yang didapatkan setelah membandingkan harapan yang sesuai dengan perasaan klien melalui pengukuran tingkat kepuasan (Pohan, 2016). Kepuasan

pasien merupakan suatu tingkat perasaan yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan yang diharapkan (Fajriani, *et, al*, 2023).

Kepuasan pasien adalah indikator pertama dari rumah sakit dan ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah berdampak terhadap jumlah kunjungan di rumah sakit, sedangkan fasilitas dan pelayanan keperawatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien, dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan fasilitas dan pelayanan keperawatan yang diberikan (Heriandi, 2018).

2.2.2. Manfaat Kepuasan Pasien

Pasien selaku pengguna jasa menuntut pelayanan yang berkualitas dari rumah sakit. Dahulu pasien menggunakan jasa rumah sakit demi kesembuhan. Sekarang pasien lebih bersifat kritis, terinformasi dan menuntut serta lebih memperhatikan masalah kualitas sehingga kepuasan pribadi menjadi semacam kebutuhan yang ingin dipenuhi selain kesembuhan mereka. Adanya kepuasan pasien dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya (Tjiptono, 2017):

1. Hubungan antara rumah sakit dan para pelanggannya menjadi harmonis.
2. Memberikan dasar yang baik bagi pemakaian ulang.
3. Dapat mendorong terciptanya loyalitas pelanggan/pasien.

4. Membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang menguntungkan bagi rumah sakit.
5. Reputasi rumah sakit menjadi baik di mata pelanggan.
6. Laba yang diperoleh dapat meningkat.

2.2.3. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien menurut Nursalam, (2016), adalah:

1. Kualitas pelayanan

Pelayanan yang berkualitas akan membuat pasien puas dan akan menjadi evaluasi mereka jika pelayanan yang diberikan berkualitas.

2. Harga

Harga adalah bagian terpenting dalam penentuan kualitas untuk mencapai kepuasan serta mempengaruhi biaya yang akan dikeluarkan. Jika biaya perawatan pasien mahal maka akan memberikan harapan yang besar terhadap kualitas untuk mencapai kepuasan pasien.

3. Emosional

Pasien akan merasa yakin dan bangga bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila pasien memilih pelayanan kesehatan yang sudah mempunyai pandangan, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

4. Kinerja

Kinerja perawat pada jasa pengobatan serta pelayanan keperawatan

dalam waktu penyembuhan yang cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan oleh perawat menjadi kepuasan pasien.

5. Estetika

Estetika adalah daya tarik yang dimiliki rumah sakit dapat dilihat oleh panca indera. Misalnya kebersihan yang dijaga, kelengkapan peralatan rumah sakit, dan keramahan perawat.

6. Karakteristik produk

Karakteristik produk memiliki sifat berupa kebersihan ruangan, penampilan bangunan, tipe kelas kamar yang disediakan serta memiliki kualitas yang baik.

7. Pelayanan

Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit akan mendapatkan penilaian kepuasan misalnya seperti petugas pelayanan yang ramah, cepat tanggap dalam memberikan pelayanan kesehatan.

8. Lokasi

Lokasi yang mudah dijangkau, mudah ditemukan transportasi dan lingkungan yang baik menjadi pilihan bagi pasien dalam memilih pelayanan kesehatan.

9. Fasilitas

Fasilitas sarana dan prasarana yang lengkap dan berkualitas akan menjadi penilaian kepuasan bagi pasien.

10. Komunikasi

Bagaimana cara perawat memberikan bantuan kepada pasien terhadap keluhan yang dirasakan pasien.

11. Suasana

Suasana rumah sakit yang tenang, indah dan sejuk dapat mempengaruhi kepuasan pasien ketika pasien dalam proses penyembuhan penyakitnya serta ketika keluarga atau pengunjung lain yang datang ke rumah sakit akan merasa senang.

2.2.4. Indikator Kepuasan Pasien

Menurut Zulaikhah (2023), menjelaskan bahwa ada lima indikator kepuasan pasien, lima indikator tersebut ialah:

1. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Suatu kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang cepat dan tepat. Dimensi ketanggapan adalah perawat selalu siap untuk membantu, perawat bersedia memberikan pelayanan yang cepat, dan perawat bersedia meluangkan waktu dalam menjawab pertanyaan klien.

2. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan berhubungan dengan pengetahuan, bersikap sopan, dan kemampuan perawat untuk menumbuhkan rasa percaya pasien pada pihak rumah sakit. Komponen jaminan meliputi komunikasi, sopan santun, kredibilitas, kompetensi, dan keamanan.

