

**DAMPAK KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
*LITERATUR REVIEW***

SKRIPSI



**Oleh:
Vidi Lesmana
NIM. 18010018**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2022**

**DAMPAK KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
*LITERATUR REVIEW***

LITERATUR REVIEW

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar S.Kep



Oleh:
Vidi Lesmana
NIM. 18010018

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2022**

MOTTO

Barang siapa yang menepuh jalan untuk mendapatkan ilmu Allah akan
memudahkan baginya jalan menuju Surga
(HR.Muslim)

Menuntut ilmu itu wajib atas semua muslim
(HR. Ibnu Majah no.224)

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Viddi Lesmana

Tempat, tanggal lahir : Kebumen, 09 September 1999

NIM : 18010018

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa *literature review* ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. *literature review* ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing. Dalam perumusan *literature review* ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis serta dipublikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan sanksi lainnya. Sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 10 Desember 2022

Yang menyatakan,



Viddi Lesmana
NIM. 18010018

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar pada Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

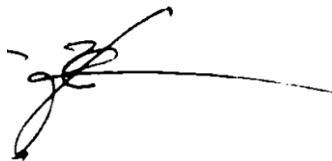
Jember, 10 Desember 2022

Pembimbing I



Kiswati, SST., M.Kes
NIDN. 4017076801

Pembimbing II



Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M., M.Kep
NIND. 708108502

LEMBAR PENGESAHAN

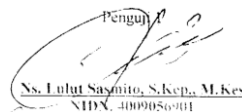
Skripsi yang berjudul “Dampak Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit *Literatur Review*” telah diuji dan disahkan oleh Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember pada:

Hari : Sabtu

Tanggal : 10 Desember 2022

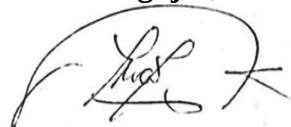
Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
Jember

**Tim Penguji
Ketua**


NIND. 4009056901

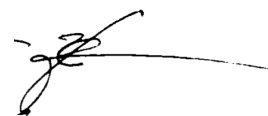
Lulut Sasmito, S.Kep., Ns., M.Kes
NIND. 4009056901

Penguji I,

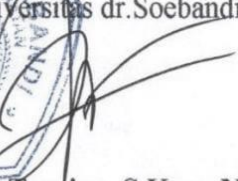


Kiswati, SST., M.Kes
NIDN. 4017076801

Penguji II,



Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M., M.Kep
NIND. 708108502


Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi,

Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN.0706109104

ABSTRAK

Vidi Lesmana*, Kiswati **,Mahmud Ady Yuwanto ***2022.**Dampak Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit***Literature Review*.Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Latar Belakang:Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. kepuasan pasien dirumah sakit tergantung bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak tenaga kesehatan yang berhubungan dengan komunikasi terapeutik tersebut.. Berdasarkan hasil penelitian Mahendro (2017) di RSUD Jogja didapatkan sebagian besar 64,6% telah melakukan komunikasi terapeutik selama memberikan asuhan keperawatan, 37.6% masih di temukan tidak melakukan komunikasi terapeutik selama memberikan asuhan keperawatan. **Metode Penelitian** ini menggunakan *literature review*.Pencarian artikel menggunakan *Pubmed* dan *google scholar*, artikeltahun 2017-2021 yang telah dilakukan proses seleksi menggunakan PEOS dengan kriteria inklusi. **Hasil analisi** tentang komunikasi terapeutik menyatakan 4 artikel pada kategori baik dan 1 artikel dengan komunikasi terapeutik kategori kurang. Hasil review artikel tentang tingkat kepuasan pasien di rumah sakit menunjukan 3 arikel adalah dalam kategori puas, 1 artikel menunjukan tingkat kepuasan tidak puas dan 1 artikel dengan kategori sangat puas. Kesimpulan menyatakan berdasarkan hasil penelitian yang telah direview dapat disimpulkan bahwa nilai P-value < 0,05, artinya dari keseluruhan artikel terdapat hubungan dampak komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit**Saran** meningkatkan kepuasan pasien dapat dilakukan dengan menerapkan komunikasi terapeutik atau sikap peduli terhadap pasien, sehingga pasien merasa nyaman dan puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Kata Kunci : Komunikasi terapeutik, Tingkat Kepuasaandan pasien

*Peneliti

** Pembimbing 1

***Pembimbing 2

ABSTRAK

Vidi Lesmana*, Kiswati **,Mahmud Ady Yuwanto ***2022. **The Impact Of Therapeutic Communication With Patient Satisfaction Levels In Hospitals Literature Review.** Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Background: Patient satisfaction is an important indicator that must be considered in health services. Patient satisfaction at the hospital depends on how the services are provided by the health workers related to the therapeutic communication. Based on the results of Mahendro's research (2017) at Jogja Hospital it was found that most of 64.6% had carried out therapeutic communication while providing nursing care, 37.6% still was found not to perform therapeutic communication while providing nursing care. This research method uses a literature review. Article searches use PubMed and Google Scholar, articles in 2017-2021 that have been carried out a selection process using PEOs with inclusion criteria. The results of the analysis of therapeutic communication stated that 4 articles were in the good category and 1 article with therapeutic communication was in the poor category. The results of the review of articles about the level of patient satisfaction at the hospital showed 3 articles were in the satisfied category, 1 article showed the level of satisfaction was dissatisfied and 1 article was in the very satisfied category. The conclusion states that based on the results of the studies that have been reviewed, it can be concluded that the P-value is <0.05 , meaning that from the whole article there is a relationship between the impact of therapeutic communication and the level of patient satisfaction in the hospital. Suggestions for increasing patient satisfaction can be done by applying therapeutic communication or a caring attitude towards patients , so that patients feel comfortable and satisfied with the services provided.

Kata Kunci : Therapeutic Communication, Level of Satisfaction and Patients

*Researcher

** Advisor 1

***Supervisor 2

DAFTAR ISI

BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat bagi institusi keperawatan.....	4
1.4.2 Manfaat bagi peneliti.....	4
1.4.3 Manfaat bagi masyarakat	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Konsep Komunikasi Terapeutik.....	5
2.1.1 Definisi Komunikasi Terapeutik	5
2.1.2 Tahapan Komunikasi Terapeutik	6
2.1.3 Sikap Komunikasi Terapeutik.....	8
2.1.4 Teknik Komunikasi Terapeutik.....	9
2.1.5 Faktor-Faktor Komunikasi Terapeutik.....	11
2.1.6 Dampak Komunikasi Terapeutik	12
2.2 Konsep Kepuasan Pasien.....	13
2.2.1 Definisi Kepuasan Pasien.....	13
2.2.2 Faktor-Faktor Kepuasan Pasien	14
2.2.3 Indikator Kepuasan Pasien	16
2.3 hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien	16
2.3 Kerangka Teori	19
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	20
3.1 Strategi Pencarian <i>Literature</i>	20
3.1.1 Protokol dan Registrasi	20
3.1.2 <i>Database</i> Pencarian.....	20

3.1.3 Kata Kunci	21
3.1.4 Analisis Data	22
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	23
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	24
3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi	25
BAB 4 HASIL DAN ANALISA	33
4.1 Karakteristikstudi.....	33
4.2 Karakteristikrespondenstudi	38
4.3 Analisisstudi..	39
BAB 5 PEMBAHASAN	43
5.1 pembahasan	43
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	52
6.1 Kesimpulan	52
6.2 Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	57

\

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima di suatu tatanan kesehatan rumah sakit (Imbalo, 2018). Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima di suatu tatanan kesehatan rumah sakit kepuasan pasien di rumah sakit tergantung bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit tersebut. Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan salah satunya dipengaruhi oleh faktor komunikasi terapeutik perawat seperti kurangnya senyuman dalam memberikan asuhan keperawatan (Kotler Riska, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian Mahendro (2017) di RSUD Jogja didapatkan sebagian besar 64,6% telah melakukan komunikasi terapeutik selama memberikan asuhan keperawatan, 37,6% masih di temukan tidak melakukan komunikasi terapeutik selama memberikan asuhan keperawatan. Tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah komunikasi terapeutik yang baik. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Perawat penting

menggunakan komunikasi terapeutik berguna dalam pelaksanaan keperawatan, sehingga dapat mengetahui apa yang sedang dirasakan dan yang dibutuhkan oleh pasien, dan dengan komunikasi terapeutik yang ditunjukkan dengan sikap yang hangat, tulus, dan penuh perhatian dapat menimbulkan saling percaya, saling menghargai dan saling menghormati sehingga pasien dapat menerima tingkat mutu pelayanan kesehatan dengan penuh pengertian dan kekecewaan pasien tidak timbul atau dapat dihindarkan (Mundakir, 2018).

