Original Research

HIJP Health Information : Jurnal Penelitian

HEALTH INFORMATION : JURNAL PENELITIAN (HIJP)

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RS Hermina Medan Tahun 2025

The Relationship of Nurse Therapeutic Communication to Inpatient Satisfaction at Hermina Hospital Medan in 2025

Herry Gunawan[1], Ermi Girsang[2], Sri Lestari Ramadhani Nasution[3]*

[1]Mahasiswa Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Kedokteran gigi dan ilmu kesehatan, Universitas Prima Indonesia
[2,3]Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Kedokteran gigi dan ilmu kesehatan, Universitas Prima Indonesia
*Email korespondensi:
srilestariramadhaninasution@unprimdn.ac.id

Kata kunci: Terapeuntik, Kepuasan Pasien, Perawat, Rumah Sakit.

Keywords: *Therapeutic, Patient Satisfaction, Nurses, Hospitals.*

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia
ISSN : 2085-0840
ISSN-e : 2622-5905
Periodicity : Bianual vol. 17 no. 3 2025
jurnaldanhakcipta@poltekkes-kdi.ac.id
Received : 26 Oktober 2025
Accepted : 07 Desember 2025

Funding source :
DOI : 10.36990/hijp.v17i3.1789
URL : https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/index
Contract number :

Ringkasan: Latar Belakang: Komunikasi terapeutik perawat merupakan komponen kritis dalam pemberian asuhan keperawatan berkualitas yang berpengaruh langsung terhadap kepuasan pasien. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap di RS Hermina Medan tahun 2025. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* dilakukan pada 100 responden yang dipilih menggunakan *consecutive sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner tervalidasi dan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* serta regresi logistik berganda. **Hasil:** Mayoritas responden menilai komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik (57%) dengan tingkat kepuasan pasien cukup puas (53%). Analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien (p<0,001; OR=15,802; 95% CI: 5,592-44,627). Fase kerja merupakan determinan paling dominan (β=0,367; p=0,002), diikuti fase terminasi (β=0,257; p=0,035). **Simpulan:** Komunikasi terapeutik perawat berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan fase kerja dan terminasi sebagai determinan utama. **Saran:** agar rumah sakit memperkuat program pelatihan komunikasi terapeutik berbasis bukti, khususnya pada fase kerja dan terminasi, serta melakukan evaluasi berkala sebagai bagian dari indikator mutu layanan keperawatan.

Abstrack: ***Background:*** *Nurse therapeutic communication is a critical component in the delivery of quality nursing care that has a direct effect on patient satisfaction.* ***Objective:*** *This study aims to analyze the relationship between nurses' therapeutic communication and inpatient satisfaction at Hermina Hospital Medan in 2025.* ***Methods:*** *A quantitative study with a cross-sectional design was conducted on 100 respondents selected using consecutive sampling. Data were collected through validated questionnaires and analyzed using the Chi-Square test as well as*

multiple logistic regression. ***Results:*** *The majority of respondents rated nurses' therapeutic communication in the good category (57%) with patient satisfaction levels being quite satisfied (53%). Bivariate analysis showed a significant association between therapeutic communication and patient satisfaction (p<0.001; OR=15,802; 95% CI: 5,592-44,627). The work phase was the most dominant determinant (β=0.367; p=0.002), followed by the termination phase (β=0.257; p=0.035).* ***Conclusions:*** *Nurse therapeutic communication has a significant effect on patient satisfaction, with work and termination phases as the main determinants.* ***Suggestions:*** *that hospitals strengthen evidence-based therapeutic communication training programs, especially in the work and termination phases, and conduct periodic evaluations as part of nursing service quality indicators.*

LATAR BELAKANG

Komunikasi terapeutik perawat merupakan komponen kritis dalam pemberian asuhan keperawatan berkualitas yang berpengaruh langsung terhadap kenyamanan dan kepuasan pasien sebagai bagian dari mutu layanan keperawatan (Muliani, Pragholapati, & Irman, 2021). Dalam era layanan kesehatan berpusat pada pasien, kemampuan perawat dalam membangun hubungan interpersonal yang efektif tidak lagi dianggap sebagai keterampilan tambahan, melainkan sebagai kompetensi inti yang menentukan keberhasilan intervensi keperawatan (Nurfa'izah, Darmawan, Sari, Kep, & Noviyanti, 2025). Melalui komunikasi yang terstruktur, empatik, dan berorientasi pada kebutuhan pasien, perawat dapat meningkatkan kenyamanan, rasa percaya, serta kualitas pengalaman pasien selama menjalani perawatan (Mukhoirotin et al., 2025).

