

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kepuasan Pasien**

##### **2.1.1 Definisi**

Kepuasan adalah perasaan senang atau kekecewaan seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan – harapannya (Malinda & Sari, 2020). Kepuasan pasien merupakan perasaan yang dimiliki pasien dan timbul sebagai hasil dari kinerja layanan kesehatan setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan (Astar et al., 2018). Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Rossina, 2021).

##### **2.1.2 Faktor-faktor Yang Memengaruhi Kepuasan**

Dalam buku Nursalam (2014) mengatakan ada beberapa faktor yang memengaruhi kepuasan pasien, yaitu sebagai berikut.

1. Kualitas produk atau jasa

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan banyak produk atau jasa yang digunakan berkualitas

2. Harga

Harga yang termasuk di dalamnya adalah harga produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam

penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini

memengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

### 3. Emosional

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

### 4. Kinerja

Wujud dari kinerja ini misalnya: kecepatan, kemudahan dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama perawatan pada waktu penyembuhan yang relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

### 5. Estetika

Estetika merupakan daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh pancaindra. Misalnya: keramahan perawat, peralatan yang lengkap, dan sebagainya.

### 6. Karakteristik produk

Produk ini merupakan kepemilikan yang bersifat fisik antara lain

gedung dan dekorasi. Karakteristik produk meliputi penampilan bangunan, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

#### 7. Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien. Kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Misalnya: pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

#### 8. Lokasi

Lokasi, meliputi, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih institusi pelayanan kesehatan. Umumnya semakin dekat lokasi dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien.

#### 9. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal itu tidak vital menentukan penilaian kepuasan

pasien, namun institusi pelayanan kesehatan perlu memberikan perhatian pada fasilitas dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

#### 10. Komunikasi

Komunikasi, yaitu tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan – keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien. Komunikasi merupakan alat yang penting untuk membina hubungan terapeutik dan dapat memengaruhi kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien. Komunikasi yang lebih jauh sangat penting karena dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh seorang perawat.

#### 11. Suasana

Suasana meliputi keamanan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhan. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung institusi pelayanan kesehatan tersebut.

## 12. Desain visual

Desain visual, meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi ikut menentukan suatu kenyamanan.

### 2.1.3 Indeks Kepuasan

Supriyanto dan Ratna (2007) dalam buku nursalam (2014) ada beberapa faktor yang berpengaruh pada kepuasan konsumen. Secara garis besar dikategorikan dalam 5 kategori yaitu:

#### 1. *Product Quality*

Bagaimana konsumen akan merasa puas atas produk barang yang digunakan. Beberapa dimensi yang membentuk kualitas produk barang adalah *performance*, *reliability*, *conformance*, *durability*, *feature* dan lain- lain.

#### 2. *Service Quality*

Bagaimana konsumen akan puas dengan jasa yang telah dikonsumsi. Dimensi *service quality* yang lebih dikenal dengan *servqual* meliputi 5 dimensi yaitu *tangible*, *reliability*, *assurance*, *empathy*, *responsiveness*. Skala ini dinyatakan dengan skala 1-5. Skala 1 adalah tidak puas dan skala 5 adalah puas. Nilai rerata skala adalah nilai skor (skor = jumlah n pengukuran dikatakan skala).

#### 3. *Emotional factor*

Keyakinan dan rasa bangga terhadap produk, jasa yang digunakan

dibandingkan pesaing. *Emotional factor* diukur dari *perceived best score*, artinya persepsi kualitas terbaik dibandingkan pesaingnya.

4. *Price*

Harga dari produk, jasa yang diukur dari value (nilai) manfaat dibandingkan dengan biaya yang dikeluarkan konsumen. Harga adalah harga pelayanan medis (*medical care*) yang harus dibayar konsumen (*price is that which is given in an exchange to acquire a good or service*).

5. *Cost Of Acquiring*

Biaya yang dikeluarkan untuk mendapatkan produk atau jasa.