Dampak pemberian asuhan keperawatan yang tidak menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional bagi perawat yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien. Dengan memiliki keterampilan komunikasi terapeutik yang baik, perawat akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan pasien, dan hal ini akan lebih efektif bagi perawat dalam memberikan kepuasan profesional dalam asuhan keperawatan (Wahyudin, 2018).

Penanganan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepuasan pasien adalah dengan melakukan komunikasi terapeutik, Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan, kegiatannya difokuskan pada kesembuhan pasien dan merupakan komunikasi profesional yang dilakukan oleh perawat atau tenaga kesehatan lainnya (Mundakir, 2006,) dalam rangka membantu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, maupun dengan tenaga kesehatan lain dalam rangka membantu mengatasi masalah pasien adalah dengan

berkomunikasi. Dengan berkomunikasi, perawat dapat mendengarkan perasaan pasien dan menjelaskan prosedur tindakan keperawatan (Mundakir, 2016).

Prevalensi berdasarkan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit menurut penelitian yang dilakukan Febriani (2018) tentang gambaran komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap yang merasa puas terdapat 35 (81,4%) responden sedangkan yang tidak puas 8 (18,6%) responden. Dan hasil penelitian yang dilakukan Roric (2014) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien penelitian yang dilakukan Akhmawardani (2018) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien, didapatkan Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa karakteristik usia pasien sebagian besar berusia ≥ 35 tahun sebanyak 49 pasien (54,4 %), jenis kelamin hasilnya sama, sebanyak 45 pasien (50,0 %), berpendidikan menengah sebanyak 41 pasien (45,6 %), komunikasi terapeutik perawat yang dipersepsikan oleh pasien paling tinggi sebanyak 52 pasien (57,8%), kepuasan pasien paling baik sebanyak 49 pasien (54,4%). Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan *literature review* untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat tingkat kepuasaan pasien di rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah.

Rumusan masalah dalam *literature review* adalah “Bagaimana Dampak komunikasi terapeutik dengan tingkat tingkat kepuasaan pasien di rumah sakit” berdasarkan *literature review*.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan utama dari penelitian *literature review* adalah untuk mengetahui adanya Dampak komunikasi terapeutik dengan tingkat tingkat kepuasan pasien di rumah sakit.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan utama dari penelitian *literature review* adalah untuk :

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan komunikasi terapeutik berdasarkan *literature review*
- b. Mengidentifikasi tingkat tingkat kepuasan pasien di rumah sakit berdasarkan *literature review*
- c. Mendeskripsikan hasil analisis dampak komunikasi terapeutik terhadap tingkat kepuasan pasien di rumah sakit berdasarkan *literature review*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Keperawatan

Diharapkan *literatur review* ini dapat memperkaya khazanah bagi Ilmu Keperawatan dalam pengembangan keilmuan khususnya manajemen keperawatan serta diharapkan dapat menjadi acuan dan peningkatan pengetahuan dalam upaya turut serta berperan aktif dalam upaya pengendalian tingkat tingkat kepuasan pasien.

1.4.2 Bagi Peneliti

Diharapkan *literatur review* ini memberikan pengalaman baru bagi peneliti sebagai peneliti pemula khususnya terkait dengan penanggulangan kejadian tingkat tingkat kepuasan pasien.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Upaya penanggulangan kejadian tingkat tingkat kepuasan pasien dengan melibatkan tenaga kesehatan dalam upaya menekan tin. gkat tingkat kepuasan pasien

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Komunikasi Terapeutik

2.1.1 Definisi Komunikasi Terapeutik

Komunikasi berasal dari kata *communicare* yang berarti sebagai berpartisipasi atau memberitahukan dan juga berasal dari *communis* yang memiliki arti milik bersama atau berlaku dimana-mana. Komunikasi merupakan suatu pertukaran pikiran atau keterangan dalam rangka menciptakan rasa saling mengerti serta saling percaya demi terwujudnya hubungan yang baik antar seseorang dengan orang lainnya, yang dapat disampaikan melalui simbol, tanda, atau perilaku yang umum dan biasanya terjadi dua arah. Komunikasi juga dapat digunakan sebagai media pertukaran fakta, gagasan, opini atau emosi antar dua orang atau lebih dengan tujuan agar setiap manusia yang terlibat dalam proses komunikasi dapat saling menukar arti dan pengertian terhadap sesuatu (Taufik & Juliane, 2010).

Komunikasi merupakan proses pertukaran informasi atau meneruskan makna atau arti. Selain itu komunikasi merupakan proses penyampaian informasi, makna atau pemahaman dari pengirim ke penerima. Proses penyampaian pesan dari komunikator ke komunikan melalui media tertentu untuk menghasilkan efek atau tujuan dengan mengharapkan *feedback* umpan balik (Setyawan & Budi, 2015).

Komunikasi terapeutik merupakan suatu hubungan perawat dengan pasien yang dirancang untuk mencapai tujuan therapy dalam pencapaian tingkat kesembuhan yang optimal dan efektif dengan harapan lama hari rawat pasien menjadi pendek dan dipersingkat (Muhith & Siyoto, 2018). Menurut Priyoto (2015) perawat dituntut untuk melakukan komunikasi terapeutik dalam tindakan keperawatan agar pasien dan keluarga mengetahui tindakan yang akan dilakukan kepada pasien melalui tahapan-tahapan dalam komunikasi terapeutik. Perawat tidak boleh bingung dan sebaliknya pasien harus merasa bahwa dia merupakan focus utama perawat selama melakukan interaksi

2.1.2 Tahapan Komunikasi Terapeutik

Menurut Musliha & Fatmawati, (2019), komunikasi terapeutik terdiri dari empat tahapan yaitu :

a. Tahap Pre-interaksi

Tahap ini merupakan tahap persiapan perawat sebelum bertemu dan berkomunikasi dengan pasien. Perawat perlu mengevaluasi diri tentang kemampuan yang dimiliki. Menganalisa kekuatan dan kelemahan diri, dengan analisa diri perawat akan dapat memaksimalkan dirinya agar bernilai terapeutik ketika bertemu dan berkomunikasi dengan pasien, jika dirasa dirinya belum siap untuk bertemu dengan pasien maka perawat perlu belajar kembali dan berdiskusi dengan teman kelompok yang lebih berkompeten. Pada tahap ini juga perawat mencari informasi dan mengumpulkan data, sebagai dasar atau bahan untuk membuat rencana interaksi.

b. Tahap Orientasi/ Perkenalan

Pada tahap ini digunakan oleh perawat untuk berkenalan dan langkah awal membina hubungan saling percaya dengan pasien. Tugas-tugas perawat dalam tahap ini adalah mampu membina hubungan saling percaya dengan pasien dan menunjukkan komunikasi terbuka dan sikap penerimaan. Untuk dapat membina hubungan saling percaya dengan pasien, perawat harus bersikap terbuka, jujur, ikhlas, menerima pasien, menghargai pasien dan mampu menepati janji kepada pasien. Selain itu perawat harus merumuskan suatu kontrak bersama dengan pasien. Kontrak yang harus dirumuskan dan disetujui bersama adalah tempat, waktu dan topik pertemuan.

c. Tahap kerja

Tahap merupakan inti dari hubungan perawat dengan pasien dalam keseluruhan tahap komunikasi terapeutik. Pada tahap ini perawat bersama dengan pasien mengatasi masalah yang dihadapi oleh pasien. Perawat dituntut untuk mampu membantu dan mendukung pasien dalam menyampaikan perasaan dan pikirannya dan kemudian menganalisa pesan komunikasi yang telah disampaikan pasien melalui komunikasi verbal maupun nonverbal. Tahap ini berkaitan dengan pelaksanaan rencana asuhan keperawatan yang telah ditetapkan.

d. Tahap terminasi

Tahap terminasi merupakan tahap akhir dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik. Perawat bersama pasien diharapkan mampu meninjau kembali kembali proses keperawatan yang telah dilalui dan pencapaian tujuannya.

Tahap terminasi dibagi menjadi 2, yaitu, Terminasi Sementara merupakan akhir dari pertemuan perawat dengan pasien, akan tetapi masih ada pertemuan lainnya yang akan dilakukan pada waktu yang telah disepakati bersama dan terminasi Akhir Pada terminasi akhir perawat telah menyelesaikan proses keperawatan secara menyeluruh.