Tidak seperti komunikasi sosial yang bersifat spontan dan tidak berorientasi pada tujuan tertentu, komunikasi terapeutik memiliki karakteristik mencakup arah yang jelas dalam memfasilitasi penyelesaian masalah pasien serta mendorong pengambilan keputusan positif menuju pemulihan optimal (Mukhoirotin et al., 2025). Implementasi komunikasi terapeutik mensyaratkan kompetensi dan dedikasi perawat untuk menghadirkan interaksi yang suportif, sehingga memperkuat perasaan aman (*safety*) dan kepercayaan (*trust*) pasien selama proses asuhan keperawatan (Raharja, 2025). Dalam konteks pelayanan rumah sakit, komunikasi merupakan elemen kritis dalam evaluasi mutu pelayanan oleh pasien, karena berkontribusi pada penurunan tingkat ketidakpuasan pasien dan meminimalkan risiko *miscommunication* dalam proses asuhan keperawatan, penerapan komunikasi terapeutik yang efektif secara empiris meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien terhadap kualitas layanan keperawatan yang diberikan (Nur'aeni & Sihura, 2025).

Kepuasan pasien rumah sakit di Indonesia masih menunjukkan variasi yang relatif rendah, salah satunya dipengaruhi oleh kualitas komunikasi terapeutik tenaga kesehatan. Penelitian (Faisol, Yudianto, Kahar, & Astuti, 2021) menunjukkan bahwa 8,1% penduduk tidak puas terhadap keterampilan komunikasi petugas kesehatan dalam memberikan layanan di rumah sakit. Temuan oleh (Moykari, Sinaga, Sakke', Patrisia, & Sinaga, 2023) yang menyebutkan bahwa komunikasi terapeutik yang tidak efektif berdampak langsung pada ketidakpuasan pasien di ruang rawat inap. Penelitian serupa oleh (Sijabat, Ginting, & Ginting, 2025) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 menegaskan adanya hubungan positif bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien. Kondisi ini memperlihatkan bahwa mutu komunikasi perawat merupakan prioritas penting dalam mendorong kualitas pelayanan, termasuk dalam konteks Rumah Sakit Hermina Medan.

Komunikasi perawat yang kurang efektif atau buruk cenderung meningkatkan stres pasien melalui mekanisme multifaktoral yang melibatkan aspek psikologis, fisiologis, dan emosional, ketika pasien tidak menerima informasi yang jelas, lengkap, dan mudah dipahami dari perawat, mereka mengalami ketidakpastian tentang kondisi kesehatan, rencana pengobatan, dan prognosis mereka yang

berkorelasi terhadap proses penyembuhan dan lama perawatan pasien di rumah sakit (Al-Kalaldeh, Amro, Qtait, & Alwawi, 2020). Ketidakpastian ini merupakan salah satu pemicu stres paling signifikan dalam konteks hospitalisasi, karena pasien merasa kehilangan kontrol atas situasi medis mereka sehingga akan menurunkan kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit (Meyer, Giardina, Khawaja, & Singh, 2021).

Berdasarkan survei kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Hermina, beberapa indikator seperti kesesuaian produk layanan, kompetensi staf, serta kualitas fasilitas dan infrastruktur belum mencapai target yang ditetapkan, meskipun secara keseluruhan kepuasan pasien berada pada angka 75,98%. Survei awal yang dilakukan peneliti terhadap sepuluh pasien rawat inap menunjukkan keluhan yang konsisten terkait komunikasi perawat, meliputi kurangnya pemberian informasi, penjelasan tindakan yang tidak jelas, waktu tunggu yang lama, serta minimnya sikap ramah dan perkenalan diri dari perawat. Pasien juga menilai bahwa penjelasan mengenai kondisi kesehatan disampaikan terlalu cepat sehingga sulit dipahami.

