

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

Yuniar Ayu Islamiyah¹, Asmuji¹, Dwi Yunita Haryanti¹

¹Universitas Muhammadiyah Jember; yuniarislamiyah09@gmail.com; asmuji@unmuh.jember.ac.id; dwiunita@unmuh.jember.ac.id

*Correspondensi: Yuniar Ayu Islamiyah
Email: yuniarislamiyah09@gmail.com



Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY NC) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstrak: Komunikasi terapeutik adalah salah satu komponen penting dalam pelayanan keperawatan berkualitas. Komunikasi terapeutik yang buruk sering kali menyebabkan pasien merasa tidak dihargai, tidak mendapatkan informasi yang cukup, atau tidak memperoleh perhatian yang layak sehingga mempengaruhi motivasi pasien dalam pengobatan selanjutnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan kolerasional cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker yang menjalani kemoterapi di instalasi kemoterapi RSUD dr. Koesnadi Bondowoso sebanyak 43 orang dan sampel pada penelitian ini ditetapkan 39 menggunakan rumus slovin dengan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan untuk menilai komunikasi terapeutik perawat adalah *Global International Therapeutic Communication Scale* (GITCS), sedangkan tingkat kepuasan pasien diukur dengan membandingkan kenyataan dengan harapan pasien. Analisis data menggunakan uji statistik spearman rho menunjukkan hasil bahwa $p\text{ value} = 0.002 < 0.05$. Hasil ini menunjukkan bahwa H1 diterima dengan koefisien korelasi ($r = 0,489$) yang dapat diartikan hubungan cukup. Ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

Kata Kunci: Instalasi Kemoterapi; Kanker; Komunikasi Terapeutik; Tingkat Kepuasan Pasien.

PENDAHULUAN

Komunikasi terapeutik adalah salah satu komponen penting dalam pelayanan keperawatan berkualitas. Komunikasi terapeutik yang buruk sering kali menyebabkan pasien merasa tidak dihargai, tidak mendapatkan informasi yang cukup, atau tidak memperoleh perhatian yang layak (Pertiwi et al., 2022). Oleh karena itu, komunikasi terapeutik yang terbentuk antara perawat dengan pasien sangat mempengaruhi hasil akhir dari perawatan. Beberapa literatur mengidentifikasi adanya ketidakpuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat disebabkan karena perawat jarang mengucapkan salam, tidak memperkenalkan diri dan minimnya waktu untuk berdiskusi tentang penyakit sehingga menyebabkan kebingungan dan kecemasan pasien (Hardi et al., 2024; Hasjum et al., 2023; Rusmianingsih et al., 2022).

Berdasarkan Permenkes RI No 30 Tahun 2022 mengenai target pencapaian minimal kepuasan pasien di Rumah Sakit yaitu 76,61. Tingkat kepuasan pasien berada <76,61 terhadap pelayanan kesehatan dapat dikatakan tidak memenuhi standar minimal (Permenkes, 2022). Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa tingkat kepuasan pasien di Indonesia hanya mencapai 42,8% (Hayati, 2022). Berdasarkan studi pendahuluan di Instalasi Kemoterapi didapatkan 3 dari 6 pasien kurang puas terhadap komunikasi terapeutik perawat. Komunikasi terapeutik perawat pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi sangat penting untuk meningkatkan motivasi dan mempertahankan harapan hidup yang tinggi. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien kanker di instalasi kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso menggunakan instrumen *Global International Therapeutic Communication Scale* (GITCS). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

METODE

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. karena pengukuran komunikasi terapeutik dan tingkat kepuasan pasien dilakukan secara bersamaan.

Populasi, Sampel, Sampling

Populasi penelitian ini mengacu pada rata-rata jumlah pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso pada bulan September - November 2024 berjumlah 129 dengan rata-rata sebanyak 43 pasien. Didapatkan sampel sejumlah 39 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang dipilih berdasarkan teknik *purposive sampling*.

Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah modifikasi dari kuesioner *Global International Therapeutic Communication Scale* (GITCS) oleh Campbell et al. (2022), dengan *Cronbach alpha* 0.932. yang terdiri dari 23 item pertanyaan. Variabel komunikasi terapeutik perawat diukur dari nilai item kenyataan dan variabel tingkat kepuasan diukur dengan membandingkan antara nilai harapan dengan kenyataan.