2.1.3 Sikap Komunikasi Terapeutik

Egan dalam Musliha & Fatmawati (2019) menyatakan bahwa ada lima sikap dan cara menghadirkan diri perawat yang dapat memfasilitasi komunikasi terapeutik, yaitu:

- a. Perawat dan pasien berada dalam posisi yang saling berhadapan. Posisi ini menandakan bahwa perawat siap interaksi dengan pasien.
- b. Mempertahankan kontak mata, sikap ini menandakan bahwa perawat menghargai pasien dan menyatakan keinginannya untuk berkomunikasi.
- c. Membungkukan ke arah pasien, posisi ini menandakan bahwa perawat berkeinginan untuk mengatakan dan mendengarkan sesuatu.
- d. Mempertahankan sikap terbuka, perawat tidak melipat kaki atau tangan, posisi tersebut menandakan keterbukaan untuk berkomunikasi.
- e. Rileks, perawat mampu mengontrol keseimbangan antara ketegangan dan relaksasi dalam memberikan respon kepada pasien.

Selain itu Stuart dan Damayanti (2018) mengatakan ada lima kategori komunikasi nonverbal, yaitu:

- a. Isyarat vocal, yaitu isyarat para linguistik termasuk semua kualitas bicara nonverbal misalnya, tekanan suara, kualitas suara, tertawa, irama dan kecepatan bicara.
- b. Isyarat tindakan, yaitu semua gerakan tubuh termasuk ekspresi wajah dan gerakan tubuh.
- c. Isyarat obyek, yaitu obyek yang digunakan secara sengaja atau tidak sengaja oleh seseorang seperti pakaian atau benda pribadi lainnya.
- d. Ruang memberikan isyarat tentang kedekatan hubungan antar dua orang. Hal ini dapat didasarkan pada norma-norma sosial budaya yang dimiliki.
- e. Sentuhan, yaitu fisik antar dua orang dan merupakan komunikasi nonverbal yang paling personal. Respon seseorang dalam hal ini sangat dipengaruhi oleh tatanan dan latar belakang budaya, jenis hubungan, jenis kelamin, usia dan harapan.

2.1.4 Teknik Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik memerlukan teknik yang disesuaikan dengan karakter masing-masing pasien. Menurut Machfoedz, (2019) terdapat beberapa teknik komunikasi terapeutik, sebagai berikut:

- a. Mendengarkan

Perawat harus berusaha mendengarkan informasi yang disampaikan oleh pasien dengan penuh empati dan perhatian. Hal tersebut dapat ditunjukkan dengan memandang ke arah pasien selama melakukan komunikasi, menjaga kontak pandang yang menunjukkan rasa keingintahuan, dan mengganggu

kepala pada saat berbicara tentang hal yang dirasa penting dan memerlukan umpan balik. Teknik mendengarkan ini dimaksudkan untuk memberikan rasa nyaman kepada Pasien dalam mengungkapkan perasaan dan menjaga kestabilan emosi pasien.

b. Menunjukkan penerimaan

Selama pasien berbicara sebaiknya perawat tidak menyela atau membantah pernyataan pasien, sebab menerima bukan berarti menyetujui, melainkan bersedia untuk mendengarkan orang lain tanpa menunjukkan ketidaksetujuan atau penolakan. Untuk menunjukkan sikap penerimaan perawat dapat menganggukkan kepala dalam merespon pembicaraan pasien.

c. Mengulang pernyataan pasien.

Perawat memberikan umpan balik kepada pasien dengan cara mengulang pernyataan pasien. Hal tersebut dapat menunjukkan bahwa perawat mengikuti pembicaraan pasien. Sehingga Pasien mengetahui bahwa pesannya mendapat respon dan berharap komunikasi dapat berlanjut

d. Klarifikasi

Klarifikasi diperlukan untuk memperoleh kejelasan dan kesamaan ide, perasaan, dan persepsi. Memfokuskan Pembicaraan Metode ini digunakan untuk membatasi materi pembicaraan agar lebih spesifik dan mudah dimengerti. Menyampaikan hasil pengamatan Perawat perlu menyampaikan hasil pengamatan yang didapat dari isyarat nonverbal yang dilakukan pasien untuk mengetahui bahwa pesan yang disampaikan dapat tersampaikan dengan

baik. Dengan demikian akan menjadikan pasien berkomunikasi dengan baik dan terfokus pada permasalahan yang sedang dibicarakan.

2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Pribadi, (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi dalam pelayanan kesehatan, khususnya untuk hal komunikasi antar perawat dengan pasien meliputi:

a. Persepsi

Persepsi merupakan faktor yang dominan dalam suatu komunikasi, persepsi yang dimiliki oleh pasien maupun perawat dapat mempengaruhi jalannya komunikasi.

b. Nilai

Nilai merupakan keyakinan yang dianut oleh masing-masing individu, nilai dapat mempengaruhi komunikasi dikarenakan nilai-nilai yang dianut oleh perawat dalam melaksanakan tugasnya tidak sama dengan yang dianut dan yang dipahami oleh pasien.

c. Emosi

Emosi juga menjadi faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik dikarenakan keberadaan komunikasi dalam masing-masing individu berbeda-beda, disini perawat berkewajiban untuk selalu menjalin komunikasi dengan pasien guna menyelami apa yang dirasakan (emosi) pasien.

d. Latar belakang sosial budaya

Latar belakang sosial dan budaya pasien harus dijadikan pegangan oleh perawat dalam bertutur kata, bersikap dan menjalankan tugasnya.

e. Pengetahuan

Pengetahuan juga mempengaruhi cara seseorang berkomunikasi, seorang perawat dituntut untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien dan berkomunikasi dengan pasien sesuai dengan kapasitas pengetahuan mereka.

f. Peran dan hubungan

Mencoba mengenali keberadaan pasien secara lebih mendalam merupakan langkah progresif guna mencari kesamaan peran. Kesamaan peran akan membuat komunikasi yang terjadi diantara dua orang ataupun lebih menjadi lebih hangat, nyaman, rileks dan terbuka.

g. Kondisi lingkungan

Kondisi Lingkungan yang nyaman merupakan bagian dari faktor penentu dalam upaya menciptakan komunikasi yang baik dengan pasien, maka dari itu perawat diberikan wewenang penuh guna mengontrol pasien yang datang agar kenyamanan kondisi lingkungan tetap terjaga secara optimal.

2.1.6 Dampak Komunikasi Terapeutik

Menurut Suryani (2019) Komunikasi terapeutik bertujuan untuk mengembangkan pribadi klien kearah yang lebih positif atau adaptif. Adapun dampak lain dari Komunikasi terapeutik itu yaitu:

- a. Realisasi diri, penerimaan diri, dan peningkatan penghormatan komunikasi terapeutik diharapkan dapat mengubah sikap dan perilaku klien. Klien yang

merasa rendah diri, setelah berkomunikasi terapeutik dengan konselor akan mampu menerima dirinya.

- b. Kemampuan membina hubungan interpersonal yang tidak super fisial dan saling bergantung dengan orang lain melalui komunikasi terapeutik, klien belajar cara menerima dan diterima orang lain.
- c. Peningkatan kepuasan klien dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan yang realistis klien terkadang menetapkan standar diri terlalu tinggi tanpa mengukur kemampuannya sehingga ketika tujuannya tidak tercapai klien akan merasa rendah diri dan kondisinya memburuk.
- d. Peningkatan identitas dan integritas diri keadaan sakit terlalu lama cenderung menyebabkan klien mengalami gangguan identitas dan integritas dirinya sehingga tidak memiliki rasa percaya diri dan merasa rendah diri.

2.1.7 Pengukuran Komunikasi Terapeutik

Pengukuran komunikasi terapeutik mengacu pada penelitian Anita (2013), yaitu dengan hasil ukur dikatakan komunikasi terapeutik baik jika skor > 75%, cukup baik jika skor 45%-74% dan kurang baik jika skor < 43 45%. Kuesioner dalam komunikasi terapeutik mencakup karakteristik komunikasi terapeutik seperti keikhlasan dan empati, serta kehangatan. Menurut Giyanto (2010) kemampuan afektif komunikasi terapeutik, diukur dengan indikator:

- a. Menunjukkan perhatian, meliputi:
 - 1) Memandang pasien
 - 2) Kontak mata

- 3) Sikap terbuka
 - 4) Rileks
 - 5) Mengangguk
 - 6) Mencondongkan tubuh ke arah pasien
- b. Menunjukkan penerimaan, meliputi:
- 1) Mendengarkan
 - 2) Memberikan umpan balik
 - 3) Komunikasi non-verbal dan verbal sesuai
 - 4) Tidak mendebat atau mengekspresikan keraguan

2.2 Konsep Kepuasan Pasien

2.2.1 pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien (Supartiningsih, 2017). Menurut Amarta, (2017) kepuasan pasien adalah apabila perawat atau tenaga kesehatan yang lainnya menyelesaikan keluhan utamanya. Keramahan dan komunikasi yang baik akan memberikan feedback yang baik pula. Kepuasan pasien erat hubungannya dengan mutu pelayanan, maka suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu apabila pelayanan kesehatan tersebut dapat dijangkau oleh pemakai jasa pelayanan (Azwar, 2019).