Temuan awal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kualitas komunikasi terapeutik yang diharapkan dan praktik yang terjadi, yang berpotensi memengaruhi tingkat kepuasan pasien rawat inap di RS Hermina Medan. Namun, hingga kini belum tersedia kajian komprehensif yang menganalisis secara khusus pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di rumah sakit tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengkaji hubungan keduanya sebagai dasar penyusunan rekomendasi peningkatan mutu layanan melalui penguatan kompetensi komunikasi terapeutik perawat di RS Hermina Medan. Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar rekomendasi bagi rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan melalui penguatan keterampilan komunikasi terapeutik perawat, sekaligus memberikan acuan bagi fasilitas kesehatan lain dalam upaya peningkatan kualitas dan kepuasan pasien.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional* untuk mengidentifikasi pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Hermina Medan tahun 2025. Desain ini dipilih karena memungkinkan analisis hubungan kausal pada satu titik waktu sehingga efisien dalam menggambarkan kondisi aktual layanan keperawatan. Populasi penelitian mencakup seluruh pasien rawat inap, dengan penentuan sampel menggunakan rumus Lemeshow mengingat jumlah populasi yang tidak diketahui secara pasti. Berdasarkan perhitungan tersebut diperoleh 96 responden, yang kemudian dibulatkan menjadi 100 untuk mempermudah proses pengumpulan data.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat inap di RS Hermina Medan, dengan sampel ditentukan menggunakan rumus Lemeshow karena populasi tidak diketahui secara pasti, sehingga diperoleh 100 responden. Teknik *non-probability consecutive sampling* dipilih untuk mengakomodasi karakteristik populasi dan keterbatasan lapangan, memungkinkan setiap pasien yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan secara berurutan hingga jumlah sampel terpenuhi. Kriteria inklusi meliputi: usia >17 tahun, peserta BPJS, dan bersedia menjadi responden; sedangkan kriteria eksklusi mencakup pasien dengan gangguan komunikasi, gangguan jiwa, atau kondisi yang menghambat pengisian kuesioner. Strategi ini menjamin representasi responden yang relevan terhadap variabel utama penelitian, yakni komunikasi terapeutik (tahap persiapan, orientasi, kerja, dan terminasi) serta kepuasan pasien, meskipun hasilnya dapat terpengaruh bias seleksi karena sifat *non-probabilistik*. Data yang

digunakan terdiri dari data primer, diperoleh melalui kuesioner dan wawancara, serta data sekunder dari dokumen, laporan, dan catatan rumah sakit terkait pasien rawat inap.

Data primer diperoleh dari kuesioner yang telah diuji validitas menggunakan *pearson product moment* dan reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha* ($\alpha > 0,6$), yang mengukur dua variabel utama: komunikasi terapeutik (tahap persiapan, orientasi, kerja, dan terminasi) serta kepuasan pasien. Data sekunder diperoleh dari dokumen rekam medis pasien rawat inap. Analisis data dilakukan dalam tiga tahap. Pertama, analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase tiap variabel. Kedua, analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk menilai hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien dengan taraf signifikansi $\alpha < 0,05$. Ketiga, analisis **multivariat** dilakukan melalui regresi logistik berganda untuk menentukan tahap komunikasi terapeutik yang paling dominan memengaruhi kepuasan pasien. Penelitian ini memperoleh persetujuan etik dari KEPK UNPRI dengan nomor kode 021/KEPK/UNPRI/VII/2025, sehingga seluruh prosedur penelitian dilaksanakan sesuai standar etika penelitian.

HASIL

Studi ini mengidentifikasi pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Hermina Medan pada tahun 2025 dengan sampel 100 orang. Berikut adalah hasil studi untuk melihat pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien. Hasil distribusi karakteristik pasien dalam studi ini sebagai berikut :

Table 1. Frekuensi Karakteristik Pasien

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Pria	59	59,0
Wanita	41	41,0
Usia		
18 – 40 Tahun	78	78,0
40 – 60 Tahun	14	14,0
> 60 Tahun	8	8
Agama		
Islam	81	81,0
Kristen	19	19,0
Pendidikan		
Sekolah Menengah Pertama	9	9.0
Sekolah Menengah Atas	56	56,0
Perguruan Tinggi	35	35,0
Total	100	100

Berdasarkan Tabel 1, distribusi karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas pasien berjenis kelamin pria dengan proporsi 59,0% (n=59), sedangkan responden wanita sebesar 41,0% (n=41). Ditinjau dari karakteristik usia, sebagian besar responden berada pada rentang usia produktif 18–40 tahun dengan proporsi dominan sebesar 78,0% (n=78), diikuti kelompok usia 41–60 tahun sebesar 14,0% (n=14), dan responden berusia di atas 60 tahun sebesar 8,0% (n=8). Berdasarkan latar belakang agama, responden dengan agama Islam mendominasi sebesar 81,0% (n=81), sementara responden beragama Kristen sebesar 19,0% (n=19). Karakteristik tingkat pendidikan menunjukkan

bahwa lebih dari separuh responden memiliki pendidikan Sekolah Menengah Atas sebesar 56,0% (n=56), diikuti Perguruan Tinggi sebesar 35,0% (n=35), dan Sekolah Menengah Pertama sebesar 9,0% (n=9).