3. Kenyataan (*Tangibles*)

Kenyataan atau bukti fisik adalah cara rumah sakit menunjukkan kemampuan rumah sakit pada pihak eksternal. Kemampuan dan penampilan sarana dan prasarana fisik rumah sakit adalah bentuk nyata pelayanan yang dirasakan secara langsung seperti fasilitas fisik (bangunan rumah sakit), teknologi (peralatan yang 21 lengkap) serta sumber daya manusia di rumah sakit mempunyai peranan yang penting dalam kualitas pelayanan sehingga memberikan kepuasan pasien.

4. Empati (*Empathy*)

Empati adalah suatu rasa kepedulian dengan memberikan perhatian untuk memahami masalah para pasien tanpa membedakan status. Indikator dimensi empati meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi, memahami kebutuhan pasien, dan perhatian pribadi.

5. Keandalan (*Reliability*)

Kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan yang dijanjikan secara terpercaya dan tepat. Dimensi reliability adalah bagaimana perawat bersikap simpatik, menyediakan ruangan layanan lengkap dan yakin dalam menyelesaikan masalah pasien

2.3 Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien

Menurut Kurniasari, dkk (2024), bahwa komunikasi terapeutik sebagai salah satu teknik komunikasi yang berfokus pada penyembuhan pasien.

Komunikasi terapeutik yang baik terdiri dari empat fase yaitu, fase pra interaksi, fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi (Pebrianti *et al.*, 2023). Pelaksanaan komunikasi terapeutik yang baik dapat meningkatkan kepuasan pelayanan berdampak pada peningkatan citra rumah sakit di mata masyarakat. Perawat yang dapat mengimplementasikan keterampilan komunikasi terapeutik yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien dan meningkatkan konsep diri pasien (Fitriani *et al*, 2022). Menjalinkan hubungan yang baik dapat menciptakan rasa saling percaya antara perawat dan pasien. Sehingga pasien akan merasa nyaman dan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat. Ula, dkk. (2021), bahwa kepuasan pasien sebagai hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan yang diterimanya yang sesuai dengan apa yang telah direncanakan. Kepuasan pasien dapat dilihat bagaimana pelayanan yang diberikan, semakin baik pelayanan kesehatan yang diberikan maka harapan pasien akan terpenuhi sehingga pasien merasa puas dan minat kunjung kembali (Kurniasari, dkk 2024).

Penelitian Simamora, *et, al.* (2023), perawat merupakan profesi yang difokuskan pada perawatan individu keluarga dan masyarakat dalam memulihkan kesehatannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Melur dewasa RSUD Ferdinand L Tobing Sibolga. Desain Penelitian ini menggunakan deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 88 orang menggunakan rumus

slovin. Teknik pengambilan sampel menggunakan random sampling. Data dianalisis menggunakan uji *rank sparman* untuk mengetahui hubungan antar variable. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien ($p= 0,003$). Dari hasil penelitian mayoritas komunikasi terapeutiknya masih kurang, dan kepuasan pasien masih rendah serta terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien.

Penelitian Topink, *et. al.* (2024), komunikasi terapeutik menjadi sangat penting karena dapat meningkatkan rasa saling percaya dan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Puskesmas mempunyai peran salah satunya menjadi garda terdepan dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan menjadi fasilitas kesehatan tingkat pertama bagi masyarakat pemegang kartu BPJS Kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien BPJS rawat jalan di Puskesmas X Kabupaten Subang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non eksperimental desain korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah pasien BPJS Rawat Jalan dalam 11 bulan terakhir dari Januari-November 2023 dengan jumlah rata-rata 860 orang pasien di setiap bulannya. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling dengan jumlah sampel sebanyak 273 responden. Uji statistik yang dilakukan dengan korelasi rank spearman. Dalam penelitian ini sebagian besar perawat telah melakukan komunikasi terapeutik dengan baik 61,2% (167 responden) dan kepuasan pasien juga masuk dalam

kategori tinggi 67,4% (184 responden). Hasil analisis statistik dengan uji korelasi rank spearman diperoleh adanya hubungan yang signifikan antara variabel komunikasi terapeutik perawat dengan variabel kepuasan pasien BPJS rawat jalan di Puskesmas Cipeundeuy Kabupaten Subang ($r = 0,866$ dan $p\text{-value} < 0,001$).