Menurut Al-Assaf, (2019) disamping persoalan keterjangkauan dan ketersediaan layanan yang disediakan dalam institusi kesehatan harus memiliki

karakteristik tertentu. Elemen kepuasan pasien sebenarnya merupakan yang paling penting atau utama. Jika pasien tidak puas dengan pelayanan yang diberikan pasien tidak akan mencari layanan tersebut walaupun layanan tersebut sudah tersedia atau mudah untuk dijangkau.

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh pelayanan mutu kesehatan, berikut merupakan lima dimensi mutu (ServQual) yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien Pasuraman, dalam (Muninjaya, 2018) :

a. *Responsiveness* (Cepat Tanggap)

Responsiveness merupakan kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan (pasien) dan kesiapannya melayani suatu prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan (pasien). Pelayanan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan pelanggan (pasien) kebanyakan ditentukan oleh sikap para front-line staff. Petugas kesehatan secara langsung berhubungan dengan Pasien dan keluarga Pasien, baik melalui tatap muka, komunikasi non verbal, langsung atau melalui telepon.

b. *Reability*

Reability merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu dan akurat.

c. *Assurance*

Assurance berkaitan dengan pengetahuan, kesopanan dan sifat petugas yang dapat dipercaya oleh pelanggan (pasien).

d. *Empathy*

Empathy berkaitan dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus tenaga kesehatan kepada setiap pasien, memahami kebutuhan pasien dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat apabila pasien membutuhkan bantuannya.

e. *Tangible*

Tangible merupakan mutu pelayanan kesehatan yang dapat dirasakan secara langsung oleh pasien dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai.

2.2.3 Indikator Kepuasan Pasien

Menurut Suyanto (2018) kepuasan pasien meliputi empat aspek dibawah ini:

- a. Indikato Kenyamanan Bagian dari aspek kenyamanan berupa: lokasi rumah sakit, kebersihan rumah sakit, kenyamanan ruangan, makanan dan peralatan ruangan.
- b. Indikato Hubungan Pasien dengan Petugas Rumah Sakit Bagian dari aspek ini berupa: keramahan, komunikasi, responstatif, suportif, dan cekatan.
- c. Indikato Kompetensi Teknis Petugas Bagian dari aspek ini berupa: keberanian bertindak, pengalaman, gelar, terkenal dan kursus.
- d. Indikato Biaya Bagian dari aspek ini berupa: mahalnya pelayanan, sebanding dengan yang didapatkan, terjangkau atau tidak, adanya keringanan atau tidak dan kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan.

menurut Faidil H (2015) responden dimintai pendapatnya mengenai puas atau tidak puas terhadap suatu hal. Pendapat ini dalam berbagai tingkat kepuasan (1 – 3) terhadap instrumen yang disusun oleh peneliti (Pratiwi 2019). Contoh :
Tingkat kepuasan terhadap pelayanan perawat

- 1) Sangat Puas
- 2) Cukup Puas
- 3) Tidak Puas

2.3 Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kepuasan Pasien

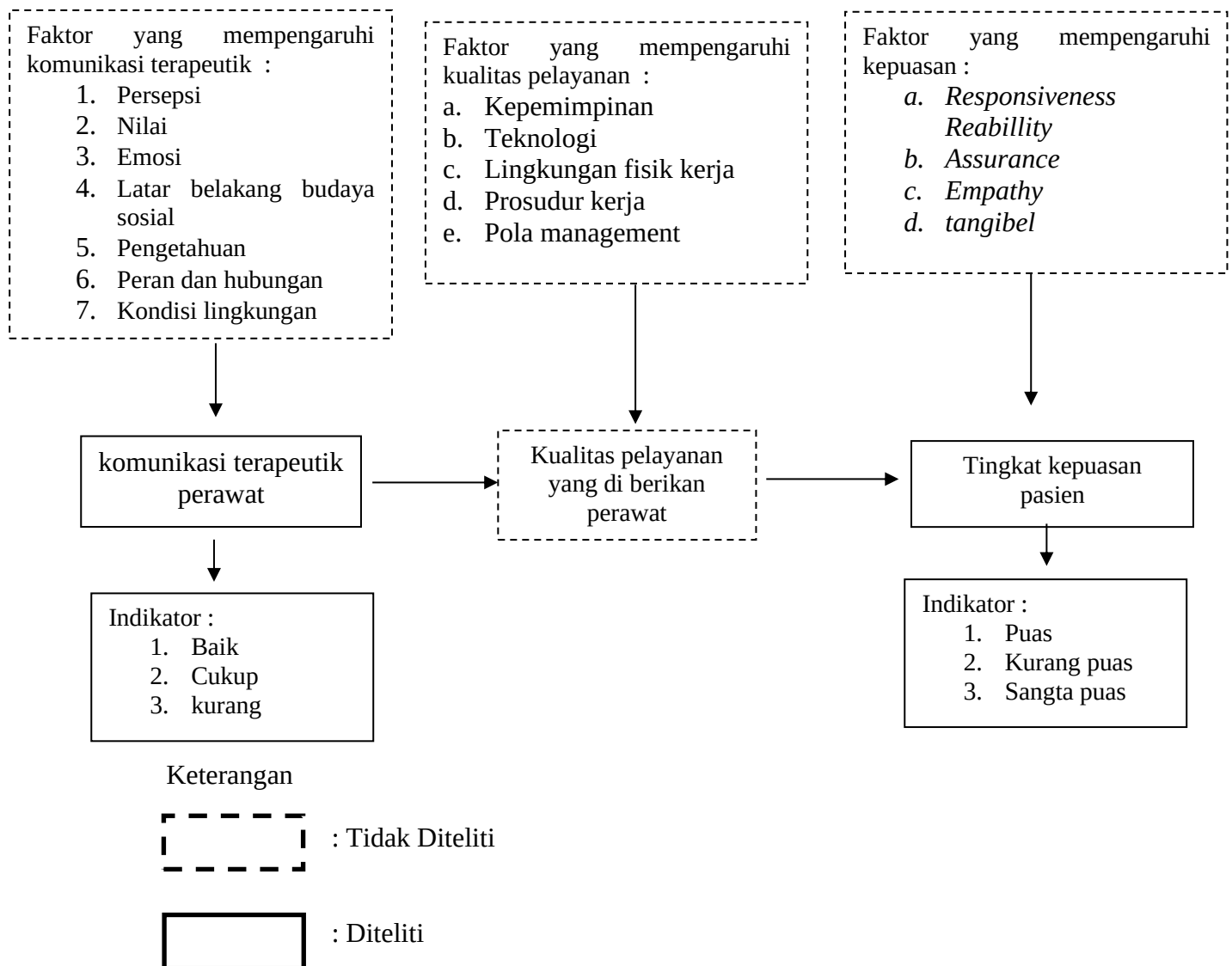
Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang terjadi antara perawat atau tenaga kesehatan lainnya yang umumnya lebih akrab karena mempunyai tujuan dan berfokus pada pasien yang membutuhkan bantuan (Taufik & Juliane, 2010). Komunikasi terapeutik merupakan salah satu bentuk pelayanan dari rumah sakit yang dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap kepuasan. Pasien akan mengevaluasi pelayanan yang diterima tersebut dengan menggunakan persepsinya yang dapat menghasilkan sikap puas maupun tidak puas. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kinerja rumah sakit, yang mana kepuasan tidak hanya bersumber pada kelengkapan fasilitas, melainkan juga komunikasi terapeutik dari perawat (Arham & Hamidi, 2018).

Hubungan yang bermakna tersebut adalah hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan kepuasan, yang mana dengan adanya pelaksanaan komunikasi terapeutik yang baik maka pasien akan merasa nyaman dan dihargai sehingga akan menimbulkan perasaan puas pada pasien tersebut. Hal tersebut sesuai dengan teori

yang diungkapkan oleh Priyanto, (2012) bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien dalam pemberian asuhan keperawatan atau pelayanan kesehatan adalah komunikasi atau tata cara penyampaian informasi yang diberikan oleh penyedia jasa dan bagaimana keluhan-keluhan dari pasien cepat diterima oleh perawat dalam memberikan respon terhadap keluhan-keluhan dari pasien. Mahendra, (2015) juga menyatakan dalam penelitiannya bahwa semakin baik pelayanan dirumah sakit termasuk daya tanggap dan komunikasi terapeutik perawat maka akan semakin tinggi tingkat kepuasan pasien sehingga mampu menimbulkan sikap loyal pasien kepada penyedia layanan kesehatan.

2.4 Kerangka teori

Kerangka teori adalah uraian atau visualisasi hubungan atau ikatan antara konsep satu dengan konsep lainnya atau variabel yang lainnya dari masalah yang ada dan ingin di teliti (Notoatmojo, 2017).