Table 2. Analisis Univariate Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Hermina Medan

Ciri-ciri	Frekuensi	Persentase
Karakteristik Terapeutik		
Baik	57	57.0
Cukup	43	43.0
Kepuasan Pasien		
Puas	47	47.0
Cukup Puas	53	53.0

Berdasarkan Tabel 2, hasil analisis univariat menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden menilai komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik dengan proporsi sebesar 57,0% (n=57), sedangkan responden yang menilai komunikasi terapeutik dalam kategori cukup sebesar 43,0% (n=43). Adapun distribusi kepuasan pasien menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan cukup puas terhadap pelayanan keperawatan dengan proporsi 53,0% (n=53), sementara responden yang menyatakan puas sebesar 47,0% (n=47).

Table 3. Pengaruh Komunikasi Perawat terhadap Kepuasan Pasien

Komunikasi Terapeutik Perawat	Kategori						P-Nilai	OR (95% CI)
	Puas	%	Cukup Puas	%	Total	%		
Puas	41	41.0	16	16.0	57	27.0	<0.000	15,802 (5,592 - 44,627)
Cukup Puas	6	6.0	37	37.0	43	43.0		

Berdasarkan Tabel 3, hasil tabulasi silang (*cross tabulation*) menunjukkan bahwa dari 57 responden yang menilai komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik, sebanyak 41 responden (71,9%) menyatakan puas dan 16 responden (28,1%) menyatakan cukup puas terhadap pelayanan keperawatan. Sebaliknya, dari 43 responden yang menilai komunikasi terapeutik perawat dalam kategori cukup, hanya 6 responden (14,0%) yang menyatakan puas, sedangkan mayoritas sebanyak 37 responden (86,0%) menyatakan cukup puas. pasien yang menilai komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik memiliki peluang 15,8 kali lebih besar untuk merasa puas terhadap pelayanan keperawatan dibandingkan dengan pasien yang menilai komunikasi terapeutik dalam kategori cukup.

Table 4 Distribusi Pengaruh Komuniksi Perawat terhadap Kepuasan Pasien

Fase Komunikasi Terapeutik	p-value	OR (Exp(B))
Pre-orientation	0.416	0.215
Orientation	0.733	0.164
Kerja	0.002	0.853
Terminasi	0.035	0.881

Berdasarkan Tabel 4, hasil analisis menunjukkan bahwa dari keempat fase komunikasi terapeutik perawat, hanya fase kerja dan fase terminasi yang memiliki hubungan bermakna secara statistik terhadap kepuasan pasien. Fase kerja menunjukkan hubungan signifikan dengan nilai *p*=0,002 (<0,05) dan OR=0,853, sedangkan fase terminasi menunjukkan hubungan signifikan dengan nilai *p*=0,035 (<0,05) dan OR=0,881. Temuan ini mengindikasikan bahwa interaksi intensif antara perawat dan pasien pada tahap inti pelayanan (fase kerja) serta kualitas penutupan komunikasi (fase terminasi) merupakan determinan utama yang berkontribusi terhadap kepuasan pasien rawat inap.

Table 5 Variabel-variable Kandidat Model Multivariat

Variables	p-Value	Information
Pre-orientation	0.416	Not a Candidate
Orientation	0.733	Not a Candidate
Kerja	0.002	Candidate
Terminasi	0.035	Candidate

Berdasarkan Tabel 5, proses seleksi variabel kandidat model multivariat dilakukan menggunakan kriteria *p-value*<0,25 pada analisis bivariat. Hasil seleksi menunjukkan bahwa dari keempat fase komunikasi terapeutik, terdapat dua variabel yang memenuhi syarat sebagai kandidat model multivariat, yaitu fase kerja (*p*=0,002) dan fase terminasi (*p*=0,035). Kedua variabel tersebut memenuhi kriteria karena memiliki nilai *p-value*<0,25. Sementara itu, variabel fase pra-orientasi (*p*=0,416) dan fase orientasi (*p*=0,733) tidak memenuhi kriteria sebagai kandidat model multivariat karena memiliki nilai *p-value*>0,25, sehingga tidak diikutsertakan dalam analisis multivariat selanjutnya.

Table 6 Model Awal Determinan Komunikasi Terapeutik

Fase Komunikasi Terapeutik	B	Std.Error	Beta	t	Sig
Pre-orientation	0.215	0.263	0.091	0.817	0.416
Orientation	0.164	0.479	0.041	0.342	0.733
Kerja	0.853	0.261	0.367	3,268	0.002
Terminasi	0.881	0.412	0.257	2,141	0.035

Berdasarkan Tabel 6, hasil analisis regresi menunjukkan bahwa dari keempat fase komunikasi terapeutik, fase kerja merupakan determinan paling dominan yang memengaruhi kepuasan pasien dengan koefisien Beta tertinggi (β=0,367; *t*=3,268; *p*=0,002). Nilai koefisien Beta positif mengindikasikan bahwa semakin baik pelaksanaan komunikasi terapeutik pada fase kerja, maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Fase terminasi juga menunjukkan pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dengan koefisien Beta sebesar 0,257 (*t*=2,141; *p*=0,035), meskipun kontribusinya tidak sebesar fase kerja. Adapun fase pra-orientasi (β=0,091; *p*=0,416) dan fase orientasi (β=0,041; *p*=0,733) tidak menunjukkan pengaruh signifikan secara statistik terhadap kepuasan pasien.

