

PERAN UNSUR KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM MENINGKATKAN KUALITAS ASUHAN KEPERAWATAN

Artanti Laili Zulaiha¹, Alief Budiyo²

^{1,2}Universitas Islam Negeri Prof. K. H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

¹244120400002@mhs.uinsaizu.ac.id, ²aliefbudiyo@uinsaizu.ac.id

ABSTRACT

Therapeutic communication is an essential competency in nursing practice because it serves as a professional medium to build a trusting relationship between nurses and patients. Effective communication does not solely convey clinical information, but also acts as a psychosocial intervention that affects the patient's emotional state, attitude, and involvement in the treatment process. This article aims to examine the concept of therapeutic communication, identify its constituent elements, and explain its application in nursing practice. The method used is a literature study by studying relevant textbooks and journal articles. The results of the study show that therapeutic communication consists of elements of communicators, communicators, messages, media, effects, feedback, environment, and disturbances. The optimization of these elements has been proven to contribute to increasing patient satisfaction, reducing anxiety, and strengthening the quality of holistic and human-value-oriented nursing care.

Keywords: *Therapeutic Communication, Quality of Nursing Care*

ABSTRAK

Komunikasi terapeutik merupakan kompetensi esensial dalam praktik keperawatan karena berfungsi sebagai medium profesional untuk membangun relasi saling percaya antara perawat dan pasien. Komunikasi yang efektif tidak semata-mata menyampaikan informasi klinis, tetapi juga berperan sebagai intervensi psikososial yang memengaruhi kondisi emosional, sikap, dan keterlibatan pasien dalam proses perawatan. Artikel ini bertujuan mengkaji konsep komunikasi terapeutik, mengidentifikasi unsur-unsur pembentuknya, serta menjelaskan penerapannya dalam praktik keperawatan. Metode yang digunakan adalah studi kepustakaan dengan menelaah buku teks dan artikel jurnal yang relevan. Hasil kajian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik terdiri atas unsur komunikator, komunikan, pesan, media, efek, umpan balik, lingkungan, dan gangguan. Optimalisasi unsur-unsur tersebut terbukti berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien, penurunan kecemasan, dan penguatan kualitas asuhan keperawatan yang holistik dan berorientasi pada nilai kemanusiaan.

Keywords: Komunikasi Terapeutik, Kualitas Asuhan Keperawatan

A. Pendahuluan

Hakikat komunikasi merupakan modal utama bagi manusia dalam usaha melestarikan kehidupan dan menegaskan keberadaan diri. Kita dapat bayangkan seandainya manusia enggan berinteraksi dengan sesamanya. Sehingga ia menjadi tidak normal, terpisah dari kehidupan yang seharusnya. Atau sebaliknya, kadang-kadang ada individu yang kurang merasa senang untuk berinteraksi dengan orang lain. Ia lebih suka berdiam diri dan menghindar dari keramaian. Namun demi kelangsungan hidup, ia terpaksa untuk berinteraksi dalam usaha mempertahankan kehidupannya. Komunikasi menjadi modal alamiah yang diberikan oleh Tuhan. Sejak sebelum dunia ini diciptakan, komunikasi sudah ada.

Komunikasi selalu memiliki peran krusial dalam perjalanan hidup manusia. Komunikasi adalah pokok dari kehidupan sosial manusia dan merupakan elemen fundamental dari interaksi antar individu. Hal ini disebabkan oleh komunikasi yang efektif akan membawa kemudahan dalam aktivitas sosial manusia. Banyak masalah kehidupan dapat diselesaikan dan dijelaskan melalui

komunikasi yang efektif. Namun, terdapat banyak masalah yang semakin kompleks dan besar disebabkan oleh komunikasi yang tidak tepat.

Komunikasi adalah pusat dari semua interaksi sosial. Apabila dua individu atau lebih terlibat dalam interaksi sosial, cara mereka berkomunikasi akan menentukan apakah interaksi tersebut akan menguatkan atau justru melemahkan hubungan, meningkatkan atau menurunkan ketegangan, serta menambah atau mengurangi kepercayaan.