Gambar 2.1 Kerangka Teori hubungan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kepuasan pasien di rumah sakit.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai Dampak komunikasi terapeutik terhadap tingkat tingkat kepuasan pasien di rumah sakit. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan ceklist PRISMA sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini.

3.1.2 Database Pencarian

Penelitian ini merupakan *literature review*, dimana data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang bukan diperoleh dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Pencarian sumber data sekunder dilakukan pada bulan November – Desember 2021 berupa artikel atau jurnal nasional dan jurnal internasional yang menggunakan *pubmed* dan Google Scholar.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* berbasis Boolean operator (AND, OR, NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical*

Subject Heading (MSH) dan terdiri sebagai berikut : “ Komunikasi terapeutik ” dan “ kepuasan pasien”.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PEOS

framework, yaitu terdiri dari :

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/ Problem</i>	Populasi dalam penelitian adalah pasien di rumah sakit. topik yang akan direview yakni Dampak komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit.	Jurnal atau artikel yang berkaitan dengan topik lain diluar komunikasi terapeutik.
<i>Ekposure</i>	Jurnal atau artikel yang berkaitan dengan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit.	Jurnal atau artikel yang tidak berkaitan dengan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit.
<i>Outcome</i>	Adanya hubungan atau pengaruh antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kepuasan pasien di rumah sakit	Adanya hubungan atau pengaruh faktor lain terhadap tingkat kepuasan pasien di rumah sakit
<i>Study design</i>	<i>cross-sectional</i> dan <i>case control</i>	<i>eksperimental, observasi, kualitatif</i>
Tahun Terbit	Artikel dan atau jurnal yang terbit dalam 5 tahun terakhir yaitu 2017-2021	Artikel dan atau jurnal yang terbit sebelum 2017

3.2.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Strategi dalam pencarian data yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini adalah dengan menggunakan kata kunci. Setelah dilakukan penetapan topik review maka seluruh kata kunci dimasukkan dalam database yaitu *google scholar* dan *pubmade* setelah itu dilakukan pembatasan pencarian dengan membatasi tahun yaitu artikel bertahun 2017-2021. Setelah mendapatkan artikel sesuai topik dilakukan identifikasi abstrak dan selanjutnya di telaah naskah lengkapnya (*fulltext*) selanjutnya dilakukan matrik sebagai bagian untuk melakukan

analisis. Setelah dilakukan matrix dari artikel maka dilakukan sintesis berupa menyusun hasil matrix dalam bentuk naratif.

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

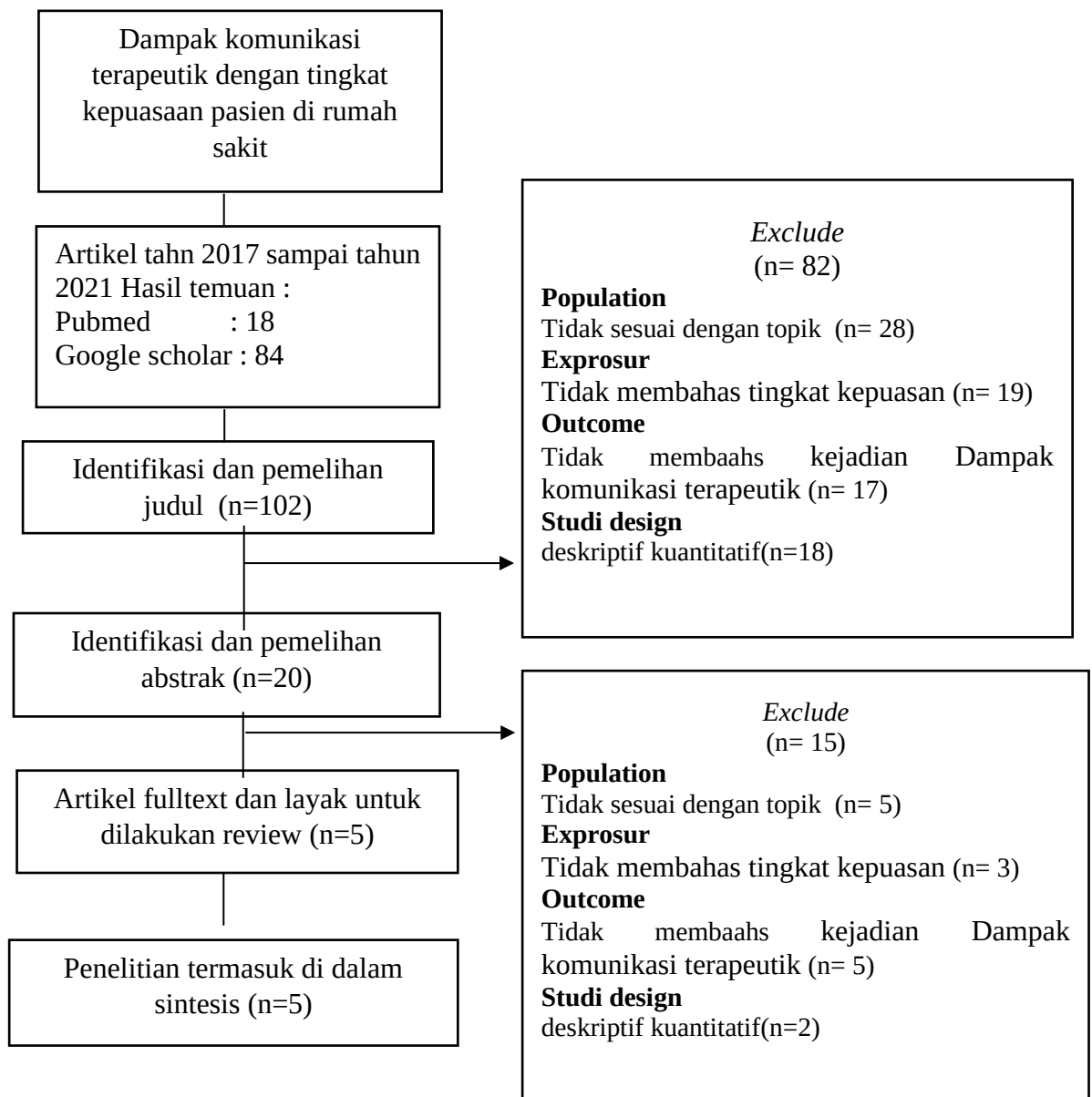
Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi ($n = 5$) dengan *Checklist* daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria diberi nilai „ya“, „tidak“, „tidak jelas“ atau „tidak berlaku“ dan setiap kriteria dengan skor „ya“ diberi satu point dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical appraisal* dengan nilai titik *cut-of* yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Peneliti mengecualikan studi yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan. Dalam skrining terakhir, 5 studi mencapai skor lebih tinggi dari 50% dan siap untuk melakukan sintesis. Risiko bias dalam *literature review* ini menggunakan *asesmen* pada metode penilaian masing-masing studi, yang terdiri dari (Nursalam,2020):

- a. Teori: teori yang tidak sesuai, sudah kadaluarsa, dan kredibilitas yang kurang
- b. Desain: desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian
- c. Sample: ada empat hal yang harus diperhatikan yaitu populasi, sampel, sampling, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel
- d. Variabel: variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel perancu, dan variabel lainnya.

- e. Instrument: Instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesivikasi dan validitas-reabilitas
- f. Analisa Data: Analisa data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar.

3.4 Hasil pencarian dan seleksi study

Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui publikasi di dua *database* dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan melalui database *google scholar* sebanyak 102 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa 5 tahun terakhir dan didapatkan sebanyak 82 artikel. Hasil pencaharian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa kembali terkait duplikasi. Diskrining kembali sesuai dengan *PEOS* mendapatkan 56 artikel, kemudian dilakukan penilaian *critical appraisal* memenuhi kriteria diatas 50% dan disesuaikan dengan tema *literature review* mendapatkan 5 artikel. *Assessment* yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 5 artikel yang bisa dipergunakan dalam *literature review*. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram Alur.



Gambar 3.2 Diagram Alur *literature review* berdasarkan PRISMA 2009 (Polit and Beck dalam Nursalam, 2013)

BAB 4 HASIL DAN ANALISA

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Studi

Hasil penelusuran artikel pada penelitian berdasarkan *literature review* dengan judul “Dampak komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit didapatkan lima artikel. Berikut ini hasil analisis artikel yang ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Hasil Temuan Artikel

No	Author Dan Tahun	Sumber Artikel (Nama Jurnal, No. Jurnal)	Judul	Metode Penelitian (Desain, Populasi, Sample, Sampling Tempat Waktu, Variable, Instrumen, Analisis Data)	Hasil Penelitian	Database
1	fani lairin (2021)	Journal of Islamic Medicine DOI : 10.18860/jim.v5i1.11818 Volume 5(1)	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Internal Rumah Sakit Umum Daerah Poso	Desain Penelitian <i>cross-sectional</i> Sampel 49 responden Teknik Sampling <i>Simple Random Sampling</i> Variabel Penelitian Komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien Instrumen Pengumpulan data	menunjukkan bahwa dari 26 responden (83,9%) yang mengatakan puas terhadap komunikasi terapeutik perawat. Yang mengatakan kurang puas yaitu sebanyak 8 responden (44,4%). Responden yang menyatakan bahwa perawat yang melaksanakan komunikasi terapeutik dengan baik yaitu sebanyak 31 responden (63,3%). Yang menyatakan komunikasi kurang baik yaitu sebanyak 18 responden	<i>Google Scholar</i>

				kuisioner Analisa Data Uji Chi-Square.	(63,3%). Hasil analisis uji statistik dengan Chi- Square menunjukkan nilai $p = 0,01$ ($< 0,05$) sehingga H_0 diterima dan H_0 ditolak	
2	siti Rohani (2019)	JKSP Volume 2 Nomor 1, 28 Februari 2019 ,	Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Perawatan Penyakit Dalam Rumah Sakit Misi Lebak	Desain Penelitian <i>crossssectional</i> Sampel 52 responden Teknik Sampling <i>purpose sampling</i> Variabel Penelitian Komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien Instrument Pengumpulan data kuisioner Analisa Data uji <i>chisquare</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik di rumah sakit Misi Lebak sebagian besar responden mengatakan baik 36 (69,2%), dan 16 (30,8%) kurang baik. Dan berdasarkan tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat pada fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi sebagian besar mengatakan puas (69,2 %) dan 3,8% mengatakan kurang puas. Hasil uji statistik menunjukan ada hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap rumah sakit Misi Lebak (p Value 0,010).	Google Scholar
3	Burhanuddin Basri (2018)	Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Diruang Rawat Inap Rsud Poso	Desain Penelitian <i>cross sectional</i> Sampel 96 responden Teknik Sampling <i>Total sampling</i> Variabel Penelitian Komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien Instrument Pengumpulan data	Hasil penelitian menunjukan bahwa komunikasi terapeutik yang diberikan perawat tidak efektif sebanyak 34 responden (72,3%). Gambaran kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan di ruang rawat inap RSUD Poso menunjukan bahwa pasien tidak puas sebesar 54 responden (56,3%). hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat	Google Scholar

				kuisisioner Analisa Data -	kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Poso dengan <i>p value</i> (0,04) < 0,05.
4	Mohammad Syarif Hidayatullah 1 Husnul Khotimah2, Setyo Adi Nugroho (2020)	Jurnal Keperawatan Profesional (JKP) Volume 8, Nomor 1	Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso	Desain Penelitian <i>cross-sectional</i> Sampel 30 responden Teknik Sampling <i>total Sampling</i> Variabel Penelitian Komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien Instrument Pengumpulan data kuisisioner Analisa Data Uji Chi-Square.	Hasil analisa statistik dengan uji korelasi <i>Spearman</i> diperoleh nilai <i>p-value</i> 0,000 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap.
5	Miming Oxyandi, Heni Mustikasari (2019)	Jurnal Program Studi Gizi Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo	Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat	Desain Penelitian <i>cross-sectional</i> Sampel 16 responden Teknik Sampling <i>Total Sampling</i> Variabel Penelitian Komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien Instrument Pengumpulan data kuisisioner Analisa Data uji <i>chi square</i> dan <i>risk estimate</i> .	penelitian menunjukkan ada hubungan antara penerapan komunikasi (<i>p-value</i> 0,213), fase orientasi (<i>p-value</i> 0,213), fase kerja (<i>p-value</i> 0,213), fase terminasi (<i>p-value</i>

4.1.2 Karakteristik Responden Studi

Karakteristik responden berdasarkan usia, dan jenis kelamin dari kelima artikel yang didapat yakni :

a. Usia

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Artikel	26-35 Tahun n (%)	36-45 Tahun n (%)	46-55 Tahun n (%)	56 -atas n (%)
1	2 (6,7%)	7(23,3%)	9(30,0%)	12 (40,0%)
2	0%	0%	0%	0%
3	8 (11,3%)	23 (32,9%)	25 (35,7%)	9 (12,2%)
4	4 (24,3%)	6 (35,1%)	8 (29,7%)	13 (10,8%)
5	0%	0%	0%	0%

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa dari lima artikel, artikel satu usia responden yaitu 56 tahun ke atas (40,0%), artikel dua dan artikel lima tidak menjelaskan tentang usia responden, artikel tiga yaitu 46-55 tahun (35,7%), artikel empat yaitu 36-45 tahun ke atas (35,1%)

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Penulis dan Tahun Terbit	Jenis Kelamin responden	Jumlah	%
1	fani lairin (2021)	Laki-laki	14	46,7%
		Perempuan	16	53,3%
2	siti Rohani (2019)	Laki-laki	0	0
		Perempuan	0	0
3	Burhanuddin Basri (2018)	Laki-laki	0	4,37%
		Perempuan	0	4,57%

4	Mohammad Syarif Hidayatullah (2020)	Laki-laki	0	0
		Perempuan	0	0
5	Miming Oxyandi, Heni Mustikasari (2019)	Laki-laki	20	31,1%
		Perempuan	48	68,8%

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil dari lima artikel didapatkan dari artikel satu mayoritas respon den berjenis kelamin perempuan, artikel lima mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, Kesimpulan dari ke lima artikel tersebut menyatakan mayoritas jenis kelamin perempuan.

4.2 Analisis

4.2.1 Perilaku Komunikasi terapeutik

Hasil review pada liam artikel disampaikan secara deskriptif mengenai komunikasiterapeutikperawatsesuai dengan artikel yang direviewdapatdilihatpadatabelberikut:

Tabel 4.4 Komunikasiterapeutik

No	PenulisdanTahunTerbit	Komunikasiterapeutik	Jumlah (N)	%
1	fani lairin (2021)	Baik	16	53,3
		kurang	0	0
		cukup	14	46,7
2	siti Rohani (2019)	Baik	44	62
		Kurang	27	38
3	Burhanuddin Basri (2018)	Baik	26	60,4
		Kurang	13	40,2
4	Mohammad Syarif Hidayatullah (2020)	Baik	67	83,8
		Kurang	13	16,2
5	Miming Oxyandi, Heni Mustikasari (2019)	Baik	15	21,4
		Kurang	55	76,8

Berdasarkan tabel 4.4 di dapatkan hasil artikel satu menyatakan mayoritas komunikasi terapeutik dengan kategori baik, artikel dua mayoritas komunikasi terapeutik dengan kategori baik, artikel tiga mayoritas komunikasi terapeutik dengan kategori baik, artikel empat mayoritas komunikasi terapeutik dengan kategori baik, artikel lima mayoritas komunikasi terapeutik dengan kategori kurang.

4.2.2 Kepuasan Pasien

Hasil review pada lima artikel disampaikan secara deskriptif mengenai Kepuasan Pasien sesuai dengan artikel yang direview dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Kepuasan Pasien

No	Penulis dan Tahun Terbit	Kepuasan Pasien	Jumlah (N)	%
1	fani lairin (2021)	Sangat memuaskan	11	36,7
		Memuaskan	10	33,3
		Kurang memuaskan	9	30,0
2	siti Rohani (2019)	Sangat puas	11	15,5
		Puas	36	50,7
		Cukup puas	17	28,9
		Tidak puas	7	9,9
3	Burhanuddin Basri (2018)	Tidak puas	12	51,9
		Puas	20	48,6
4	Mohammad Syarif Hidayatullah (2020)	Puas	13	16,2
		Tidak puas	48	60,0
		Sangat puas	19	23,8
5	Miming Oxyandi, Heni Mustikasari (2019)	Tidak puas	10	14,3
		Puas	60	76,8

Berdasarkan tabel 4.5 di dapatkan hasil artikel satu menyatakan mayoritas tingkat kepuasan pasien dengan kategori sangat puas artikel dua mayoritas tingkat kepuasan pasien dengan kategori puas, artikel tiga mayoritas tingkat kepuasan pasien dengan kategori puas, artikel empat mayoritas tingkat kepuasan pasien dengan kategori tidak puas, artikel lima mayoritas tingkat kepuasan pasien dengan kategori puas.