PEMBAHASAN

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien

Sebagian besar pasien berusia 18–40 tahun dan memiliki pendidikan menengah atas. Peneliti dapat mengasumsikan bahwa kelompok usia produktif dengan pendidikan menengah atas lebih kritis dalam menilai komunikasi perawat, sehingga mereka lebih peka terhadap kualitas komunikasi terapeutik. Asumsi ini didukung oleh hasil penelitian (Adams et al., 2024) menemukan bahwa *patient experience ratings* berbeda secara signifikan pada kelompok usia yang berbeda, dengan dewasa muda (18–34 tahun) secara konsisten melaporkan tingkat kepuasan yang lebih rendah dibandingkan kelompok usia lanjut (>65 tahun). Temuan ini mengindikasikan bahwa pasien usia produktif memiliki ekspektasi yang lebih tinggi dan lebih kritis dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan yang diterima.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Hermina Medan (p<0,001; OR=15,802; 95% CI: 5,592–44,627). Temuan ini mengindikasikan bahwa pasien yang mempersepsikan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik memiliki peluang 15,8 kali lebih besar untuk merasa puas terhadap pelayanan keperawatan dibandingkan pasien yang menilai komunikasi terapeutik dalam kategori cukup.

Peneliti berasumsi bahwa pasien yang merasa komunikasi perawat baik cenderung merasa diperhatikan secara emosional, yang mempengaruhi kepuasan mereka. Menurut (Yudhianto, Marni, & Amin, 2025), kualitas perawatan pasien tidak hanya ditentukan oleh ketepatan tindakan, tetapi juga kemampuan perawat dalam membangun hubungan komunikasi yang baik selama perawatan untuk mendukung pemulihan pasien. Oleh karena itu, implementasi komunikasi terapeutik yang efektif sangat penting untuk memahami perasaan dan kebutuhan pasien. Asumsi peneliti didukung oleh hasil penelitian (Rahagia & Nurhanifah, 2025) yang menemukan korelasi positif signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap (r=0,68; p<0,001), di mana komunikasi terapeutik berkontribusi terhadap 46% varians kepuasan pasien (R^2=0,46). Penelitian tersebut juga mengidentifikasi bahwa empati dan *active listening* merupakan prediktor terkuat kepuasan pasien di antara dimensi-dimensi komunikasi terapeutik.

Komunikasi yang dilakukan dengan sikap hangat, jujur, dan empati akan membangun kepercayaan mutual. Keterampilan komunikasi yang baik dari perawat dianggap sebagai landasan utama dalam memberikan perawatan keperawatan berkualitas, baik saat merawat pasien secara langsung maupun saat menyampaikan informasi kepada keluarga, rekan kerja, dan manajemen (Nurhakim, Widyantoro, & Widhiastuti, 2025).

Penafsiran ini sejalan dengan Teori Hubungan Antarpersonal Peplau, yang menekankan bahwa komunikasi terapeutik adalah proses utama melalui mana perawat membangun kepercayaan dan membantu pasien mencapai kestabilan emosional (Purnamasari, Hasanudin, Zulfikar, & Yazid, 2024). Demikian pula, (Prihatini, 2024) menemukan bahwa keterampilan komunikasi yang efektif seperti mendengarkan aktif, empati, dan memberikan ketenangan sangat terkait dengan kepuasan pasien dan kepatuhan terhadap pengobatan. Oleh karena itu, asumsi peneliti adalah bahwa komunikasi tidak hanya menyampaikan informasi tetapi berfungsi sebagai bentuk terapi emosional yang mendukung penyembuhan, memperkuat kepercayaan, dan memperkuat rasa dihargai dan dihormati pasien.

Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Hermina Medan Tahun 2025

Analisis bivariat menunjukkan bahwa pasien yang menerima komunikasi terapeutik yang baik 15,8 kali lebih mungkin merasa puas dibandingkan dengan mereka yang hanya menerima komunikasi yang memadai (p < 0,000; OR = 15,802). Hasil ini sejalan dengan teori Peplau, yang menekankan

bahwa komunikasi terapeutik merupakan inti dari hubungan perawat-pasien, yang dapat meningkatkan rasa aman, kenyamanan, dan kepercayaan pasien. Pada fase pra-orientasi, meskipun tidak signifikan, diduga dampaknya tidak langsung dirasakan oleh pasien karena lebih banyak melibatkan persiapan bagi perawat. Selanjutnya, pada fase orientasi dan penutupan, peneliti mengasumsikan bahwa hubungan awal dan penutupan yang baik membentuk persepsi positif pasien terhadap kualitas layanan. Kemudian, pada fase kerja, diasumsikan bahwa intensitas interaksi adalah faktor dominan karena pasien benar-benar merasakan perawatan, empati, dan dukungan perawat.

Secara klinis, hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas komunikasi terapeutik memiliki dampak positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Ketika perawat membangun hubungan yang terbuka, percaya, dan mendukung, pasien mengalami kenyamanan emosional yang berkontribusi pada pengalaman rawat inap yang lebih baik secara keseluruhan. Hal ini konsisten dengan (Soleman & Cabu, 2021), yang berargumen bahwa kepuasan pasien sangat bergantung pada kemampuan perawat untuk membangun hubungan terapeutik, mengingat perawat berinteraksi lebih intensif dengan pasien dibandingkan tenaga kesehatan lainnya. Bukti tambahan disajikan oleh (Djala, 2021), yang menemukan bahwa pasien rawat inap yang menerima komunikasi empati dan responsif dari perawat melaporkan kepuasan dan kepercayaan yang jauh lebih tinggi terhadap perawatan mereka (Mirawati et al., 2024) menekankan bahwa komunikasi terapeutik berfungsi sebagai proses klinis dan emosional, yang secara langsung memengaruhi kepercayaan pasien, kecepatan pemulihan, dan persepsi keamanan layanan rumah sakit.

Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya, misalnya, studi (Djala, 2021), yang menemukan bahwa komunikasi terapeutik perawat berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien rawat inap, di mana pasien yang mempersepsikan komunikasi efektif lebih mungkin merasa puas dengan pelayanan kesehatan. Menurut (Soleman & Cabu, 2021), kepuasan pasien ditentukan oleh keberhasilan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan dan didukung oleh komunikasi yang baik. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan 24 jam sehari. Hal ini menunjukkan bahwa perawat menghabiskan lebih banyak waktu berinteraksi dengan pasien dibandingkan tenaga kesehatan profesional lainnya. Oleh karena itu, komunikasi sangat penting dalam profesi keperawatan. Komunikasi merupakan bagian krusial dalam menyampaikan pesan kepada pasien atau tenaga kesehatan profesional lainnya. Keterampilan komunikasi perawat yang efektif dalam merawat pasien atau menyampaikan informasi kepada keluarga pasien, rekan kerja, dan manajemen dianggap sebagai fondasi asuhan/pelayanan keperawatan yang berkualitas. Peningkatan komunikasi dapat mengurangi kesalahan medis dan kinerja yang buruk dalam merawat pasien. Yang terpenting, aspek komunikasi dalam konteks ini, komunikasi yang diberikan oleh pemberi layanan dan penerima layanan, terutama perawat, dengan cepat menerima keluhan pasien untuk membantu pasien menyelesaikan keluhan mereka dalam situasi ini. Komunikasi terapeutik adalah proses konseling pasien untuk mendukung upaya pemulihan yang direncanakan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Guspianto, Lobat, & Wardiah, 2023) yang menyatakan bahwa kepuasan merupakan respons emosional terhadap kualitas layanan, yaitu tingkat emosi yang dialami oleh 46 orang setelah menerima layanan dibandingkan dengan layanan yang diharapkan. Kepuasan terjadi ketika kualitas pekerjaan yang dilakukan memenuhi atau bahkan Bagian penting dari penilaian kualitas layanan adalah mengukur tingkat respons pasien terhadap layanan puskesmas. Kualitas layanan akan berdampak pada kepuasan pasien, dan kepuasan pasien memiliki hubungan positif yang signifikan dengan efektivitas peningkatan kepuasan pasien yang pada akhirnya akan meningkatkan minat untuk berkunjung kembali.

Korelasi ini juga sejalan dengan temuan (Nurwahyuni, Sutresna, & Dolifah, 2024), yang menekankan bahwa perawat yang secara konsisten menerapkan teknik komunikasi terapeutik seperti reassurance dan refleksi berkontribusi signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien. Oleh karena itu, dari perspektif statistik maupun klinis, hubungan antara komunikasi terapeutik dan kepuasan bersifat positif dan bermakna dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Pengaruh Tahapan Komunikasi Terapeutik

Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa fase kerja merupakan determinan paling dominan yang memengaruhi kepuasan pasien dengan koefisien Beta tertinggi (β=0,367; *t*=3,268; *p*=0,002). Temuan ini mengindikasikan bahwa interaksi intensif antara perawat dan pasien pada tahap inti pelayanan memberikan kontribusi terbesar terhadap pembentukan persepsi positif pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan.