Persetujuan Etik

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember, berdasarkan sertifikat etik NO.0038/KEPK/FIKES/IV/2025 yang dikeluarkan pada tanggal 30 April 2025. Selama penelitian berlangsung, peneliti memperhatikan prinsip prinsip etik, *Informed Consent*, *Anonymity*, *confidentiality*, *beneficence*, *justice*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan selama 10 hari dari tanggal 5 juni 2025 hingga 20 juni 2025, disajikan dalam bentuk data umum dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi yang meliputi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, jumlah kunjungan kemoterapi, pendamping kemoterapi, dan jenis pelayanan. Pada data khusus meliputi hasil uji hipotesis tentang hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

Tabel 1. Karakterisrik Responden

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	10,3
Perempuan	35	89,7
Usia		
18 – 32 tahun	1	2,6
33 – 47 tahun	15	38,5
48 – 62 tahun	23	59
Pekerjaan		
Pelajar / mahasiswa	0	0
Tidak/belum bekerja	20	51,3
Wirausaha	1	2,6
Wiraswasta	16	41,0
Pegawai negeri	1	2,6
Buruh	1	2,6
Lainnya	0	0
Pendidikan Terakhir		
TK	0	0

SD/Sederajat	20	51,3
SMP/ sederajat	5	12,8
SMA/ sederajat	7	17,9
Perguruan Tinggi	3	7,7
Tidak Sekolah	4	10,3
Jumlah Kunjungan Kemoterapi		
3 kali	18	46,2
4 kali	5	12,8
5 kali	4	10,3
>5 kali	12	30,8
Pendamping Pasien		
Selalu	38	97,4
Jarang	0	0
Tidak Pernah	1	2,6
Pelayanan Pasien		
Umum	0	0
BPJS	39	100
Total	39	100

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa jenis kelamin pada pasien pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso sebagian besar perempuan yakni sebanyak 35 pasien (89.7), usia pada responden mayoritas 48-62 tahun (59%). pekerjaan responden mayoritas sebagian besar yaitu sebagai tidak/belum bekerja (51,3%) dan wiraswasta (41,0%). Pendidikan terakhir pasien mayoritas menempuh pendidikan sampai SD yaitu sejumlah 20 orang (51,3%). Diagnosa kanker paling banyak yaitu kanker payudara dengan jumlah responden 26 orang (66,7%). Sebagian besar pasien melakukan kunjungan yang ke 3 sebanyak 18 responden (46,2%) dan ke >5 sebanyak 12 responden (30,8%). Hampir seluruh pasien yaitu 38 responden (97,4%). Seluruh responden berjumlah 39 orang menggunakan layanan BPJS (100,0%).

Tabel 2. Komunikasi Terapeutik Perawat dan Tingkat Kepuasan Pasien

Variabel	n	%
Komunikasi terapeutik perawat		
Kurang Baik	0	0
Cukup Baik	13	33.3
Baik	26	66.7
Tingkat kepuasan pasien		
Tidak Puas	4	10,3
Puas	12	30,8
Sangat Puas	23	59
Total	39	100

Dilihat pada Tabel 2. sebagian besar responden (66,7%) menilai komunikasi terapeutik perawat baik, dan 13 responden lainnya menilai komunikasi terapeutik perawat cukup baik. Dalam penilaian tingkat kepuasan pasien yang menyatakan sangat puas 23 responden (59,0%) dan puas sebanyak 12 responden (30,8%). Hal ini menunjukkan bahwa secara umum pasien merasa puas terhadap komunikasi terapeutik perawat.

Tabel 3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Kanker

Variabel	P value	Kolerasi r
Komunikasi Terapeutik & Kepuasan Pasien	0,002	0,489

Berdasarkan Tabel 3. diketahui bahwa hasil uji bivariat menggunakan Spearman Rho menunjukkan nilai p sebesar $0,002 < 0,05$, sehingga hipotesis H_1 diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kepuasan pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso dengan nilai korelasi $r = 0,489$, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien yang termasuk dalam kategori hubungan cukup. Hal ini menandakan bahwa semakin baik komunikasi terapeutik seorang perawat maka tingkat kepuasan pasien akan meningkat.