4.2.3 Dampak Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit

Hasil review pada lima artikel disampaikan secara deskriptif Dampak Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakitsesuai dengan artikel yang direviewdapatdilihatpadatabelberikut:

Tabel 4.6 Dampak Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit

No	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan
1	fani lairin (2021)	Hasil analisis uji statistik dengan Chi- Square menunjukkan nilai $p = 0,01$ ($< 0,05$) sehingga ada keterkaitan Dampak Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit
2	siti Rohani (2019)	Hasil uji statistik menunjukan ada hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap rumah sakit Misi Lebak (p Value 0,010).
3	Burhanuddin Basri (2018)	Hasil penelitian menunjukan bahwa hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Poso dengan p value (0,04) $< 0,05$.
4	Mohammad Syarif Hidayatullah (2020)	Hasil analisa statistik dengan uji korelasi <i>Spearman</i> diperoleh nilai p -value 0,000 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap.
5	Miming Oxyandi, Heni Mustikasari (2019)	penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara penerapan komunikasi (p -value 0,213), fase orientasi (p -value 0,213), fase kerja (p -value 0,213), fase terminasi (p -value

Berdasarkan tabel 4.6 hasil analisis lima artikel didapatkan bahwa lima artikel menunjukkan nilai $p\text{ value} < 0,05$ dan dapat disimpulkan bahwa ke lima artikel memiliki keterkaitan antara Dampak Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan hasil identifikasi dari 5 artikel tentang komunikasi terapeutik, pada tabel 4.4 diketahui bahwa bentuk komunikasi terapeutik dalam melakukan asuhan keperawatan kepada klien dapat berupa tindakan atau perilaku seperti *face to face*, sikap atau cara yang dapat ditunjukkan yaitu berhadapan, mempertahankan kontak mata, membungkuk kearah pasien, memperlihatkan sikap terbuka, tetap rileks.

Dari hasil review artikel, dapat ditinjau secara teoritis bahwa komunikasi terapeutik baik apabila perawat menerapkan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik seperti kejujuran, ekspresif, bersikap positif, empati, menerima pasien apa adanya, sensitif terhadap perasaan pasien dan tidak terpengaruh terhadap masa lalu pasien May et al, (2020). Sedangkan komunikasi terapeutik perawat dikatakan kurang baik karena perawat kurang melakukan tindakan memperkenalkan diri pada fase pengenalan, masih banyak perawat yang tidak meminta persetujuan dan kesiapan pasien, serta perawat yang tidak menjelaskan tentang kapan dan lamanya waktu yang dibutuhkan ketika akan melakukan suatu tindakan pada pasien Mechi et al, (2019).

Kurang berhasilnya komunikasi terapeutik perawat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan perawat dalam berkomunikasi terapeutik, sikap

perawat dan pengalam kerja Chichi et al, (2018). Teori yang mendukung ini menjelaskan bahwa, komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal antara perawat dan klien yang dilakukan secara sadar untuk membantu mengatasi masalah klien serta memperbaiki pengalaman emosional klien yang pada akhirnya mencapai kesembuhan klien (Anjaswarni, 2016).

Proses komunikasi melalui beberapa tahap, sebelum informasi disampaikan, komunikator perlu melakukan penyandian (enkoding). Contoh bentuk dari penyandian adalah kata-kata dalam komunikasi nonverbal (anggukan kepala, sentuhan, kontak mata), setelah penyandian komunikator menyampaikan pesan kepada komunikan melalui saluran atau media (pamphlet, poster dll). Komunikasi berlangsung efektif bila terjadi feedback yang baik antara komunikator dan komunikan (Andriyani et al., 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hengky (2027) menyatakan peran laki-laki dan perempuan sebagai pola perilaku individu masing-masing jenis laki-laki dan perempuan, yang disetujui dan diterima kelompok dengan siapa individu diidentifikasi, bahwa perawat laki-laki kurang memahami komunikasi terapeutik dibandingkan dengan perempuan, dikarenakan perawat perempuan lebih terbuka dan lebih murah senyum ketika berkomunikasi.

Komunikasi terapeutik sebagai salah satu cara yang harus dilakukan perawat untuk memberikan informasi, pesan, nasehat ataupun petunjuk kepada pasien. Hal tersebut tidak terlepas dari perawat yang berinteraksi, dengan menerapkan beberapa indikator di dalamnya seperti kontak mata, sentuhan dll untuk dapat menjalin hubungan rasa percaya dan mencapai kepuasan yang profesional. Komunikasi terapeutik dipengaruhi oleh pengetahuan total dan kemampuan serta kesiapan perawat untuk mencegah munculnya dampak negatif seperti missskomunikasi. Hal tersebut diperlukan karena mengacu pada karakteristik responden dimana setiap individu memiliki cara tersendiri dalam menyikapi atau bahkan menerima pesan yang disampaikan oleh perawat seperti, karena faktor usia, faktor pendidikan kurang. Untuk mencegah penurunan kepuasan pasien, diperlukan adanya bentuk tanggungjawab perawat itu sendiri sebagai salah satu cara untuk membantu pasien dalam pengobatannya dan membangun hubungan baik agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

5.2 Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil identifikasi dari 5 artikel tentang kepuasan pasien, pada tabel 4.4 diketahui bahwa kepuasan pasien didapat apabila sikap yang hangat, tulus, dan penuh perhatian dapat menimbulkan saling percaya, saling menghargai dan saling menghormati sehingga pasien dapat menerima tingkat mutu pelayanan kesehatan.

Dari hasil review artikel, dapat ditinjau secara teoritis bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul

setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan. kepuasan pelanggan merupakan respon emosional terhadap pengalaman-pengalaman berkaitan dengan pelayanan yang diberikan kepada klien atau pasien (Keller, 2017).

Model kepuasan pelanggan/pasien terbagi menjadi dua bagian, diantara yaitu: kepuasan pelanggan menurut model kebutuhan, ini diartikan suatu keadaan dimana kebutuhan, keinginan dan harapan pasien dapat dipenuhi melalui produk atau jasa yang dikonsumsi. Oleh karena itu kepuasan pasien adalah rasio kualitas yang dirasakan oleh pasien dibagi dengan kebutuhan, keinginan dan harapan pasien. Kepuasan pelanggan menurut model kesenjangan (Muklis, 2016). Banyak faktor yang menjadi alasan pasien akan merasa puas terhadap pelayanan, diantaranya diakibatkan oleh kualitas produk atau jasa, harga, kinerja, estetika, pelayanan, fasilitas, komunikasi, suasana.

Pasien merasa puas jika asuhan keperawatannya sesuai dengan harapan yang diinginkan. Apabila harapan tidak sesuai dengan kenyataan maka muncul ketidakpuasan. Semakin dekat antara harapan dengan realisasi maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Semua harapan oleh tenaga medis khususnya tenaga perawat, dan pasien merasa sesuai dengan pelayanan yang seharusnya dia terima. Pasien akan merasa puas terhadap pelayanan, hal ini diakibatkan oleh kualitas asuhan keperawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Oleh sebab itu, untuk meningkatkan mutu

dan memperoleh tingkat kepuasan yang tinggi, maka dibutuhkan kerja yang ekstra dalam memperhatikan apa yang betul-betul pasien butuhkan.

5.3 Dampak Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit

Berdasarkan hasil review 5 artikel, pada tabel 4.5 secara keseluruhan membahas tentang kepuasan pasien didapatkan dengan melakukan komunikasi terapeutik, Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan, kegiatannya difokuskan pada kesembuhan pasien dan merupakan komunikasi profesional yang dilakukan oleh perawat atau tenaga kesehatan lainnya

Komunikasi terapeutik merupakan komponen penting dalam keperawatan yang melibatkan antara perawat dan pasien memiliki hubungan terapeutik yang bertujuan untuk membantu dalam proses kesembuhan pasien semakin baik komunikasi terapeutik yang dilaksanakan oleh perawat maka semakin puas pasien dalam menerima pelayanannya, terciptanya komunikasi terapeutik yang baik akan menciptakan hubungan saling percaya antara perawat dan pasien yang nantinya dapat menimbulkan kepuasan pada pasien (Misi Siti, 2016).

Namun nyatanya, tidak jarang terjadi konflik antara perawat dengan pasien sebagai akibat tidak menerapkan komunikasi terapeutik sehingga menimbulkan kekecewaan dan ketidakpuasan serta kepercayaan yang rendah dari pasien (Nursalam, 2012). Kualitas pelayanan komunikasi terapeutik perawat merupakan pengukuran terhadap tingkat layanan yang

diberikan atau disampaikan sesuai dengan harapan pasien yang berdampak pada kepuasan (Harfika & Abdullah, 2017).

Kebutuhan pasien yang seperti itu tentu saja dapat dipenuhi oleh seorang perawat, dengan cara memberikan rasa empati, ketanggapan dengan kebutuhannya dan cara komunikasi terapeutik perawat. Pada saat perawat melakukan komunikasi terapeutik terhadap pasien maka pasien akan merasa aman dan nyaman saat mengungkapkan perasaannya, pasien akan cenderung mengikuti arahan dari perawat untuk mencapai kesehatannya secara optimal dan pasien akan merasakan sebuah kehangatan karena keberadaanya di anggap oleh perawat. Seorang perawat harus mempertahankan dan meningkatkan komunikasi terapeutik saat berhadapan dengan pasien atau keluarga pasien, karena hal itu akan mempengaruhi profesionalisme perawat di depan pasien dan juga mempengaruhi terhadap kualitas pelayanan di instansi kesehatan terutama dalam pelayanan keperawatan.

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

1. Hasil review artikel tentang komunikasi terapeutik menyatakan 4 artikel pada kategori baik dan 1 artikel dengan komunikasi terapeutik kategori kurang.
2. Hasil review artikel tentang tingkat kepuasan pasien di rumah sakit menunjukkan 3 artikel adalah dalam kategori puas, 1 artikel menunjukkan tingkat kepuasan tidak puas dan 1 artikel dengan kategori sangat puas.
3. Berdasarkan hasil penelitian yang telah direview dapat disimpulkan bahwa nilai $P\text{-value} < 0,05$, artinya dari keseluruhan artikel terdapat Hubungan Dampak Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Peneliti

Hasil *literature review* ini dapat digunakan menjadi rujukan, sumber informasi, dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan dalam materi - materi yang lainnya untuk melakukan asuhan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit

6.2.2 Bagi Institusi pendidikan keperawatan

Hasil *literatur review* ini dapat menambah bahan referensi bagi institusi pendidikan mengenai komunikasi terapeutik sebagai alternatif untuk menambah kepuasan pasien.

6.2.3 Bagi tenaga kesehatan

Hasil *literatur review* ini bisa di terapkan kepada pasien di rumah sakit saat melakukan asuhan keperawatan dengan memberikan komunikasi terapeutik terhadap pasien.

6.2.4 Bagi Masyarakat

Hasil *literatur review* dapat memberikan kontribusi positif dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien dengan melibatkan tenaga kesehatan dengan dampak komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Arwani. (2016). Komunikasi Keperawatan Plus Materi Komunikasi Terapeutik. Yogyakarta: Nuha Medika
- Darmawan, I. (2019). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Klien Dalam Mendapatkan Pelayanan Keperawatan di IGD RSUD Dr. Soedarso Pontianak. Skripsi Dipublikasikan. Semarang: Universitas Diponegoro
- Darmawan, I. (2019). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Klien Dalam Mendapatkan Pelayanan Keperawatan di IGD RSUD Dr. Soedarso Pontianak. Skripsi Dipublikasikan. Semarang: Universitas Diponegoro
- Diana, (2017). Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Elisabeth Purwokerto. Skripsi. Universitas Jakarta
- Griffith, 2014. Etika Perawat Dalam Memberikan Kepuasan Pelayanan Kesehatan. Rineka Cipta: EGC
- Haryanti, (2014). Komunikasi Dalam Keperawatan Teori dan Aplikasi. Jakarta:
- Hidayat, (2014). Komunikasi Keperawatan Aplikasi dalam Pelayanan, Edisi 1., Yogyakarta: Graha Ilmu
- Ibnu, (2014). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Klien Dalam Mendapatkan Pelayanan Keperawatan Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat. Tesis. Universitas Potianak
- Istifiyana R .(2018). Tingkat Kepuasan Klienakan Pola Komunikasi Terapeutik Perawat di Rumah sakit Bhayangkara Polda Kalimantan Barat. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Dipenogoro.
- Junaidi. (2017). Komunikasi Teraupetik Untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta:
- Kuntari . (2019) Analisa Faktor Penentu Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia.
- Lestari. (2018). Analisa Faktor Penentu Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia Jakarta.
- Monika. (2011). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka

- Nasir. (2013). *Komunikasi dalam Keperawatan: Teori dan Aplikasi*, Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2013). *Metode Penelitian. EGC: Gramedia Press*
- Sadiman. (2012). *Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di RSUD Jendral A. Yani Metro. Thesis. Program Pasca Sarjana. FETP UGM. Yogyakarta.*
- Achmad, H. K., Wahidin, W., & Halim, H. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Wotu Kabupaten Luwu Timur. *Administrasi Negara*.
- Andriyani, S., Darmawan, D., & Hidayati, O. (2018). *Buku Ajar Komunikasi Dalam Keperawatan (Rchmi)*. PT Refika Aditama.
- Anjaswarni, T. (2016). *Komunikasi dalam keperawatan*. Hak Cipta dan Hak Penerbitan dilindungi Undang-undang.
- Ariasti, D., & Setiyani, D. Y. (2016). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Bangsal Tjan Timur Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru. *Indonesian Journal On Medical Science*.
- Asmuji. (2014). *Manajemen Keperawatan: Konsep & Aplikasi*. Ar-Ruzz Media.
- Novyriana, E. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Kepuasan Pasien Pre Operasi di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong. *University Research Colloquium*.
- Chichi Hafifa Transyah, Jerman Toni. (2018). Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Endurance* , 3(1), 88-95.
- Damaiyanti. (2010). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung:
- Refika Aditama. Devi, C. (2012). *Komunikasi Terapeutik, Perilaku, Perawat. Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Dengan Perilaku Perawat* .
- Devito, J. (2018). *Komunikasi Antar Manusia (Maula, Agus)*. Profesional Book.
- Dinar Ariasti, Ditya Yankusuma Setiyani. (2016). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Indonesian Journal On Medical Science* , 3(1), 122-129. G

- riffiths. (2018). Diagnosis and Management of Video Game Addiction. New Directions in Addiction Treatment and Prevention. <https://doi.org/2008;12:27-41>.
- Harfika, J., & Abdullah, N. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Barat Daya. Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh (Unmuha), Vol. XIV N.
- Hidayat, A. (2011). Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Salemba Medika.
- Hasani, I. (2018). Komunikasi Terapeutik Perawat Rohani Islam dalam Proses Penyembuhan Pasien di RSUD Ciamis. Jurnal Ilmu Komunikasi. No. 2 Vol. 2, V DOI:10.15575/cjik.v2i2.4938.
- Irawan. (2015). Hubungan Antara Komunikasi Perawat Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Di Irna Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang 2015. Seminar Nasional Forum Dosen Indonesia.
- Imelda Sabanari, Serli Tingkue. (2017). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. Journal Of Community & Emergency, 5(3), 103-110.
- Rawan, H. (2002). 10 Prinsip Kepuasan Pelanggan. Elex Media Komputindo.
- Jerman et al. (2018). Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. Jurnal Endurance, No. 3 Vol. 1, 88-95 <http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2487>.
- Kusumawardhani, O. B. (2019). Analisis Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Karanganyar. Medicoetico legal Dan Manajemen Rumah Sakit.
- Mahendro. (2017). Pengaruh Komunikasi Terapeutik perawat terhadap Kepuasan pasien. Medicoeti legal Dan Manajemen Rumah Sakit. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6130>
- Maria et al. (2018). Komunikasi Terapeutik Perawat Dan Tingkat Kepuasan Pasien. Jurnal Penelitian Kesehatan, Vol. 6 No. 1, 33-38.
- May Mona, Nunung Herlina. (2020). Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Geriantri Rsud I.A MoeisS amarinda. Borneo Student Research, 1(3), 1894-1898.

- Mechi Silvia Dora, Dini Qurrata Ayuni, Yanti Asmalinda. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Kesehatan* , 10(2), 101-105. Menkes RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
- Misi Siti Zulpa hiyana, Sofyan Indrayana. (2016). Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien. *Journal Ners and Midwifery Indonesia* , 4(1), 30-34.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (Aklia Susl). Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Okoli, Kira Schabram. (2010). *A Guide to Connducting a Systematic Literature Review of Information System Research*. Sprout : Working papers on Information System , 10(26), 1-49.
- Press Indarjati. (2016). *Komunikasi Terapeutik Teori & Praktik*. Jakarta: EGC
- Putra. (2017). Hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas III di bangsal Marwah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Skripsi tidak di publikasikan. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah. Yogyakarta*
- Putra. (2017). *Hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas III di bangsal Marwah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah. Yogyakarta
- Rineka Muninjaya. (2017). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Rosentein. (2013). Hubungan Antara Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat inap <http://kti-skripsi-keperawatan-/hubungan-anatara-pelayanan-keperawatan> Diakses Tanggal 31 Mei 2019, 11.00 wita.
- Salemba MedikHidayat. (2012). *Komunikasi Terapeutik Teori & Praktik*. Jakarta: EGC
- Salman, 2010. *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di RSU Haji Medan*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara
- Satrianegara, M.

Suarli, S., dan Bahtiar, Y. 2012. Manajemen Keperawatan Dengan Pendekatan Praktis. Jakarta : Erlangga Medical Series