Fase kerja (*working phase*) merupakan tahap di mana sebagian besar waktu perawat dihabiskan bersama pasien. Selama fase ini, perawat menggunakan *active listening* dan memulai dengan menanyakan alasan pasien mencari perawatan untuk menentukan apa yang penting bagi mereka. Perawat menggunakan temuan asesmen untuk mengembangkan rencana asuhan keperawatan dan merencanakan edukasi pasien. Pada fase kerja, pasien mulai menerima perawat sebagai edukator kesehatan, konselor, dan pemberi perawatan, sementara perawat menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk memfasilitasi kesadaran pasien terhadap pikiran dan perasaan mereka serta mengembangkan tujuan dan rencana perawatan individual secara bersama-sama (Ernstmeyer K, 2022).

Studi oleh (Priyantini, 2023) menegaskan bahwa komunikasi terapeutik yang baik akan membantu mempercepat pemulihan pasien dan membantu pasien dalam mengambil keputusan pada prosedur tindakan keperawatan. Semakin baik komunikasi yang diterapkan, semakin puas pasien dalam menerima dan sesuai dengan harapannya. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa fase kerja memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien (*p*=0,000), menegaskan bahwa tahap ini merupakan determinan kritis dalam membentuk pengalaman pasien selama rawat inap (Nisa, Wulandari, & Wahyanto, 2022).

Fase terminasi juga menunjukkan pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dengan koefisien Beta sebesar 0,257 (*t*=2,141; *p*=0,035), meskipun kontribusinya tidak sebesar fase kerja. Fase terminasi merupakan tahap akhir dari hubungan perawat-pasien yang biasanya terjadi pada akhir *shift* atau saat pemulangan pasien (Ernstmeyer K, 2022). Selama fase terminasi, perawat dapat mendorong pasien untuk merefleksikan kemajuan yang telah dicapai dan meninjau kembali tujuan pasca-pemulangan. Perawat juga membuat rujukan komunitas untuk tindak lanjut dan kelanjutan dukungan dalam mencapai tujuan. Fase terminasi yang efektif memberikan kesan positif di akhir hubungan perawat-pasien, memperkuat kualitas hubungan terapeutik, dan berkontribusi pada kepuasan pasien.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RS Hermina Medan. Mayoritas pasien menilai komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik, dan analisis statistik mengonfirmasi hubungan bermakna antara kualitas komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien ($p < 0,001$; OR = 15,802; 95% CI: 5,595–44,627). Hasil ini menegaskan bahwa pelaksanaan komunikasi yang efektif pada fase kerja

dan terminasi berperan penting dalam membentuk persepsi positif pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin baik komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu dilakukan di satu institusi dan mengandalkan persepsi subjektif pasien, sehingga hasilnya perlu dikaji ulang di setting yang berbeda untuk memastikan generalisasi. Secara praktis, dianjurkan agar rumah sakit rutin menyelenggarakan pelatihan komunikasi terapeutik bagi perawat dan melakukan evaluasi berkala terhadap kualitas komunikasi, sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu layanan keperawatan di ruang rawat inap.

REKOMENDASI

Penelitian selanjutnya direkomendasikan untuk menggunakan desain longitudinal atau kohort prospektif guna memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai hubungan kausal kedua variabel tersebut kemudian direkomendasikan untuk meningkatkan validitas eksternal temuan penelitian dan penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan triangulasi metode pengukuran dengan menambahkan observasi langsung terhadap perilaku komunikasi perawat atau wawancara mendalam untuk memperoleh data yang lebih objektif dan komprehensif.

PERNYATAAN

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan penelitian hingga penyusunan artikel ini.

Pendanaan

Pendanaan dalam penelitian ini dilakukan secara mandiri

Kontribusi Setiap Penulis

Seluruh penulis yang tercantum namanya didalam artikel ini berkontribusi dalam penyusunan artikel ini.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Penulis tidak memiliki konflik kepentingan apapun dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Adams, C., Walsan, R., Schembri, A., Sharma, A., Walpola, R., & Harrison, R. (2024). Does patient experience change with age? Exploring associations between patient experience, gender and age. *Patient Experience Journal, 11*(1), 141-148.

Al-Kalaldeh, M., Amro, N., Qtait, M., & Alwawi, A. (2020). Barriers to effective nurse-patient communication in the emergency department. *Emerg Nurse, 28*(3), 29-35. doi:10.7748/en.2020.e1969

Djala, F. L. (2021). Hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap di ruangan interna Rumah Sakit Umum Daerah Poso. *Journal of islamic Medicine, 5*(1), 41-47.

Ernstmeyer K, C. E. (2022). *ursing: Mental Health and Community Concepts [Internet]*. Open Resources for Nursing (Open RN).

Faisol, A., Yudianto, A., Kahar, H., & Astuti, S. D. (2021). Relationship of therapeutic communication and healing between nurse and patient. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences, 17*, 99-102.

Guspianto, G., Lobat, M. E., & Wardiah, R. (2023). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi, 7*(1), 14-21.

Meyer, A. N. D., Giardina, T. D., Khawaja, L., & Singh, H. (2021). Patient and clinician experiences of uncertainty in the diagnostic process: Current understanding and future directions. *Patient Education and Counseling, 104*(11), 2606-2615. doi:https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.07.028

Mirawati, M., Nasla, U. E., Lestari, R. H., Asmariana, Y., Nurfitri, N., Yulinawati, C., . . . Desriva, N. (2024). Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan.

Moykari, M., Sinaga, M., Sakke', V., Patrisia, I., & Sinaga, C. (2023). Nurses' knowledge and therapeutic communication in hospital. *Revista Brasileira de Enfermagem, 76*. doi:10.1590/0034-7167-2022-0617

Mukhoirotin, S. K., Agustina, H. S., Rusiawati, R. T. H. D., ST, S., Dafroyati, Y., Rahma, K., . . . Wijaya, N. L. (2025). *Buku Ajar Komunikasi Terapeutik Keperawatan*: Optimal Untuk Negeri.

Muliani, R., Pragholapati, A., & Irman. (2021). The Effect of Nurse Therapeutic Communication on the Anxiety Level of Patients in the Intensive Care Room. *Health Information : Jurnal Penelitian, 12*(1), 63-75. doi:10.36990/hijp.vi.190

Nisa, F. Y. A., Wulandari, R. D., & Wahyanto, T. (2022). Nurses' therapeutic communication and its effect on hospitalized patients' satisfaction. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan, 7*(3).

Nur'aeni, E., & Sihura, S. S. G. (2025). Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kepuasan Pasien Kunjungan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Amira Purwakarta: The Relationship Between Therapeutic Communication and Patient Satisfaction Levels in Outpatient Visits at Amira General Hospital, Purwakarta. *Journal of Management Nursing, 5*(1), 1-7.

Nurfa'izah, D. A., Darmawan, D., Sari, N. N., Kep, M., & Noviyanti, N. S. S. (2025). *Buku Ajar: Falsafah dan Teori Keperawatan*: Optimal Untuk Negeri.

Nurhakim, F., Widyantoro, W., & Widhiastuti, R. (2025). Hubungan Komunikasi Terapeutik dan Caring Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Suradadi. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa, 1*(10), 1909-1918.

Nurwahyuni, F. S., Sutresna, I., & Dolifah, D. (2024). The Relationship Between Nurse Therapeutic Communication and Patient Satisfaction in Health Services. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale, 7*(1), 223-228. doi:10.52774/jkfn.v7i1.176

Prihatini, R. P. (2024). Analisis kualitas komunikasi antara dokter ke pasien, kepercayaan pasien pada dokter dan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit gatoel mojokerto. *Journal of Innovation Research and Knowledge, 4*(4), 1993-2002.

Priyantini, D. (2023). The Correlation of Therapeutic Communication in Nursing and Patient Satisfaction during caring in Hospital. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (INJEC), Volume 8 Issue 1*. doi:DOI: 10.24990/injec.v8i1.569

Purnamasari, R., Hasanudin, A. I., Zulfikar, R., & Yazid, H. (2024). Do internal control and information systems drive sustainable rural development in Indonesia? *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity, 10*(1), 100242.

Rahagia, R., & Nurhanifah, D. (2025). Relationship of nurse therapeutic communication to inpatient satisfaction. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 14*(1), 27-35.

Raharja, E. (2025). *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan*: Penerbit Adab.

Sijabat, P. H., Ginting, A., & Ginting, F. (2025). Relationship Of Nurses'therapeutic Communication And Patient Satisfaction at Santa Elisabeth Hospital Medan 2024. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia, 9*(1), 17-26.

Soleman, N., & Cabu, R. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Maba. *Leleani : Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, 1*(2), 48 - 54. doi:10.55984/leleani.v1i2.71

Yudhianto, K. A., Marni, & Amin, N. A. (2025). Psychology-Based Empathic Communication Model in Nursing: A Model to Enhance Patient Trust and Satisfaction. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy, 7*(2). doi:10.51214/002025071390000