Berikut adalah interpretasi dan hasil penelitian:

1. Komunikasi Terapeutik Perawat

Kemampuan komunikasi terapeutik merupakan kompetensi utama bagi semua tenaga medis untuk meningkatkan mutu pelayanan (Nur & Saihu, 2024). Berdasarkan hasil penelitian, komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik. Hasil ini mencerminkan kinerja positif tenaga keperawatan di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

Penilaian terhadap komunikasi terapeutik perawat dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu jumlah kunjungan kemoterapi, karakteristik pasien seperti; usia, tingkat pendidikan terakhir, pendampingan keluarga dan faktor-faktor pendukung lainnya seperti kondisi lingkungan tempat berlangsungnya komunikasi terapeutik.

Dalam penelitian ini, usia pasien mayoritas berada di difase dewasa madya. Semakin bertambah usia seseorang, maka kemampuan dalam menilai komunikasi terapeutik yang diberikan oleh perawat juga cenderung meningkat karena pengalaman hidup yang lebih banyak pada individu dewasa sehingga memiliki sudut pandang yang lebih luas dan kemampuan analisis yang lebih matang dalam menilai suatu bentuk interaksi. Diperkuat oleh Hasjum et al. (2023), pasien yang berusia dewasa maupun lanjut usia umumnya memiliki pola pikir yang lebih realistis, sehingga mereka cenderung lebih menghargai layanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

Mayoritas responden berpendidikan terakhir SD. Tingkat pendidikan yang rendah tidak selalu berdampak negatif pada penilaian pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat. Pemahaman pasien terhadap komunikasi terapeutik tetap dapat terbentuk melalui pengalaman pribadi, frekuensi interaksi dengan tenaga kesehatan, serta penerapan pendekatan komunikasi yang tepat oleh perawat. Hasil ini tidak sejalan dengan Rochma et al., (2023), bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka seseorang akan lebih mudah menerima dan mengelola pesan atau komunikasi dengan baik dibandingkan dengan seseorang dengan Pendidikan rendah.

Penilaian positif terhadap komunikasi terapeutik perawat juga dapat disebabkan karena jumlah kunjungan kemoterapi yang lebih dari tiga kali. Semakin sering pasien menjalani kemoterapi, semakin tinggi pula intensitas interaksi mereka dengan perawat, sehingga memungkinkan terciptanya hubungan yang lebih akrab dan pemahaman yang lebih baik antara keduanya. Hal ini diperkuat oleh Nurul (2022) dalam penelitian Hayulita et al. (2024), bahwa semakin tinggi frekuensi seseorang berkomunikasi dan semakin beragam lawan bicaranya, maka semakin luas pula pengalaman yang diperoleh, termasuk dalam konteks komunikasi terapeutik.

Hampir seluruh pasien yang menjalani kemoterapi mendapatkan pendampingan dari keluarga. Kehadiran anggota keluarga memberikan rasa aman dan nyaman, membangun keyakinan pasien terhadap kesembuhan, serta menciptakan stabilitas emosional yang mendukung keterbukaan pasien dalam menerima komunikasi dari perawat. Keluarga juga berperan sebagai perantara dalam menyampaikan instruksi dan kebutuhan pasien, sehingga meningkatkan efektivitas komunikasi terapeutik. Sejalan dengan Supatmi et al. (2023), menegaskan bahwa pasien kanker tidak hanya membutuhkan perawatan medis, tetapi juga dukungan emosional dari orang terdekat. Dalam hal ini, keluarga berperan sebagai sistem pendukung utama yang berkontribusi dalam membantu pasien menghadapi proses pengobatan yang kompleks dan berat.

Selain itu, penilaian positif pada komunikasi terapeutik perawat kemungkinan juga dipengaruhi oleh faktor-faktor yang tidak diteliti seperti suasana dan lingkungan kerja yang mendukung dalam melaksanakan komunikasi terapeutik. Kurniasih et al. (2022), menyatakan bahwa kondisi lingkungan tempat terjadinya komunikasi menjadi faktor penentu dalam keberhasilan komunikasi terapeutik. Suasana yang bising atau minim privasi dapat menimbulkan kebingungan dan ketegangan, sehingga berdampak pada kualitas informasi yang diterima oleh pasien.

Tidak adanya responden yang menilai komunikasi terapeutik perawat dalam kategori kurang baik menjadi indikator bahwa seluruh perawat telah menjalankan fungsi komunikatifnya secara efektif dan menunjukkan bahwa mayoritas pasien merasakan adanya kualitas komunikasi yang baik dari perawat selama menjalani proses kemoterapi. Hasil ini memberikan gambaran bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat di Instalasi Kemoterapi tersebut telah memenuhi harapan sebagian besar pasien.

Hasil ini juga mengisyaratkan perlunya penguatan lebih lanjut agar semua perawat mampu memberikan komunikasi terapeutik yang konsisten di level optimal dan memperkuat pentingnya komunikasi terapeutik sebagai pilar utama dalam pelayanan keperawatan. Hasil ini juga dapat menjadi dasar bagi rumah sakit untuk terus mengembangkan program pelatihan kompetensi komunikasi bagi tenaga keperawatan, sehingga tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien, tetapi juga menunjang keberhasilan terapi secara menyeluruh.

2. Tingkat Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam menilai mutu layanan kesehatan yang perlu dievaluasi secara berkala. Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kepuasan pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso berada dalam kategori sangat puas. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien memberikan tanggapan positif terhadap komunikasi perawat.

Beberapa faktor yang mempengaruhi Tingkat kepuasan adalah pekerjaan pasien, pendidikan terakhir pasien, dan jenis pelayanan pasien. Berdasarkan pekerjaan dalam penelitian ini responden mayoritas tidak / belum bekerja. Tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan tidak semata-mata dipengaruhi oleh status pekerjaan. Kelompok yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk mengakses layanan kesehatan, lebih sering berinteraksi dengan tenaga medis, atau memiliki ekspektasi yang berbeda dibandingkan kelompok yang bekerja. Tidak sejalan dengan Suwendro (2024), yang menyatakan bahwa individu yang bekerja cenderung lebih puas terhadap pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Pendidikan terakhir mayoritas responden berpendidikan Sekolah Dasar. Hal ini terjadi karena pasien dengan tingkat pendidikan rendah, seperti lulusan Sekolah Dasar, cenderung memiliki ekspektasi yang lebih sederhana terhadap pelayanan kesehatan. Selain itu, keterbatasan informasi dan pemahaman mengenai standar pelayanan kesehatan juga membuat mereka lebih mudah merasa puas, terutama ketika perawat menunjukkan sikap ramah, sopan, dan perhatian. Sejalan dengan temuan Rochma et al. (2023), bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan semakin rendah tingkat kepuasan yang artinya apabila tingkat pendidikan pasien rendah maka akan cenderung merasa cepat puas terhadap layanan yang diberikan.

Berdasarkan jenis pelayanan seluruh responden menggunakan BPJS. Menurut Herman et al. (2022), penetapan tarif yang sejalan dengan mutu pelayanan akan membentuk persepsi nilai yang positif pada pasien, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan kepuasan mereka terhadap layanan yang diterima. Sejalan dengan Nadillah Nurahma et al. (2023), semakin rendah biaya yang dikeluarkan maka semakin meningkat pula kepuasan pasien dan semakin tinggi biaya maka semakin rendah kepuasan pasien. Pasien yang menggunakan BPJS tidak terbebani secara

finansial. Rasa tenang dan fokus terhadap proses penyembuhan lebih mudah tercapai ketika tidak ada kekhawatiran mengenai biaya. Harapan pasien dengan BPJS cenderung lebih realistis sesuai dengan layanan yang tersedia. Pasien yang membiayai pengobatan secara mandiri atau menanggung biaya tinggi umumnya memiliki harapan yang lebih tinggi terhadap kualitas pelayanan. Apabila harapan tersebut tidak terpenuhi, tingkat kepuasan pasien cenderung menurun.