2.1.4 Dimensi Kepuasan

Nursalam (2016) mengatakan dalam usaha WOM (*Word Of Mouth Communication*) memuaskan konsumen adalah hal yang sangat wajib. Dalam sebuah studi oleh US Office of Consumer Affairs (Lembaga Konsumen Amerika Serikat) menunjukkan bahwa WOM memberikan efek yang signifikan terhadap penilaian konsumen/pelanggan. Nursalam (2016) mengemukakan konsep kualitas layanan yang berkaitan dengan kepuasan ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah kualitas layanan "RATER" (*responsive, assurance, tangible, empathy, dan reliability*). Konsep kualitas layanan RATER intinya adalah membentuk sikap dan perilaku dari pengembang pelayanan untuk

memberikan bentuk pelayanan yang kuat dan mendasar, agar mendapat penilaian sesuai dengan kualitas layanan yang diterima. Bentuk-bentuk aplikasi kualitas layanan dengan menerapkan konsep “RATER” yang dikemukakan oleh Parasuraman (2001) dalam buku Nursalam (2016) yaitu:

1. Daya Tanggap (*responsiveness*)

*Responsiveness* yaitu kesediaan dan kemampuan penyedia layanan (layanan kesehatan) untuk membantu pelanggan (pasien) dan merespon permintaan mereka dengan segera tanpa harus menunggu permintaan bantuan dari pasien. Setiap pegawai dalam memberikan bentuk-bentuk pelayanan, mengutamakan aspek pelayanan yang sangat memengaruhi perilaku orang yang mendapat pelayanan sehingga diperlukan kemampuan daya tanggap dari perawat untuk melayani masyarakat sesuai dengan tingkat penyerapan, pengertian, ketidaksesuaian atas berbagai hal bentuk pelayanan yang tidak diketahuinya. Hal ini memerlukan adanya penjelasan yang bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan dan membujuk agar menyikapi segala bentuk -bentuk prosedur dan mekanisme kerja yang berlaku dalam suatu organisasi, sehingga bentuk pelayanan mendapat respon positif. Berikut ada beberapa contoh daya tanggap yang biasa dilakukan seorang perawat terhadap pasien, seperti: perawat menawarkan bantuan kepada pasien tanpa harus

diminta, segera menangani pasien saat pasien membutuhkan bantuan, menyediakan waktu khusus untuk memenuhi kebutuhan eliminasi pasien, menyediakan waktu dalam memberikan obat dan membantu pasien saat akan melakukan foto ke radiologi.

## 2. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan (*Assurance*) yaitu pengetahuan dan kesopanan perawat pelaksana serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan yang meliputi: pengetahuan dan kemampuan medis menetapkan diagnosis serta memberikan informasi terhadap keluhan yang dirasakan pasien, keterampilan medis / paramedis dalam bekerja, pelayanan yang sopan dan ramah, jaminan keamanan, kepercayaan status sosial. Jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh pegawai sangat ditentukan oleh performance atau kinerja pelayanan, sehingga diyakini bahwa pegawai tersebut mampu memberikan pelayanan yang andal, mandiri dan profesional yang berdampak pada kepuasan pelayan yang diterima. Selain dari performance tersebut, jaminan dari suatu pelayanan juga ditentukan dari adanya komitmen organisasi yang kuat, yang menganjurkan agar setiap pegawai memberikan pelayan serta serius dan sungguh-sungguh untuk memuaskan orang yang dilayani. Bentuk jaminan yang lain yaitu jaminan terhadap pegawai yang memiliki perilaku kepribadian (*personality behavior*) yang



baik dalam memberikan pelayanan, tentu akan berbeda pegawai yang memiliki watak atau karakter yang kurang baik dan kurang baik dalam memberikan pelayanan.

### 3. Kenyataan (*Tangible*)

Bukti fisik dalam kualitas layanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan. Nursalam (2016) menyatakan bahwa kualitas pelayanan berupa kondisi fisik merupakan bentuk kualitas layanan nyata yang memberikan adanya apresiasi dan membentuk citra positif bagi setiap individu yang dilayaninya dan menjadi suatu penilaian dalam menentukan kemampuan dari pengembang pelayanan tersebut memanfaatkan segala kemampuannya untuk dilihat secara fisik, baik dalam menggunakan alat dan perlengkapan pelayanan, kemampuan menginovasi dan mengadopsi teknologi, kemampuan memberikan informasi tentang tindakan keperawatan yang akan dilakukan dan menunjukkan suatu tampilan kinerja yang cakap, berwibawa dan memiliki integritas yang tinggi sebagai suatu wujud dari prestasi kerja yang

ditunjukkan kepada orang yang mendapat pelayanan.

#### 4. Empati (*empathy*)

Empati dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian, dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai dengan tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak tersebut. Pihak yang memberi pelayanan harus memiliki empati memahami masalah dari pihak yang ingin dilayani. Pihak yang dilayani senyonyanya memahami keterbatasan dan kemampuan orang yang melayani, sehingga keterpaduan antara pihak yang melayani dan mendapat pelayanan memiliki perasaan yang sama.

Nursalam (2016) bahwa suatu bentuk kualitas layanan dari empati orang-orang pemberi pelayan terhadap yang mendapatkan pelayan harus diwujudkan dalam lima hal yaitu: mampu memberikan perhatian terhadap berbagai bentuk pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani merasa menjadi orang yang terpenting, mampu memberikan keseriusan atas aktivitas kerja pelayanan yang diberikan, dilayani mempunyai kesan bahwa pemberi pelayanan menyikapi pelayanan yang diinginkan, mampu memberikan perhatian pada saat pasien membutuhkan, sehingga yang dilayani merasa

dihargai, mampu menunjukkan rasa simpati atas pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani merasa memiliki wibawa atas pelayanan yang dilakukan, mampu memberikan informasi terhadap tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan, sehingga yang dilayani mengetahui tindakan yang akan diberikan kepadanya, mampu menunjukkan pengertian yang mendalam atas berbagai hal yang diungkapkan, sehingga yang dilayani menjadi lega dalam menghadapi bentuk-bentuk pelayanan yang dirasakan dan mampu menunjukkan keterlibatannya dalam memberikan pelayanan atas berbagai hak yang dilakukan, sehingga yang dilayani menjadi tertolong menghadapi berbagai bentuk kesulitan pelayanan.

5. Keandalan (*reliability*)

Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang andal artinya dalam memberikan pelayanan, setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan, dan profesionalisme kerja yang tinggi sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat. Inti pelayanan keandalan adalah setiap pegawai memiliki kemampuan yang andal, mengetahui mengenai seluk-beluk prosedur kerja, mekanisme kerja, memperbaiki berbagai

kekurangan atau penyimpangan yang tidak sesuai dengan prosedur kerja serta mampu menunjukkan, mengarahkan, dan memberikan arahan yang benar kepada setiap bentuk pelayanan tersebut yaitu pegawai memahami, menguasai, andal, mandiri, dan professional atas uraian kerja yang ditekuninya.

## **2.2 Komunikasi Terapeutik**

### **2.2.1 Definisi**

Komunikasi berasal dari bahasa latin *communication* yang berarti pemberitahuan atau pertukaran ide. Pemberitahuan atau pertukaran ide dalam proses komunikasi akan narasumber yang menyampaikan pernyataan atau pertanyaan dengan yang ada akan timbal balik atau jawaban dari pendengar. Terapeutik adalah suatu yang diarahkan pada proses memfasilitasi penyembuhan pasien. Sehingga komunikasi terapeutik itu sendiri merupakan salah satu bentuk dari berbagai macam komunikasi yang dilakukan dalam suatu rencana dan dilaksanakan untuk membantu untuk proses penyembuhan pasien (Rossina, 2021). Komunikasi terapeutik adalah pengalaman berkomunikasi bersama antara perawat dengan klien yang bertujuan untuk memecahkan masalah klien. Komunikasi terapeutik dapat menjadi salah satu indikator dalam mengukur kepuasan pasien. Jika komunikasi terapeutik tidak dilakukan, maka akan menantang untuk menciptakan hubungan saling percaya antara

klien dengan perawat yang memengaruhi kebanggaan yang dirasakan pasien. Komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien selama masa perawatan di rumah sakit akan berdampak pada proses penyembuhan pasien (Rossina, 2021).

#### 2.2.2 Tujuan Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik bertujuan untuk mengembangkan segala sesuatu dalam pikiran dan diri pasien kearah yang lebih positif yang nantinya dapat mengurangi beban perasaan pasien dalam menghadapi dan mengambil Tindakan tentang kesehatannya. Tujuan lain dari komunikasi terapeutik menurut (Rossina, 2021) adalah:

1. Realisasi diri, penerimaan diri dan peningkatan diri
2. Kemampuan membangun hubungan interpersonal yang tidak dangkal dan saling bergantung dengan orang lain.
3. Meningkatkan fungsi dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pasien dan mencapai tujuan yang realistis.
4. Menjaga harga diri.
5. Hubungan saling percaya.

Tujuan komunikasi terapeutik adalah untuk mengembangkan kepribadian klien menjadi lebih positif dan adaptif terhadap situasi stress. Dengan demikian diharapkan orang tua menjadi lebih adaptif terhadap situasi stress (Suryani, 2016 dalam Adistie et al., 2018).

#### 2.2.3 Prinsip-prinsip Komunikasi Terapeutik

Sarfika et al. (2018) prinsip-prinsip komunikasi terapeutik

Dalam Keperawatan meliputi:

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

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

#### 2.2.4 Teknik Komunikasi Terapeutik

Tiap klien tidaklah sama oleh karena itu diperlukan penerapan teknik berkomunikasi yang berbeda pula. Berikut adalah teknik *therapeutic communication* diantaranya adalah: mendengarkan dengan penuh perhatian, menunjukkan penerimaan, menanyakan pertanyaan yang berkaitan dengan pertanyaan terbuka, mengulang ucapan klien dengan menggunakan kata-kata sendiri, klarifikasi atau menanyakan kepada klien terhadap apa yang belum dimengerti, memfokuskan atau membatasi bahan pembicaraan sehingga lebih spesifik dan dimengerti, menyampaikan hasil observasi, menawarkan informasi, diam atau menunggu respons klien untuk mengungkapkan perasaannya, meringkas atau

menyimpulkan pembicaraan, memberikan penguatan, menawarkan diri, memberi kesempatan kepada klien untuk memulai pembicaraan, menganjurkan untuk meneruskan pembicaraan, menempatkan kejadian secara teratur akan menolong perawat dan klien untuk melihatnya dalam suatu perspektif, serta menganjurkan klien untuk menguraikan persepsinya dan refleksi diri (Rossina, 2021).

#### 2.2.5 Manfaat Komunikasi Terapeutik

Teknik komunikasi terapeutik sangat membantu ketika perawat mengambil inisiatif untuk memasukkannya ke dalam praktik keperawatan. Jenis komunikasi ini memberikan dasar yang kuat untuk hubungan interpersonal yang positif. Selain itu sebagaimana dijelaskan dalam uraian teknik di atas, jenis komunikasi antara perawat dengan pasien memungkinkan untuk membangun kepercayaan di antara mereka. Selain itu perlu untuk diperhatikan tidak semua komunikasi bersifat verbal. Faktanya sebagian besar komunikasi, atau 93% non- verbal termasuk bahasa tubuh, sikap, dan nada suara. 7% lainnya dari komunikasi didasarkan pada kata-kata actual bersama dengan konten dan maknanya, tetapi mereka menyampaikan, atau komponen komunikasi verbal (bahasa tubuh, sikap dan nada) berdampak pada bagaimana konten atau kata-kata diinterpretasikan (Rossina, 2021).

Ketika di implementasikan, komunikasi terapeutik sangat bermanfaat bagi pasien dan staf kesehatan. Komunikasi yang efektif



sangat penting untuk perawatan pasien karena meningkatkan hubungan perawat dengan pasien, membantu memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas tinggi, dan mengarah pada kepuasan dan kesehatan pasien. Keterampilan komunikasi dapat berupa engsel yang kekurangan pelumas dan hanya menyebabkan gesekan antara kedua pihak. Engsel yang diminyaki dengan baik adalah kunci untuk hubungan yang sukses antara perawat dengan pasien yang membawa pada pengobatan yang paling efektif (Rossina, 2021).