Dalam Al-Quran cara berkomunikasi antara sesama manusia, salah satu contohnya terdapat dalam surat Al-Ahzab ayat 70 yang artinya “Wahai orang-orang yang beriman, bertakwalah kamu kepada Allah dan ucapkanlah perkataan yang benar.” Semenjak diutusnya Nabi Adam ke bumi yang mempunyai tugas sebagai pemimpin. Maka sejak saat itu, komunikasi antara manusia dan manusia sudah ada. Tentu saja, cara komunikasinya masih sangat alami. Masih belum terorganisir dan belum menjadi sebuah ilmu pengetahuan.

Dalam perkembangan selanjutnya, komunikasi telah berubah

menjadi ilmu pengetahuan. Sampai saat ini, ilmu komunikasi terus saja berkembang sesuai dengan bidangnya masing-masing. Salah satu sektor komunikasi meliputi komunikasi kesehatan, terutama terkait kondisi masalah mental/psikologis individu yang mengalami penyakit, tantangan untuk anak-anak dan remaja, lansia, pada individu dengan gangguan jiwa dan permasalahan-permasalahan yang mengganggu kesehatan mental atau fisik lainnya.

Sebagaimana kita pahami bahwa individu yang terkena penyakit akan menghadapi masalah mental. Kondisi mentalnya menurun, sehingga seorang perawat perlu dapat menghidupkan kembali semangat dan motivasi dari pasiennya. Tidak hanya menyediakan resep atau obat. Satu orang perawat yang berkompeten wajib menguasai keterampilan di bidang komunikasi terapeutik.

Komunikasi adalah elemen kunci dalam keperawatan karena menjadi cara utama bagi perawat untuk memberikan perawatan. Tujuan utama dari komunikasi ini adalah untuk membantu pasien mengubah perilaku mereka menjadi lebih sehat, sehingga mereka bisa mencapai kesehatan yang optimal. Berdasarkan

tujuan tersebut, komunikasi dalam keperawatan disebut komunikasi terapeutik.

Komunikasi, menurut Priyanto, adalah alat fundamental dalam keperawatan yang membentuk hubungan terapeutik antara perawat dan pasien demi penyembuhan. Menguasai komunikasi terapeutik memungkinkan perawat untuk membangun kepercayaan pasien, menghindari komplikasi legal, meningkatkan kepuasan kerja, dan memperbaiki citra keperawatan serta nama baik rumah sakit.

Penelitian Siti Nurwahyuni Fadilah, yang mengkaji hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien, menyimpulkan bahwa terdapat korelasi positif dan signifikan di antara keduanya. Dengan nilai $p = 0,001$, studi ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang baik dari perawat secara nyata meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjungsari, Kabupaten Sumedang.

Studi yang dilakukan oleh Ajenk Saprilla Nanda di RSUD Haji Surabaya menemukan bahwa responsivitas perawat sangat berpengaruh pada kepuasan pasien. Dengan hasil yang

signifikan secara statistik ($p = 0,003$), penelitian ini membuktikan bahwa penilaian positif pasien terhadap responsivitas perawat secara langsung meningkatkan kepuasan mereka selama dirawat di Instalasi Rawat Inap (IRNA).

Penelitian Mahendro Prasetyo Kusumo menyimpulkan bahwa komunikasi terapeutik perawat memengaruhi kepuasan pasien rawat jalan dan IGD di RSUD Jogja. Secara spesifik, penelitian tersebut mengidentifikasi bahwa fase orientasi dalam komunikasi terapeutik adalah penentu utama kepuasan pasien secara keseluruhan, sementara tahap terminasi memiliki dampak terbesar pada kepuasan pasien di unit gawat darurat (IGD).

Di dalam kurikulum keperawatan, mahasiswa jurusan keperawatan diajarkan bahwa komunikasi terapeutik merupakan fondasi utama dalam asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membangun hubungan saling percaya, mengurangi kecemasan pasien, serta mempercepat proses pemulihan. Perawat yang ideal seharusnya menunjukkan empati, mendengarkan dengan seksama, memanfaatkan sentuhan terapeutik,

serta menyampaikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti. Metode ini dirancang untuk menjamin pasien merasa dihargai, didukung, dan terlibat dalam proses pengambilan keputusan terkait kesehatan mereka.

Namun, penelitian di berbagai rumah sakit sering kali menunjukkan hasil yang berbeda. Contohnya, sering kali dijumpai bahwa meskipun perawat mengerti betapa pentingnya komunikasi terapeutik, aplikasinya di lapangan jauh dari harapan. Pasien sering mengeluhkan bahwa perawat terlalu cepat dan sibuk, sehingga tidak memiliki waktu yang cukup untuk berbicara dengan mereka. Perawat yang memakai istilah medis yang sulit dipahami. Perawat yang tidak bersikap ramah atau tidak menunjukkan empati. Perawat yang hanya berkonsentrasi pada tindakan medis fisik tanpa mempertimbangkan kebutuhan emosional dan psikologis pasien. Kurangnya komunikasi dari perawat sering kali menyebabkan peningkatan tingkat kecemasan pasien dan ketidakpuasan terhadap pelayanan.

Meskipun komunikasi terapeutik telah menjadi bagian penting dalam kurikulum pendidikan keperawatan, praktik di lapangan sering kali

menunjukkan adanya kesenjangan antara pemahaman konsep dan implementasi. Pasien masih kerap mengeluhkan kurangnya empati, keterbatasan waktu interaksi, serta penggunaan bahasa medis yang sulit dipahami. Oleh karena itu, kajian mengenai unsur-unsur komunikasi terapeutik dan penerapannya dalam praktik keperawatan menjadi penting untuk memperkuat pemahaman konseptual sekaligus aplikatif.

B. Metode

Artikel ini menggunakan metode studi kepustakaan (library research). Data diperoleh melalui penelusuran dan analisis berbagai sumber tertulis berupa buku teks, artikel jurnal ilmiah, serta publikasi terkait yang membahas komunikasi terapeutik, komunikasi kesehatan, dan praktik keperawatan. Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif-kualitatif untuk merumuskan konsep, unsur-unsur, dan penerapan komunikasi terapeutik dalam keperawatan.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan Hasil

Berdasarkan hasil kajian pustaka terhadap berbagai buku teks

dan artikel jurnal ilmiah yang relevan, diperoleh beberapa temuan utama terkait komunikasi terapeutik dalam praktik keperawatan.

Pertama, komunikasi terapeutik terbukti memiliki peran signifikan dalam membangun hubungan saling percaya antara perawat dan pasien. Studi-studi yang dianalisis menunjukkan bahwa perawat yang mampu menerapkan komunikasi terapeutik secara konsisten—melalui sikap empati, kejujuran, serta keterbukaan cenderung memperoleh respons positif dari pasien. Hubungan yang dilandasi rasa percaya ini menjadi prasyarat penting bagi keberhasilan asuhan keperawatan.

Kedua, unsur-unsur komunikasi terapeutik saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Komunikator (perawat) yang kompeten, komunikan (pasien) yang dilibatkan secara aktif, pesan yang jelas dan mudah dipahami, media yang sesuai, serta lingkungan yang kondusif berkontribusi langsung terhadap efektivitas komunikasi. Umpan balik dari pasien menjadi indikator utama keberhasilan proses komunikasi, sedangkan gangguan komunikasi berpotensi menurunkan kualitas interaksi terapeutik.

Ketiga, hasil penelitian terdahulu yang dianalisis menunjukkan adanya hubungan positif antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Komunikasi yang efektif tidak hanya meningkatkan pemahaman pasien terhadap kondisi dan tindakan medis, tetapi juga menurunkan kecemasan serta meningkatkan rasa aman selama menjalani perawatan.

Keempat, penerapan komunikasi terapeutik yang optimal berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Pasien yang merasa didengar, dihargai, dan dipahami cenderung menunjukkan sikap kooperatif dalam proses perawatan. Hal ini sekaligus memperkuat citra profesional perawat dan institusi pelayanan kesehatan.

Pembahasan

Harold Lasswell memberikan definisi singkat tentang komunikasi dengan menjawab pertanyaan “siapa yang mengirim, apa yang dikirim, melalui saluran apa, kepada siapa, dan apa dampaknya”. Kesimpulannya, komunikasi merupakan proses pengiriman pesan dari komunikator kepada komunikan

dengan maksud untuk mengubah sikap, pandangan, dan perilaku individu. Komunikasi selalu terjadi dalam aktivitas manusia di berbagai bidang kehidupan.

Aktivitas yang mencerminkan Komunikasi terapeutik adalah interaksi antara pasien (klien) dan perawat yang merawatnya. Sebagai perawat yang bertugas menyembuhkan klien (pasien), perlu mendapatkan informasi yang jelas mengenai kondisi klien (pasien) yang dirawat. Informasi itu berkaitan dengan ciri-ciri dan gejala penyakit yang terlihat serta keluhan yang dirasakan.

Berdasarkan pandangan Northouse, komunikasi terapeutik merupakan keterampilan perawat (atau konselor) dalam membantu klien beradaptasi dengan stres, mengatasi masalah kejiwaan, dan belajar cara berinteraksi sosial. Stuart dan Laraia menambahkan bahwa hubungan ini bersifat interpersonal dan saling menguntungkan, di mana perawat dan pasien sama-sama mendapatkan pengalaman belajar dan pertumbuhan emosional. Selanjutnya, Hibdon juga menyatakan bahwa pendekatan konseling yang membantu klien mengenali jati dirinya menjadi

perhatian utama dalam komunikasi terapeutik. Dengan demikian, komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dibuat dengan tujuan untuk terapi.

Berdasarkan informasi tentang penyakit pasien, perawat dapat menetapkan masalah keperawatan dan merencanakan tindakan yang tepat. Hal ini memastikan bahwa intervensi keperawatan yang diberikan sesuai dengan keluhan dan masalah yang dialami pasien, sehingga mempercepat proses penyembuhan.

Komunikasi adalah proses yang memerlukan beberapa elemen dasar. Untuk berinteraksi, seseorang harus mengirimkan pesan yang disengaja kepada orang lain. Proses ini hanya akan berhasil jika ada sumber, pesan, media, penerima, dan efek yang terjalin. Kelima elemen ini sering juga disebut sebagai komponen komunikasi.

Ada berbagai perspektif mengenai jumlah unsur atau elemen yang berperan dalam terjadinya komunikasi. Beberapa orang berpendapat bahwa untuk terbentuknya proses komunikasi, perlu ada tiga elemen penting yaitu komunikator, pesan, dan komunikan.

Sementara itu, beberapa orang juga menyertakan elemen umpan balik dan lingkungan di samping lima elemen yang telah disebutkan.

a. Komunikator

Penyampai informasi atau yang sering disebut komunikator, sumber, penyandi, atau pengirim pesan dapat berupa seseorang, sekelompok orang, tim, atau massa yang memikul tanggung jawab atas seluruh aktivitas komunikasi yang terjadi.

Komunikator adalah yang memulai dan mengarahkan proses komunikasi. Pada konteks keperawatan, perawat berfungsi sebagai penyampai pesan. Kemampuan dan sifat perawat sangat mempengaruhi kesuksesan komunikasi.

Perawat yang baik harus memperhatikan beberapa hal, pertama, kejujuran, sebagai dasar dari sebuah hubungan yang terpercaya, kejujuran merupakan aspek krusial dalam etika keperawatan. Perawat wajib memberikan informasi yang transparan dan akurat kepada pasien, mencakup diagnosis, prosedur medis, dan potensi keterbatasan. Kurangnya kejujuran dapat merusak kepercayaan pasien, yang pada akhirnya dapat menghambat efektivitas perawatan.

Kedua, tidak membingungkan dan cukup ekspresif. Agar pesan tersampaikan dengan baik, komunikasi perawat harus jelas dan langsung. Selain menghindari bahasa medis yang rumit, perawat juga harus memperhatikan isyarat non-verbal seperti ekspresi wajah, intonasi, dan bahasa tubuh. Hal-hal ini krusial untuk menumbuhkan rasa percaya dan menunjukkan bahwa perawat benar-benar peduli.

Ketiga, bersikap positif. Perawat memiliki peran penting dalam meningkatkan semangat pasien. Sikap yang optimis dan dukungan moral yang diberikan dapat berdampak besar pada psikologis pasien, mendorong mereka untuk lebih termotivasi selama proses pengobatan dan pemulihan.

Keempat, empati, bukan simpati. Empati adalah kemampuan perawat untuk merasakan kondisi pasien dari sudut pandang mereka, yang berbeda dari sekadar rasa kasihan (simpati). Dengan berempati, perawat bisa memberikan dukungan yang lebih tepat sasaran karena benar-benar mengerti perasaan yang dialami pasien.

Kelima, melihat permasalahan dari kacamata klien. Kemampuan perawat

untuk memahami situasi dari perspektif pasien sangatlah penting, karena ini merupakan pelengkap dari empati. Dengan pemahaman tersebut, perawat dapat menyajikan solusi yang tepat sasaran dan relevan dengan keadaan pasien.

Keenam, menerima klien apa adanya. Penting bagi perawat untuk memahami bahwa setiap pasien itu unik, dengan latar belakang, keyakinan, dan nilai-nilai yang berbeda. Perawat harus mampu memberikan perawatan tanpa menghakimi, apapun kondisi fisik, mental, sosial, atau budaya pasien. Sikap ini membangun suasana yang aman dan nyaman, di mana pasien merasa diterima sepenuhnya.

Ketujuh, sensitif terhadap perasaan klien. Seorang perawat harus peka terhadap perasaan klien, bahkan jika tidak diutarakan secara lisan. Emosi sering terlihat dari bahasa tubuh atau ekspresi wajah. Kepekaan ini sangat penting agar perawat dapat memberikan dukungan emosional yang tepat.

Kedelapan, tidak terpengaruh oleh masa lalu. Setiap kali berinteraksi dengan pasien, perawat harus menganggapnya sebagai kesempatan baru. Artinya,

pengalaman sebelumnya—baik pengalaman pribadi perawat maupun riwayat pasien—tidak boleh menjadi dasar penilaian. Fokus pada kondisi saat ini membantu perawat menghindari prasangka dan memastikan perawatan yang diberikan selalu optimal.

b. Komunikasikan

Komunikasikan adalah individu yang menjadi sasaran komunikasi, yaitu pihak yang menerima informasi dari komunikator. Komunikasikan juga dikenal sebagai target atau penerima informasi. Dalam dunia keperawatan, komunikasikan dapat berupa individu, keluarga, kelompok atau masyarakat. Pasien menjadi pusat perhatian dalam komunikasi terapeutik. Perawat perlu memahami pasien sebagai pribadi dengan latar belakang, budaya, dan pengalaman yang berbeda. Peran pasien dalam interaksi ini mencakup : pertama, menyampaikan informasi: mengungkapkan keluhan, perasaan, dan kebutuhan mereka kepada perawat. Kedua, menyampaikan umpan balik: memberikan respons, baik secara lisan maupun isyarat, terhadap interaksi yang berlangsung.

c. Pesan

Pesan adalah inti dari komunikasi, yaitu informasi yang ditransfer dari

pengirim ke penerima. Bentuk penyampaiannya dapat langsung atau tidak langsung, dengan isi yang beragam, mulai dari ilmu pengetahuan dan hiburan hingga informasi, saran, atau propaganda. