

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Komunikasi Terapeutik**

##### **2.1.1 Definisi Komunikasi Terapeutik**

Komunikasi terapeutik merupakan proses pertukaran informasi yang dilakukan secara sadar dan terstruktur oleh perawat untuk mendukung pasien dalam mencapai kesembuhan atau pemulihan emosional, fisik, dan sosial. Komunikasi terapeutik salah satu komunikasi interpersonal yang dapat didefinisikan sebagai komunikasi yang berfokus pada kesembuhan pasien (Rochani, 2019). Berdasarkan teori hubungan interpersonal Hildegrad Peplau yang dikembangkan lebih lanjut oleh Gail W. Stuart dalam buku falsafah dan teori keperawatan (Siregar et al., 2021), komunikasi terapeutik menjadi pokok dari hubungan interpersonal dalam keperawatan yang terdiri dari empat fase: pra interaksi, orientasi, kerja, terminasi

Dengan adanya kemampuan komunikasi terapeutik yang baik, perawat akan lebih mudah membangun hubungan saling percaya dengan pasien, sehingga hal ini akan lebih efektif dalam menyediakan asuhan keperawatan (Djala, 2021).

##### **2.1.2 Tujuan Komunikasi Terapeutik**

Komunikasi terapeutik bertujuan untuk membantu pasien yang dilakukan oleh seorang profesional, dengan pendekatan pribadi yang berlandaskan perasaan, emosi, serta dalam komunikasi terapeutik ini harus terdapat elemen kepercayaan antara perawat dan pasien (Sinaga, 2025). (Saalino et al., 2024) menyoroti bahwa komunikasi terapeutik bertujuan untuk memperkua kepercayaan pasien kepada tenaga medis, mempermudah keterbukaan, dan meningkatkan motivasi pasien dalam proses pemulihan. Dengan komunikasi yang

efektif perawat mampu membantu pasien memahami kondisi kesehatan mereka serta mengurangi kecemasan yang timbul akibat ketidakpahaman atau kekhawatiran mengenai prosedur medis.

Lebih lanjut, (Dewi et al., 2020) dalam studinya di ruang rawat inap RSUD Bali Mandara menjelaskan bahwa tujuan dari komunikasi terapeutik tidak hanya untuk membangun kedekatan emosional, tetapi juga berfungsi sebagai media untuk membantu pasien dalam mencapai pemahaman diri (insight), menerima kondisi yang dialaminya, serta mendorong ekspresi perasaan yang terpendam. Dalam pelaksanaannya, komunikasi terapeutik perawat dapat ditujukan untuk mendukung pasien baik secara verbal maupun non-verbal, yang bertujuan untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam membuat keputusan mengenai pengobatan. (Situmorang et al., 2024) juga menegaskan bahwa komunikasi terapeutik berperan dalam membangun interaksi yang positif yang dapat mengurangi stres, mempercepat pemulihan, dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan

### **2.1.3 Fungsi Komunikasi Teraeutik**

Komunikasi terapeutik dirancang untuk mendukung kesehatan mental, emosional, dan fisik pasien. Dalam praktiknya, komunikasi terapeutik berperan dalam membangun hubungan yang positif dan profesional antara perawat dan pasien. Zuhroidah et al (2024) dalam buku ajar keperawatan berikut ini adalah fungsi komunikasi terapeutik secara khusus:

1. Membina hubungan saling percaya

Melalui empati, kejujuran, dan konsistensi, komunikasi terapeutik membangun kepercayaan antara pasien dan perawat. Kepercayaan ini penting agar pasien mau terbuka dan kooperatif dalam perawatan.

2. Menurunkan kecemasan

Komunikasi terapeutik mendukung pasien yang merasa cemas atau takut akan diagnosis, prosedur medis, atau masa depan dengan memberikan perhatian, mendengarkan dengan seksama, dan menciptakan lingkungan yang nyaman.

3. Meningkatkan pengetahuan

Pasien mendapatkan penjelasan yang tegas mengenai keadaan kesehatan mereka, terapi, dan prosedur agar dapat mengambil keputusan yang lebih baik.

4. Melibatkan pasien

Komunikasi terapeutik memfasilitasi pasien untuk terlibat secara aktif dalam proses pengobatan, sehingga mereka merasa lebih bertanggung jawab dan memiliki kendali atas kesehatan mereka sendiri.

5. Kepatuhan

Pasien yang merasa dihormati dan memahami petunjuk medis cenderung lebih mengikuti rencana terapi dan arahan perawatan.

6. Analisis kebutuhan dan masalah

Perawat dapat lebih efektif dengan memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual pasien melalui pembicaraan terbuka.

7. Dukungan emosional

Komunikasi yang empatik, hangat, dan tidak menghakimi membuat pasien merasa lebih nyaman secara emosional, meredakan stres, dan meningkatkan kesehatan mental mereka.

#### 8. Edukasi

Komunikasi terapeutik juga berfungsi sebagai sarana untuk memberikan informasi kepada individu mengenai kesehatan, seperti pola hidup sehat, penggunaan obat, atau pencegahan komplikasi.

#### 9. Mengatasi kendala komunikasi

Komunikasi terapeutik berperan dalam mengatasi kendala dalam interaksi dengan memperhatikan budaya, bahasa, kondisi mental, atau disabilitas pasien.

#### 10. Menguatkan hubungan perawat-pasien

Karena pasien merasa dihargai, intervensi keperawatan menjadi lebih efektif, dan kerja sama jangka panjang antara pasien dan tenaga kesehatan lebih baik.

### 2.1.4 Prinsip Komunikasi Terapeutik

Widiyanto et al (2024) dalam buku ajar keperawatan mengatakan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik merupakan panduan yang mendukung tenaga kesehatan, terutama perawat, untuk berinteraksi secara efisien dengan pasien. Prinsip-prinsip ini menjamin bahwa komunikasi yang berlangsung bersifat profesional, penuh empati, dan mendukung proses pemulihan pasien. Berikut adalah prinsip-prinsip dalam melaksanakan komunikasi terapeutik:

#### 1. Empati

Empati adalah kemampuan untuk menerima dan memahami emosi pasien dari perspektif mereka. Perawat dalam komunikasi terapeutik tidak hanya mendengar pasien, tetapi juga menangkap perasaannya tanpa memberikan hukuman.

2. Keaslian (*Genuineness*)

Perawat wajib berinteraksi dengan pasien dengan cara yang jujur dan tulus. Kejujuran meningkatkan rasa percaya diri pasien dan mengurangi kecemasan mereka. Perawat tidak boleh berperilaku seolah-olah mereka memberikan perhatian. Contoh komunikasi terapeutik yang berasal dari prinsip keaslian ini meliputi: Menunjukkan ketulusan lewat bahasa tubuh yang mendukung, seperti tatapan mata, anggukan, atau ekspresi wajah yang sesuai.

3. Respek (*Respect*)

Perawat menghargai pasien sebagai orang yang utuh tanpa memperhatikan faktor sosial, budaya, atau kesehatan mereka. Menghargai pasien juga berarti menghargainya selama proses komunikasi. Contoh komunikasi terapeutik berdasarkan prinsip respek adalah: hindari sikap yang menghakimi atau penggunaan bahasa yang merendahkan.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Data yang disampaikan oleh pasien harus dijaga. Kecuali jika informasi tersebut diperlukan demi keselamatan pasien atau orang lain.

5. Fokus pada Pasien (*Patient-Centered*)

Komunikasi harus terfokus pada pasien, bukan pada perawat atau individu lainnya. Ini menunjukkan bahwa mendengarkan pasien secara teliti dan

membantu mereka untuk memahami serta mengungkapkan emosi mereka.

Untuk melakukan hal ini, berikan pasien kesempatan untuk berbicara tanpa interupsi dan konsentrasi pada permasalahan yang mereka bahas.

6. Mendengarkan Aktif (*Active Listening*)

Mendengarkan secara aktif berarti memperhatikan pasien serta memahami Bahasa tubuh, intonasi, dan emosi yang ditampilkan. Hal ini menunjukkan bahwa perawat benar benar memperhatikan dan terlibat dalam percakapan. Menjaga kontak mata, mengangguk, dan memberikan respon.

7. Klarifikasi dan Validasi

Klarifikasi dan validasi menjamin bahwa perawat menyadari emosi pasien. Ini krusial untuk mencegah kesalahpahaman.

8. Batasan Profesional (*Professional Boundaries*)

Hubungan terapeutik perlu tetap bersifat profesional untuk menghindari keterlibatan hal-hal pribadi. Perawat perlu dapat mengatur hubungan tanpa terlibat secara pribadi maupun emosional.

9. Komunikasi Verbal dan Non-Verbal

Dalam berinteraksi, perawat perlu memperhatikan Bahasa verbal dan non-verbal pasien. Postur tubuh, tatapan mata, dan ekspresi muka sering kali memiliki arti yang lebih dalam daripada kata-kata yang diucapkan.

10. Kesabaran dan Toleransi

Ketika bertemu dengan pasien yang mungkin lambat dalam mengungkapkan perasaannya atau yang sulit memahami informasi, perawat perlu bersikap sabar. Dalam menghadapi tantangan, toleransi sangat penting untuk menghargai perbedaan antar individu. Contoh

komunikasi terapeutik berdasarkan prinsip ini adalah: Berikan pasien waktu yang memadai untuk mengungkapkan perasaannya tanpa merasa terburu-buru.

#### 11. Pemberdayaan (*Empowerment*)

Pemberdayaan berarti mendorong pasien agar ikut serta aktif dalam proses penyembuhan dengan membantu mereka menemukan potensi dan kemampuan untuk menghadapi masalah. Ini dapat meningkatkan kepercayaan pasien akan kesembuhan dan motivasi dalam menjalani perawatan.

### 2.1.5 Tahapan dalam Komunikasi Terapeutik

Proses komunikasi terapeutik adalah serangkaian langkah yang dilakukan oleh tenaga medis, seperti perawat, untuk membangun hubungan saling mendukung dengan pasien atau klien. Langkah-langkah komunikasi terapeutik ditujukan untuk memperbaiki kesehatan mental dan emosional pasien melalui interaksi yang empatik, mendengarkan dengan baik, serta memberikan dukungan. Menurut Widyanto et al (2024) berikut adalah langkah-langkah dalam komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien:

#### 1. Tahap Pra – Interaksi

Pada fase ini, perawat menyiapkan diri secara fisik, mental, dan emosional untuk menjalani interaksi terapeutik sebelum bertemu dengan pasien. Perawat mendapatkan wawasan yang lebih mendalam mengenai kebutuhan pasien dengan mengumpulkan informasi mengenai kondisi kesehatan pasien, riwayat kesehatan pasien, dan latar belakang mereka. Di tahap ini, perawat juga perlu berpikir secara individu dan

mempertimbangkan potensi bias atau prasangka. Tahap pra-interaksi ialah tahap persiapan perawat sebelum bertemu dengan pasien. Perawat memeriksa riwayat kesehatan pasien, membaca catatan pasien, dan menyiapkan diri secara mental serta emosional. Perawat juga harus melakukan refleksi diri agar interaksi tidak terhambat oleh prasangka. Tujuan dari fase pra-interaksi ini adalah membantu perawat merancang rencana untuk menangani permasalahan pasien dan memprediksi respons emosional atau isu yang mungkin timbul selama komunikasi.

## 2. Tahap Orientasi

Pada fase ini, pasien dan perawat berjumpa untuk pertama kalinya. Dengan komunikasi yang terbuka, empatik, dan memperhatikan kebutuhan pasien, perawat mulai mengidentifikasi masalah atau kekhawatiran utama pasien serta membangun rasa percaya. Ini adalah langkah pertama dalam menjalin hubungan antara perawat dan pasien. Pada tahap ini, perawat menyatakan nama, menjelaskan fungsi dan tujuan mereka, serta memulai interaksi awal dengan pasien.

## 3. Tahap Kerja

Dalam komunikasi terapeutik, tahap kerja merupakan fase di mana perawat dan pasien berkolaborasi untuk mencapai tujuan yang telah disepakati pada tahap orientasi. Tahap ini adalah elemen krusial dalam hubungan terapeutik karena di sinilah proses penyelesaian masalah berlangsung. Dalam fase ini, pasien dan perawat berkolaborasi untuk meraih tujuan yang sama. Perawat mendukung pasien dalam menjelajahi emosinya, menghadapi tantangan, dan melakukan perubahan yang baik.

Ini merupakan tahap krusial dalam terapi, di mana perawat menerapkan berbagai metode komunikasi seperti mendengarkan dengan serius, refleksi, dan klarifikasi.

#### 4. Tahap Terminasi

Tahap ini menandakan berakhirnya hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Perawat dan pasien mendiskusikan apa yang telah dilaksanakan selama terapi, serta memberikan dukungan atas apa yang telah berhasil dilakukan. Perpisahan dilakukan dengan cara yang baik, dan perawat mendampingi pasien untuk menghadapi perubahan setelah hubungan selesai.

### 2.1.6 Teknik Komunikasi Terapeutik

#### 1. Mendengarkan Aktif

Mendengarkan secara aktif adalah metode komunikasi yang memerlukan fokus sepenuhnya pada pasien, di mana seorang perawat menangkap makna dari kata-kata yang diucapkan serta berusaha memahami interpretasi dari sinyal non-verbal seperti ekspresi wajah, gerakan tubuh, dan intonasi suara. Sebagai pendengar yang baik, seorang perawat harus fokus pada apa yang disampaikan pasien, baik secara verbal maupun nonverbal, agar pasien merasa didengarkan dan dihormati.

#### 2. Bertanya Terbuka

Pertanyaan terbuka adalah tipe pertanyaan yang mendorong pasien untuk memberikan jawaban yang lebih panjang dan rinci, bukan sekadar "ya" atau "tidak".

#### 3. Umpan Balik

Umpan balik yang membangun dapat membantu pasien memahami sudut pandang lain terkait situasi yang mereka hadapi. Meskipun demikian, penyampaian umpan balik perlu dilakukan dengan hati-hati agar tidak menyinggung perasaan pasien.

## 2. Klarifikasi dan Validasi

Klarifikasi merupakan upaya untuk meminta pasien menjelaskan lebih lanjut pernyataan yang ambigu atau kurang jelas, guna memastikan bahwa pemahaman terhadap maksud pasien benar dan akurat. Sedangkan teknik validasi bertujuan untuk menguatkan perasaan pasien serta membantu mereka menyadari bahwa perasaan tersebut wajar dan dapat dimengerti dalam konteks situasi yang sedang mereka hadapi.

## 3. Empati

Empati adalah kemampuan perawat untuk merasakan dan memahami emosi pasien dari sudut pandang pasien itu sendiri. Dalam hal ini, perawat perlu mengakui dan memvalidasi perasaan pasien tanpa memberikan penilaian.

## 4. Diam

Diam atau keheningan merupakan teknik yang digunakan perawat dengan sengaja tidak berbicara, guna memberi waktu dan ruang bagi pasien untuk merenungkan pikiran atau perasaan mereka sebelum melanjutkan pembicaraan.

## 5. Refleksi

Refleksi adalah teknik yang digunakan perawat dengan mengulang atau menyampaikan kembali perasaan atau gagasan yang diungkapkan oleh

pasien, sebagai cara untuk menunjukkan bahwa perawat memahami kondisi yang sedang dialami pasien.

### **2.1.7 Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik**

Pelaksanaan komunikasi terapeutik antara pasien dan perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari dalam maupun luar, yang memengaruhi keberhasilan interaksi terapeutik tersebut. Potter dan Perry (Potter & Perry, 2005) menjelaskan faktor-faktor tersebut antara lain:

#### **1. Perkembangan**

Tahap perkembangan seseorang berpengaruh besar pada kemampuan dalam berkomunikasi. Orang dengan perkembangan yang baik cenderung memiliki keterampilan komunikasi yang lebih efisien dibandingkan dengan mereka yang mengalami masalah perkembangan. Oleh sebab itu, perawat perlu memahami tahap perkembangan yang dialami pasien agar dapat menciptakan komunikasi terapeutik yang tepat, sehingga interaksi antara perawat dan pasien dapat berjalan dengan efektif dan bermakna.

#### **2. Persepsi**

Persepsi adalah cara seseorang mengartikan suatu kejadian atau kondisi yang dia alami. Perbedaan pandangan antara perawat dan pasien dapat menjadi penghalang dalam komunikasi, sehingga dapat berdampak pada efektivitas komunikasi terapeutik yang terjalin di antara mereka.

#### **3. Nilai**

Nilai adalah patokan internal yang memengaruhi sikap dan tindakan individu saat berinteraksi dengan lingkungan mereka. Sebagian besar, perawat perlu mengenali dan menghargai nilai-nilai yang dijunjung oleh

pasien. Dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik, perawat diharapkan bersikap profesional dan tidak membiarkan nilai pribadi memengaruhi proses komunikasi dengan pasien

#### 4. Latar Belakang Sosiokultural

Perbedaan bahasa dan cara berkomunikasi sangat dipengaruhi oleh latar belakang budaya seseorang. Perbedaan budaya tersebut bisa menjadi penghalang dalam interaksi, sebab setiap budaya memiliki norma, nilai, dan metode komunikasi yang berbeda, yang pada akhirnya dapat membatasi cara seseorang bertindak dan menyampaikan informasi dalam proses komunikasi

#### 5. Emosi

Emosi adalah reaksi subjektif seseorang terhadap peristiwa atau situasi tertentu. Dalam konteks asuhan keperawatan, perawat harus menilai keadaan emosional pasien dan keluarganya agar intervensi keperawatan yang dilakukan bisa tepat dan efisien. Di samping itu, perawat juga diharuskan untuk menilai dan mengendalikan emosinya agar tidak berpengaruh pada proses pemberian asuhan keperawatan secara profesional

#### 6. Gender

Perbedaan jenis kelamin dapat memengaruhi interaksi komunikasi yang berlangsung antara perawat dengan pasien. Pria dan wanita cenderung memiliki cara berkomunikasi yang berbeda, baik dalam menyampaikan maupun menerima pesan, sehingga ini dapat mempengaruhi efektivitas komunikasi terapeutik dalam praktik keperawatan.

#### 7. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang sangat berpengaruh dalam menentukan seberapa efektif komunikasi antara pasien dan perawat. Pasien yang memiliki pengetahuan rendah cenderung kesulitan memahami dan merespons informasi yang diterima, sehingga pesan yang disampaikan menjadi kurang jelas dan tindakan keperawatan sulit dilaksanakan dengan baik. Oleh sebab itu, perawat harus mengenali tingkat pemahaman pasien agar informasi yang diberikan dapat diterima dengan baik dan intervensi perawatan dapat berjalan dengan efektif.

#### 8. Lingkungan

Lingkungan fisik berperan signifikan dalam meningkatkan efektivitas komunikasi antara perawat dan pasien. Faktor-faktor seperti kebisingan, kurangnya privasi, dan ketidaknyamanan ruang dapat mengganggu proses komunikasi dan menurunkan mutu interaksi terapeutik. Oleh sebab itu, perawat harus menjamin terciptanya suasana yang mendukung dan nyaman sebelum memulai interaksi dengan pasien untuk membantu pencapaian tujuan asuhan keperawatan.

#### 9. Jarak

Jarak antara perawat dan pasien dapat memengaruhi mutu komunikasi yang terjadi selama interaksi. Pemilihan jarak yang tepat dapat memberikan rasa nyaman dan aman bagi pasien, serta membantu membangun hubungan terapeutik yang efektif. Oleh sebab itu, perawat harus mempertimbangkan jarak dengan baik saat berinteraksi dengan pasien agar komunikasi dapat berjalan secara efektif.

#### 10. Masa Bekerja

Masa kerja adalah periode waktu seseorang bertugas di suatu lembaga atau lokasi kerja tertentu. Semakin panjang waktu bekerja, maka semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, termasuk dalam aspek keterampilan komunikasi. Pengalaman kerja yang lebih lama umumnya berperan dalam meningkatkan kemampuan komunikasi, terutama dalam menjalin interaksi yang efektif dengan pasien

## **2.2 Kepuasan Pasien**

### **2.2.1 Definisi Kepuasan**

Kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa yang dialami seseorang setelah membandingkan kesan pertamanya setelah mendapatkan hasil yang diinginkan (Malinda & Sari, 2020). Kepuasan pasien adalah tingkat persepsi yang membandingkan kinerja pelayanan yang dirasakan dengan harapan pasien setelah menjalani perawatan (Mongi, 2020). Pasien akan merasa puas jika layanan kesehatannya sesuai dengan harapannya atau bahkan melebihi harapannya, terutama dalam bidang kesehatan (Romliyadi, 2024).

### **2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait, baik yang berasal dari diri pasien maupun dari sistem pelayanan kesehatan yang ada. Faktor-faktor tersebut memiliki peranan krusial dalam membentuk pandangan pasien mengenai kualitas layanan yang diterima, serta menetapkan tingkat kenyamanan, kepercayaan, dan kepuasan secara menyeluruh. Memahami faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien merupakan langkah penting bagi fasilitas kesehatan dalam merumuskan kebijakan peningkatan layanan yang lebih tepat sasaran dan berfokus pada kebutuhan pasien.

1. Sikap Pelayanan Perawat

Sikap serta tindakan perawat menjadi salah satu elemen krusial. Pasien merasa lebih puas ketika mereka diterima dengan baik dan dihargai oleh penyedia layanan Kesehatan (Fang et al., 2019).

2. Kompetensi Teknis Perawat

Kemampuan teknis dan kepakaran penyedia jasa kesehatan sangat penting. Pasien menginginkan layanan kesehatan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan medis mereka (Fang et al., 2019).

3. Kenyamanan Rumah Sakit

Aksesibilitas serta kenyamanan layanan rumah sakit, seperti kemudahan dalam mengatur janji temu dan ketersediaan fasilitas, sangat memengaruhi kepuasan pasien (Fang et al., 2019).

4. Komunikasi

Komunikasi yang efektif antara pasien dan perawat juga sangat penting. Pasien menghargai penjelasan yang jelas mengenai kondisi yang dialami, perawatan dan rencana perawatan mereka (Kalaja, 2023).

5. Lingkungan Rumah Sakit

Kebersihan, kenyamanan dan kondisi rumah sakit secara keseluruhan berperan dalam kepuasan pasien. Pasien lebih suka pengaturan yang nyaman dan aman untuk perawatan mereka (Tshamba et al., 2018).

### 2.2.3 Dimensi Kepuasan

Menurut Nursalam (2016), komunikasi dari mulut ke mulut (*word of mouth/WOM*) memiliki peran penting dalam membentuk harapan pasien terhadap

kualitas suatu layanan. Selain itu, Nursalam juga menjelaskan bahwa kualitas pelayanan yang berkaitan erat dengan kepuasan ditentukan oleh lima elemen utama yang dikenal dengan akronim “RATER”, yaitu responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), tangibles (bukti fisik), empathy (empati), dan reliability (keandalan). Konsep inti dari model kualitas layanan RATER ini telah banyak diadopsi oleh berbagai organisasi kerja sebagai pedoman dalam menerapkan pelayanan yang optimal di lingkungan kerja, guna mengatasi kesenjangan antara layanan yang diberikan oleh petugas dan harapan masyarakat sebagai penerima layanan. Penerapan kualitas layanan berdasarkan konsep “RATER” yang dikemukakan oleh Parasuraman (2001) dalam buku Nursalam (2016), mencakup lima dimensi utama yang menjadi acuan dalam memberikan pelayanan yang bermutu, yaitu:

1. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Responsiveness atau daya tanggap merupakan kemampuan penyedia layanan, khususnya layanan kesehatan, untuk membantu pasien dan merespons kebutuhan mereka secara cepat tanpa harus menunggu adanya permintaan terlebih dahulu. Dalam praktik pelayanan, setiap petugas dituntut memiliki tingkat responsivitas yang tinggi, karena hal ini sangat memengaruhi persepsi dan perilaku pasien terhadap layanan yang diterima. Responsivitas juga mencakup kemampuan untuk memberikan penjelasan yang bijak, mendalam, membina, serta membimbing pasien agar dapat memahami dan mengikuti prosedur serta mekanisme kerja yang berlaku dalam organisasi pelayanan tersebut. Sebagai bentuk responsivitas, perawat kerap melakukan berbagai tindakan seperti menawarkan bantuan

kepada pasien tanpa harus diminta, segera merespons ketika pasien membutuhkan pertolongan, menyediakan waktu khusus untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan eliminasi, serta mendampingi pasien saat menjalani pemeriksaan radiologi.

## 2. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan (*assurance*) merujuk pada penerapan pengetahuan dan sikap sopan perawat, serta kemampuannya dalam membangun kepercayaan dan keyakinan pasien. Aspek ini mencakup penguasaan pengetahuan medis, kemampuan dalam menegakkan diagnosis dan menyampaikan informasi terkait keluhan atau kondisi pasien, keterampilan klinis, serta pelayanan yang dilakukan dengan sikap ramah dan santun. Selain itu, jaminan juga mencakup perhatian terhadap keselamatan dan keamanan pasien, serta upaya membangun kepercayaan berdasarkan status sosial pasien di masyarakat. Jaminan pelayanan yang diberikan oleh tenaga pelayanan sangat dipengaruhi oleh kinerja mereka dalam menjalankan tugas. Pegawai yang mampu menunjukkan pelayanan yang andal, mandiri, dan profesional akan memberikan dampak positif terhadap tingkat kepuasan penerima layanan. Selain kinerja individu, jaminan pelayanan juga ditentukan oleh komitmen organisasi yang kuat, yang mendorong setiap pegawai untuk memberikan pelayanan secara tulus dan maksimal demi kepuasan pengguna layanan. Bentuk jaminan lainnya mencakup perilaku baik dan etis dari pegawai selama memberikan pelayanan.

## 3. Bukti Fisik (*Tangible*)

Nursalam (2016) menyebutkan bahwa kualitas pelayanan yang berupa kondisi fisik merupakan wujud kualitas pelayanan nyata yang memberikan apresiasi dan menciptakan citra positif kepada setiap orang yang dilayani dan menjadi penilaian yang menentukan kemampuan pengembang pelayanan dalam memanfaatkan segala kemampuannya. Secara fisik, kualitas pelayanan tercermin dari penggunaan alat dan perlengkapan yang tepat, kemampuan dalam berinovasi serta memanfaatkan teknologi, dan keterampilan dalam menyampaikan informasi terkait tindakan keperawatan yang akan dilakukan. Selain itu, pelayanan juga ditunjukkan melalui kinerja yang mencerminkan kompetensi, kewenangan, dan integritas tinggi. Hal ini menjadi penilaian bagi penerima layanan terhadap profesionalisme penyedia jasa dalam menjalankan tugasnya.

#### 4. Empati (*Empthy*)

Menurut Nursalam (2016), kualitas layanan yang berasal dari aspek empati petugas pelayanan terhadap penerima layanan dapat diwujudkan melalui lima hal utama. Pertama, memberikan perhatian penuh terhadap setiap bentuk pelayanan sehingga penerima merasa dihargai dan dianggap penting. Kedua, menunjukkan keseriusan dalam melaksanakan tugas pelayanan, sehingga memberikan kesan bahwa kebutuhan penerima layanan diperlakukan secara sungguh-sungguh. Ketiga, memberikan respons yang cepat saat pasien membutuhkan, agar pasien merasa diperhatikan. Keempat, menunjukkan sikap simpatik dalam setiap tindakan pelayanan, sehingga penerima merasa dihormati dan dihargai. Kelima, memberikan informasi yang jelas mengenai tindakan keperawatan

yang akan dilakukan serta menunjukkan pemahaman mendalam terhadap keluhan pasien, sehingga pasien merasa lega dan terbantu dalam menghadapi situasi pelayanan yang dijalani.

#### 5. Keandalan (*Reliability*)

Setiap bentuk pelayanan menuntut keandalan, yang berarti bahwa setiap petugas layanan diharapkan memiliki pengetahuan, keterampilan, kemandirian, penguasaan tugas, serta profesionalisme yang tinggi. Hal ini bertujuan agar setiap aktivitas kerja dapat menghasilkan pelayanan yang memuaskan bagi masyarakat, tanpa menimbulkan keluhan maupun ekspektasi berlebihan terhadap layanan yang diberikan. Konsep dasar dari pelayanan yang andal menekankan bahwa setiap karyawan harus memiliki kompetensi dan pengetahuan menyeluruh mengenai prosedur serta mekanisme kerja. Mereka juga diharapkan mampu mengidentifikasi dan memperbaiki berbagai penyimpangan yang tidak sesuai dengan standar operasional, serta mampu membimbing dan memberikan arahan yang tepat dalam pelaksanaan pelayanan. Keandalan pelayanan tercermin dari pemahaman, penguasaan, kemandirian, dan profesionalisme karyawan dalam menjalankan tugasnya.

#### 2.2.4 Indikator Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien serta kepuasan penyelenggara layanan biasanya dianggap sebagai elemen dari aspek psikososial yang mencerminkan keberhasilan atau efisiensi suatu layanan. Kepuasan ini tidak hanya terkait dengan pemenuhan kebutuhan medis pasien, tetapi juga mencakup pengalaman emosional, interaksi yang terjadi, serta pandangan terhadap kualitas layanan yang disediakan. Sejalan

dengan itu, sejumlah ahli menyatakan bahwa sangat penting untuk memiliki indikator yang jelas dalam mengevaluasi kepuasan tersebut, sehingga pelayanan yang diberikan dapat dianalisis dan diperbaiki secara menyeluruh, baik dari perspektif pengguna maupun penyedia layanan. Kepuasan pasien menurut Pohan (2015), dapat diukur dengan indikator kepuasan pasien sebagai berikut:

a. Kepuasan Terhadap Akses Layanan Kesehatan

Kepuasan pasien terhadap akses pelayanan kesehatan dapat dilihat dari bagaimana mereka menilai dan memahami ketersediaan layanan yang diberikan, baik dari sisi waktu maupun tempat saat dibutuhkan. Kemudahan dan kecepatan dalam mengakses layanan menjadi aspek krusial yang memengaruhi pandangan pasien terhadap mutu pelayanan, khususnya dalam kondisi darurat atau mendesak. Pada situasi tersebut, pasien tentu menginginkan pertolongan medis yang cepat dan tanpa hambatan. Di samping itu, tingkat kepuasan juga dipengaruhi oleh sejauh mana pasien memahami mekanisme sistem pelayanan kesehatan, termasuk prosedur yang harus dijalani, manfaat layanan, serta ketersediaan sarana, prasarana, dan tenaga kesehatan yang memadai.

b. Kepuasan Terhadap Mutu Layanan Kesehatan

Kepuasan terhadap kualitas layanan kesehatan dapat terlihat dari penilaian pasien terhadap kemampuan profesional tenaga medis, seperti dokter dan petugas kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan langsung. Penilaian ini mencakup kepercayaan terhadap keahlian teknis yang dimiliki, serta ketepatan dalam tindakan medis yang dilakukan. Selain itu, kepuasan juga dipengaruhi oleh hasil yang dirasakan pasien setelah menerima layanan,

seperti perbaikan kondisi kesehatan, berkurangnya keluhan, atau peningkatan kualitas hidup. Dengan demikian, kualitas interaksi selama proses perawatan dan dampak nyata dari layanan kesehatan menjadi komponen penting dalam membentuk persepsi pasien terhadap mutu pelayanan yang diterimanya

c. **Kepuasan Terhadap Layanan, termasuk hubungan antar manusia**

Persepsi pasien terhadap perhatian dan kepedulian tenaga kesehatan, khususnya dokter, turut memengaruhi tingkat kepuasan. Kepercayaan terhadap kompetensi dokter, pemahaman pasien terhadap diagnosis, serta kemudahan dalam memahami penjelasan atau rencana pengobatan juga menjadi aspek penting dalam menilai mutu layanan secara keseluruhan.

d. **Kepuasan Terhadap System Layanan Kesehatan**

Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap fasilitas fisik, kenyamanan lingkungan, sistem antrian, serta waktu tunggu. Sikap petugas yang responsif, kemudahan dalam menyampaikan keluhan, dan manfaat layanan yang dirasakan juga turut menentukan penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterima.

### **2.2.5 Implikasi Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien tidak hanya mencerminkan kualitas layanan kesehatan secara langsung, tetapi juga berpengaruh besar terhadap kelangsungan dan pertumbuhan rumah sakit. Tingkat kepuasan yang tinggi mencerminkan keberhasilan lembaga dalam memenuhi harapan serta kebutuhan pasien, yang pada akhirnya berdampak pada loyalitas, kepercayaan, dan citra rumah sakit di pandangan masyarakat. Oleh sebab itu, sangat penting bagi rumah sakit untuk

menyadari pengaruh strategis dari kepuasan pasien sebagai bagian esensial dalam usaha peningkatan kualitas layanan yang berkelanjutan.

1. Meningkatkan Loyalitas dan Reputasi Rumah Sakit

Tingkat kepuasan pasien yang tinggi berpengaruh langsung pada loyalitas pasien kepada rumah sakit. Pasien yang merasa puas akan lebih cenderung kembali ke rumah sakit itu jika memerlukan layanan yang sama, dan juga bersedia merekomendasikannya kepada kerabat atau orang lain. Loyalitas ini juga memperkuat reputasi baik rumah sakit di kalangan masyarakat. Studi (Aladwan et al., 2021) dan (Berlianto & Satyawati, 2022) mengungkapkan bahwa reputasi rumah sakit sangat ditentukan oleh tingkat kepuasan pasien, yang selanjutnya mempengaruhi keputusan pasien untuk terus menggunakan layanan di waktu mendatang.

2. Meningkatkan Kepercayaan dan Niat Merekomendasikan

Pasien yang merasa senang biasanya mengembangkan keyakinan terhadap kemampuan staf medis dan sistem pelayanan rumah sakit. Keyakinan ini tidak hanya meningkatkan kenyamanan saat menjalani perawatan, tetapi juga menumbuhkan hasrat untuk merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain. (Nurfitriani & Nurul Hidayah Nur, 2024) dan (Palilati et al., 2025) menekankan bahwa kepuasan pasien merupakan penghubung krusial antara kualitas layanan dan niat untuk merekomendasikan dari pasien.

3. Mendukung Proses Akreditasi dan Budaya Mutu

Kepuasan pasien sangat terkait dengan keberhasilan akreditasi rumah sakit. Rumah sakit yang memprioritaskan kepuasan pasien umumnya

memiliki sistem pelayanan yang lebih terorganisir, lebih cepat merespon keluhan, dan lebih siap dalam menjalani proses evaluasi akreditasi. Penelitian oleh (Hussein et al., 2021) menunjukkan bahwa proses akreditasi dapat memperkuat budaya kualitas dalam sebuah organisasi dan memberikan efek positif terhadap pandangan pasien tentang kualitas layanan.

#### 4. Mengarahkan Perbaikan Mutu Layanan Secara Berkelanjutan

Penilaian terhadap kepuasan pasien memberikan informasi berharga bagi rumah sakit untuk mengenali keunggulan dan kekurangan layanan. Dengan pengukuran yang terstruktur, seperti survei kepuasan, rumah sakit dapat mengembangkan strategi peningkatan kualitas yang lebih fokus. Misalnya, studi yang dilakukan oleh (Elasari et al., 2024) mengindikasikan bahwa implementasi discharge planning yang efektif dapat meningkatkan kepuasan karena pasien merasa lebih siap untuk kembali dan melanjutkan perawatan secara mandiri.

### 2.2.6 Cara Mengukur Kepuasan Pasien

Menurut Nursalam (2014), terdapat beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pasien, antara lain:

#### 1. Sistem Keluhan dan Saran

Metode ini dilakukan dengan memberikan fasilitas bagi pasien untuk menyampaikan keluhan, kritik, atau saran secara langsung. Fasilitas yang sering digunakan mencakup kotak saran yang ditempatkan di lokasi strategis, sarana elektronik seperti email, serta formulir yang tersedia di

situs resmi rumah sakit. Umpan balik dari pasien dapat dimanfaatkan sebagai dasar evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan

## 2. Survei Kepuasan Pasien

Survei dilaksanakan untuk mendapatkan informasi tentang pandangan pasien terkait layanan yang diterima. Metode ini dapat dilakukan melalui surat, telepon, surel, maupun secara langsung (bertemu langsung). Survei ini secara sistematis bertujuan untuk menilai aspek-aspek tertentu dari layanan kesehatan yang dialami oleh pasien

## 3. Pembeli Bayangan (*Ghost Shopping*)

Metode ini adalah jenis observasi yang melibatkan seseorang yang berperan sebagai pasien untuk mengevaluasi kualitas layanan tanpa sepengetahuan petugas kesehatan. Tujuannya adalah untuk mendapatkan gambaran objektif tentang kualitas interaksi, prosedur pelayanan, serta sikap tenaga kesehatan dalam situasi yang nyata

## 4. Analisis Kehilangan Pasien (*Lost Customer Analysis*)

Metode ini dilaksanakan dengan menghubungi atau mewawancarai pasien yang telah berhenti memanfaatkan layanan kesehatan di sebuah fasilitas. Tujuan adalah untuk mengetahui penyebab mereka tidak kembali, sehingga informasi tersebut bisa digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan kualitas layanan agar lebih memenuhi harapan pasien.