Penilaian puas oleh responden mengindikasikan bahwa harapan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat telah terpenuhi sebanding dengan realitas yang mereka alami. Pengalaman komunikasi yang diterima dinilai sesuai dengan ekspektasi pasien terhadap peran perawat dalam memberikan pelayanan yang empatik dan informatif. Unsur nonverbal seperti kontak mata, ekspresi wajah, serta intonasi suara turut memperkuat persepsi positif pasien terhadap komunikasi perawat. Diperkuat oleh Susanti et al. (2025), komunikasi terapeutik yang dilakukan penuh empati dan perhatian berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pasien, karena menciptakan rasa aman dan kepercayaan terhadap pelayanan keperawatan. Kompetensi komunikasi perawat menjadi komponen penting dalam membentuk pengalaman pelayanan yang bermakna dan mendukung mutu layanan di fasilitas Kesehatan

Sebagian pasien mengungkapkan ketidakpuasan terhadap komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat, yang kemungkinan dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian seperti kondisi emosional pasien. Pasien kanker dalam tahap terminal memiliki kecenderungan untuk mengharapkan perhatian lebih, komunikasi yang lebih intens, serta dukungan emosional dari tenaga kesehatan. Kondisi tersebut membuat mereka merasa membutuhkan perlakuan khusus, sehingga ekspektasi terhadap perawat menjadi lebih tinggi. Hal ini diperkuat oleh Azarabadi et al. (2024), mendukung hal tersebut, dengan menyatakan bahwa pasien kanker memiliki kebutuhan yang lebih besar akan dukungan emosional dari perawat dibandingkan pasien dengan kondisi lainnya. Kebutuhan ini turut mendorong terbentuknya harapan yang lebih tinggi terhadap pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Kanker

Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian ini, terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kepuasan pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Hubungan tersebut dibuktikan melalui nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 dengan kekuatan hubungan cukup. Adanya hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat berkontribusi terhadap tingkat kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi yang dilakukan perawat tidak hanya berfungsi untuk menyampaikan informasi medis, tetapi juga mencakup aspek emosional dan psikologis yang sangat dibutuhkan oleh pasien kanker. Komunikasi yang efektif, seperti kemampuan mendengarkan secara aktif, menunjukkan empati, serta memberikan penjelasan yang jelas dan meyakinkan, mampu menciptakan rasa aman, dihargai, dan dipahami oleh pasien. Dalam konteks pasien kanker yang menjalani kemoterapi, kebutuhan akan dukungan emosional dan interpersonal menjadi sangat penting karena mereka berada dalam kondisi fisik dan mental yang rentan. Oleh karena itu, semakin baik komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat, maka semakin besar pula kemungkinan pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diterima, baik dari segi informasi, perhatian, maupun kenyamanan selama perawatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil studi sebelumnya yang juga meneliti hubungan antara komunikasi terapeutik dan tingkat kepuasan pasien. Salah satunya adalah penelitian oleh Putriyanti Sitorus yang menunjukkan adanya keterkaitan antara komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien (Putriyanti Sitorus et al., 2023). Penelitian lain oleh Agil et al. (2022) juga menyatakan bahwa komunikasi terapeutik memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat

kepuasan pasien. Nilai kepuasan yang tinggi muncul karena harapan pasien mengenai layanan kesehatan sudah terpenuhi (Karunia et al., 2022). Pada penelitian Waruwu 2023 yang berjudul hubungan komunikasi teraupetik dengan kepuasan pasien yang menjalani kemoterapi juga menemukan hasil yang signifikan (Waruwu & Silaen, 2023). Hal ini berarti semakin baik komunikasi perawat maka akan semakin tinggi tingkat kepuasan pasien, sebaliknya semakin kurang baik komunikasi terapeutik perawat maka semakin rendah nilai kepuasan pasien (Hikmah et al., 2024)

Menurut Ulya et al. (2023), komunikasi berperan penting dalam pelayanan keperawatan karena memberikan pengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien karena mampu membangun hubungan saling percaya dengan pasien serta mendukung tercapainya kepuasan profesional dalam proses perawatan jangka panjang. Komunikasi terapeutik dipengaruhi oleh berbagai aspek, seperti tahapan usia, latar belakang pendidikan, keadaan emosi, dan nilai-nilai pribadi. Perawat senantiasa memberikan asuhan keperawatan berkualitas dengan menerapkan komunikasi terapeutik yang baik untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Sudarsih & Santoso, 2024).

Untuk mencapai kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat, komunikasi dapat dilakukan melalui enam pendekatan menurut Campbell et al. (2022), meliputi: persiapan awal yang mendukung interaksi efektif, membangun kepercayaan sebagai dasar empati dan rasa aman, menggunakan komunikasi aktif untuk menggali informasi, memanfaatkan sentuhan secara tepat sebagai bentuk perhatian, menerapkan komunikasi yang berfokus pada kondisi dan keunikan pasien, serta menghindari hambatan komunikasi seperti perilaku tidak sopan, sentuhan yang tidak sesuai, harapan yang tidak realistis, dan kurangnya keterlibatan keluarga.

SIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 39 responden di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, didapatkan bahwa:

- Komunikasi terapeutik perawat di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso dalam kategori baik
- Tingkat kepuasan pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso dalam kategori sangat puas
- Komunikasi terapeutik perawat berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

DAFTAR PUSTAKA

- Azarabadi, A., Bagheriyeh, F., Moradi, Y., & Orujlu, S. (2024). Nurse-patient communication experiences from the perspective of Iranian cancer patients in an outpatient oncology clinic: a qualitative study. *BMC Nursing*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02339-4>
- Campbell, S. H., Aredes, N. D. A., Bontinen, K., Lim, Y., duManoir, C., Tharmaratnam, T., & Stephen, L. A. (2022). Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale© Short Form (GITCS©): Feasibility Testing in Canada. *Clinical Simulation in Nursing*, 65, 7–17. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.12.006>
- Hardi, K., Olgrid, N., Allo, A., Bannepadang, C., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Toraja, T. (2024). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di Ruang Antorium. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 2926.
- Hasjum, H. J. P., Haskas, Y., & Sabil, F. A. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat

Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3, 176–183.

Hayati, E. (2022). Analisis Faktor yang Memengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Vina Estetika Medan. *Global Health Science*, 7(2), 2622–1055. <http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs>

Hayulita, S., Andriani, M., & Sapitri, E. R. (2024). Hubungan komunikasi terapeutik perawat pada fase kerja dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di rumah sakit otak bukittinggi 1. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah*, 7(1).

Herman, Kamase, J., Nujum, S., & Dewi, R. (2022). Pengaruh Kualitas Layanan, Perbaikan Layanan Dan Harga Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep. *Jurnal Ekonomi Global*, 1(1), 185–199.

Kurniasih, D., Titihalawa, E. M., & Savitri, E. W. (2022). Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat dan Faktor Yang Mempengaruhinya di masa Pandemi Covid-19. *Malahayati Nursing Journal*, 4(4), 861–879. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i4.6099>

Nadillah Nurahma, Fitri Kumalasari, & Suwanto Suwanto. (2023). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Biaya Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Benyamin Guluh Kolaka. *Manajemen Kreatif Jurnal*, 1(4), 134–146. <https://doi.org/10.55606/makreju.v1i4.2164>

Nur, M. A., & Saihu, M. (2024). Pengolahan Data. *Jurnal Ilmiah Sain Dan Teknologi*, 2(11), 163–175. <file:///C:/Users/ACER/Downloads/scientica+PENGOLAHAN+DATA...pdf>

Permenkes. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfu. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Kemenkes Nomor 30 Tahun*, 879, 2004–2006.

Pertiwi, M. R., Annalia, W., Raziansyah, Lucia, F., Annisa, F., Yohana, S., Dely, M., Widya, A., Ikhsan, F., & Arniati. (2022). *Komunikasi terapeutik dalam kesehatan*. Rizmedia Pustaka Indonesia.

Rochma, L. N., Rohmah, N., & Handayani, L. T. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Tanggul. *Health & Medical Sciences*, 1(3), 1–8. <https://doi.org/10.47134/phms.v1i3.50>

Rusmianingsih, N., Wulan, N., & Trianingsih, S. (2022). Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Darma Kuningan Tahun 2021. *Journal of Public Health Innovation*, 2(02), 199–212. <https://doi.org/10.34305/jphi.v2i2.461>

Supatmi, S., Reliani, R., & Yumni, F. L. (2023). Edukasi Pentingnya Dukungan Keluarga Bagi Pasien Kanker Di Rs Haji Surabaya. *Proceeding* <https://journal.um-surabaya.ac.id/Pro/article/view/25337>

Susanti, D., Megawati, R. R., & Ratnasari. (2025). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Terhadap*

Kecemasan Akan Kematian di Ruang Intensive Care Unit. 3, 62–73.

Suwendro, N. I. (2024). Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Di Uptd Puskesmas Pantoloan, Kota Palu. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 226–237. <https://doi.org/10.22487/preventif.v15i3.1643>