#### 2.2.6 Faktor-faktor Yang Memengaruhi Komunikasi Terapeutik

Menurut Tri anjaswarni, (2016) berhasilnya pencapaian tujuan dari suatu komunikasi sangat tergantung dari faktor-faktor yang memengaruhinya sebagai berikut:

1. Spesifikasi tujuan komunikasi

Komunikasi akan berhasil jika tujuan telah direncanakan dengan jelas. Misalnya, tujuan komunikasi adalah mengubah perilaku klien, maka komunikasi diarahkan untuk mengubah perilaku dari yang maladaptif ke adaptif.

2. Lingkungan nyaman

Maksud lingkungan nyaman adalah lingkungan yang kondusif untuk terjalinnya hubungan dan komunikasi antara pihak – pihak yang terlibat. Lingkungan yang tenang/tidak gaduh atau lingkungan yang sejuk/tidak panas adalah lingkungan yang nyaman untuk berkomunikasi lingkungan yang dapat

melindungi privasi akan memungkinkan komunikan dan komunikator saling terbuka dan bebas untuk mencapai tujuan.

3. Privasi

Kemampuan komunikan dan komunikator untuk menyimpan privasi masing-masing lawan bicara serta dapat menumbuhkan hubungan saling percaya yang menjadi kunci efektivitas komunikasi.

4. Percaya diri

Kepercayaan diri masing-masing komunikator dan komunikan dalam komunikasi dapat menstimulus keberanian untuk menyampaikan pendapat sehingga komunikasi efektif.

5. Berfokus pada klien

Komunikasi terapeutik dapat mencapai tujuan jika komunikasi diarahkan dan berfokus pada apa yang dibutuhkan klien. Segala upaya yang dilakukan perawat adalah memenuhi kebutuhan klien.

6. Stimulus yang optimal

Stimulus yang optimal adalah penggunaan dan pemilihan komunikasi yang tepat sebagai stimulus untuk tercapainya komunikasi terapeutik.

7. Mempertahankan jarak komunikasi

Jarak komunikasi yang nyaman untuk terjalinnya komunikasi yang efektif harus diperhatikan perawat. Jarak untuk terjalinnya

komunikasi terapeutik adalah satu lengan ( $\pm 40$  cm). Jarak komunikasi ini berbeda-beda tergantung pada keyakinan (agama), budaya, dan strata sosial.

#### 2.2.7 Tahap-tahap Komunikasi Terapeutik

Prabowo (2014) dalam melakukan tindakan keperawatan setiap harinya, tenaga kesehatan perlu mempunyai strategi komunikasi terapeutik. Dalam komunikasi terapeutik memiliki beberapa tahapan.

##### 1. Tahap Pra-interaksi

Pada tahap ini tenaga kesehatan menggali terlebih dahulu kemampuannya sebelum melakukan kontak untuk tindakan keperawatan dengan klien, termasuk juga kesiapan psikis tenaga kesehatan seperti kecemasan. Ada unsur yang perlu dipersiapkan yaitu unsur dari tenaga kesehatan sendiri dan unsur dari klien.

Unsur diri tenaga kesehatan sendiri yaitu: Pengetahuan yang dimiliki yang terkait dengan penyakit dan masalah klien yaitu perawat harus memiliki bekal pengetahuan yang terkait dengan kondisi klien sebagai bekal dalam berinteraksi, perencanaan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien, pengontrolan sikap dan emosi yang baik dan melengkapi semua kebutuhan yang diperlukan. Maka dari itu, sebelum berinteraksi dengan klien, sebaiknya tenaga kesehatan mengeksplorasi perasaan, harapan, dan kecemasannya, analisis kekuatan diri yaitu setiap individu

mempunyai kelemahan dan kelebihan masing-masing, untuk itu sebaiknya sebelum kontak dengan klien, tenaga kesehatan harus menganalisis kelemahannya dan menggunakan kekuatannya untuk berinteraksi dengan klien, waktu pertemuan baik saat pertemuan maupun lama pertemuan yaitu menentukan waktu yang tepat untuk melakukan pertemuan dengan klien harus dilakukan sebelum tenaga kesehatan bertemu dengan klien.

Dari unsur klien adalah sebagai berikut: perilaku klien dalam menghadapi penyakitnya yaitu perawat akan mengalami kesulitan berinteraksi dengan klien, ketika menghadapi klien mempunyai perilaku destruktif. Klien yang tidak kooperatif biasanya terjadi pada klien yang bersikap defensive dan menarik diri, sehingga klien menjadi menutup diri yang menyebabkan perawat kurang informasi dan kesulitan dalam menjalankan tindakan keperawatan. Adat istiadat yaitu hubungan antara tenaga kesehatan dengan klien, kadangkala juga dipengaruhi oleh adat atau kebiasaan klien. Sebaiknya kebiasaan tersebut diakomodasi tanpa mengurangi prinsip-prinsip pelayanan keperawatan. Tingkat pengetahuan yaitu klien yang telah mempunyai pengetahuan akan memudahkan tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan, bahkan tanpa penyuluhan pun klien mungkin bisa berubah perilakunya dari perilaku yang destruktif menjadi perilaku yang konstruktif,

apabila ada suatu tanda dan gejala yang dia rasakan.

## 2. Tahap Orientasi

Fase ini merupakan kegiatan yang dilakukan saat pertemuan kedua dan seterusnya bertemu dengan klien. Fokus utama perawat pada tahap ini adalah menemukan kenapa klien mencari pertolongan ke rumah sakit. Hal- hal yang perlu dilakukan oleh perawat pada tahap ini adalah:

- a) Memberi salam
- b) Memperkenalkan diri perawat
- c) Menanyakan nama klien
- d) Menyepakati pertemuan (kontrak)
- e) Menghadapi kontrak
- f) Menjaga privasi klien
- g) Mengkaji keadaan klien
- h) Menyepakati masalah klien

## 3. Tahap kerja

Pada tahap ini yaitu tahap melakukan tindakan atau mengimplementasikan rencana keperawatan. Sebelum melakukan tindakan harus ada persamaan persepsi, ide, dan pikiran antara tenaga kesehatan dengan klien. Pada tahap kerja ini perawat bisa memberikan gambaran tentang prosedur kerja klien sebelum dimulainya kerja. Fase ini merupakan inti hubungan perawat-klien yang terkait erat dengan pelaksanaan rencana

tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai. Hal-hal yang perlu dilakukan oleh perawat pada tahap ini adalah:

- a) Dalam memulai tindakan keperawatan perawat harus menjelaskan tindakan apa yang akan diberikan serta menawarkan bantuan kepada pasien pada saat pasien mengalami kesulitan.
- b) Saat ingin melakukan tindakan keperawatan perawat harus tetap menjaga kontak mata serta mimik wajah ketika berkomunikasi dengan pasien.
- c) Melaksanakan terapi/teknikal keperawatan.  
Melaksanakan pendidikan Kesehatan

#### 4. Tahap Terminasi

Pada tahap terminasi adalah dimana perawat mengakhiri tindakan dan atau berinteraksi dengan klien. Diharapkan dengan melakukan tahap ini, klien dapat menerima kondisi perpisahan tanpa menjadi putus regresi (putus asa) serta menghindari kecemasan. Kegiatan pada tahap ini adalah mengevaluasi hasil kegiatan yang telah dilakukan dengan dasar untuk mengetahuinya tercapai tidaknya tujuan dan tindak lanjut yang akan datang. Secara umum terminasi dalam komunikasi terapeutik terdiri dari dua macam yaitu terminasi yang dilakukan perawat mengakhiri tindakan keperawatan

yang dilakukan, dan tugas akhir perawat shift jaga. Sedangkan terminasi adalah terminasi yang dilakukan oleh perawat ketika klien akan meninggalkan rumah sakit karena sembuh atau karena pindah ke rumah sakit lain.

Kegiatan yang dilakukan dalam terminasi adalah sebagai berikut: evaluasi subjektif yaitu kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mengetahui suasana hati klien setelah terjadi interaksi atau setelah dilakukan tindakan, evaluasi objektif yaitu kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mengetahui respon objektif klien terhadap hasil yang diharapkan dari keluhan yang dirasakan apakah klien merasa ada kemajuan atau sebaliknya dan tindak lanjut yaitu kegiatan yang dilakukan dengan menyampaikan pesan kepada klien mengenai kelanjutan dari kegiatan yang telah dilakukannya, serta tidak lupa untuk mengucapkan salam kepada pasien maupun keluarga pada saat ingin meninggalkan ruangan.

#### 2.2.8 Cara Menghadirkan Diri Secara Terapeutik

Menurut Suryani (2014) beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menghadirkan diri secara terapeutik, yakni sebagai berikut :

1. Berhadapan

Berhadapan, artinya sikap tubuh dan wajah menghadap ke klien. Arti dari posisi ini adalah “Saya siap untuk Anda” dengan menunjukkan sikap jujur dan terbuka. Posisi

berhadapan ini dapat meningkatkan kualitas hubungan perawat dengan klien, karena perawat dapat secara langsung menatap klien pada saat berbicara.

2. Mempertahankan kontak mata

Kontak mata menunjukkan bahwa perawat mendengar dan memperhatikan klien. Kontak mata pada level yang sama berarti menghargai klien serta menunjukkan keinginan untuk tetap berkomunikasi. Perlu diingat, untuk kelompok atau budaya tertentu, menatap orang yang lebih tua atau lawan jenis saat berbicara termasuk tidak sopan, sehingga perawat harus sensitif terhadap keadaan ini. Kontak mata sangat penting dilakukan pada awal interaksi dan pada saat respon klien berkurang.

3. Membungkuk ke arah klien

Posisi membungkuk ke arah klien menunjukkan keinginan untuk mengatakan atau mendengarkan sesuatu. Posisi ini juga menunjukkan bahwa perawat merespons dan perhatian terhadap klien, serta menunjukkan keinginan membantu klien.

4. Mempertahankan sikap terbuka

Tidak melipat kaki atau tangan, tetapi mempertahankan posisi tangan disamping atau dalam posisi terbuka lainnya, menunjukkan keterbukaan untuk berkomunikasi.



## 5. Tetap rileks

Menciptakan lingkungan yang rileks serta menjaga privasi dan rasa nyaman sangat penting dalam membantu klien membuka diri. Perawat harus dapat mengontrol keseimbangan antara ketegangan dan relaksasi dalam menanggapi klien.

### **2.3 Penelitian Terkait**

#### 2.3.1 Iskandar, (2019) dengan judul Hubungan Komunikasi Terapeutik

Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien di Rumah HolSakit Umum Daerah Deli Serdang. Desain penelitian adalah deskriptif korelasi dengan populasi sebanyak 144 orang dan sampel berjumlah 36 orang dengan Teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan hasil ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.

#### 2.3.2 Holmes Silalahi, (2021) dengan judul Hubungan Komunikasi

Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Advent Medan. Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi. Desain penelitian ini adalah cross sectional, dan sampel yang diambil melalui purposive sampling adalah sebanyak 34 orang. Instrumen yang digunakan adalah

kuesioner komunikasi terapeutik perawat dan kuesioner tingkat kecemasan Zung Self Rating Anxiety Scale. Hipotesis diuji menggunakan pearson product moment. Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi.

2.3.3 Fadilah Siti N, (2024) dengan judul penelitian Hubungan Antara Komunikasi Teurapetik Perawat Dan Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan di UPTD puskesmas Tanjungsari, Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, dan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Accidental sampling dengan menggunakan rumus Slovin yang menghasilkan 52 sampel. Hasil penelitian menyatakan bahwa komunikasi yang dilakukan secara teurapetik oleh perawat kepada pasien sebesar 69,2%. Pasien merasakan puas atas pelayanan yang diberikan oleh UPTD Puskesmas Tanjungsari sebesar 86,5%. Pasien merasakan komunikasi teurapetik efektif serta merasa puas atas pelayanan yang diberikan sebesar 67,3%.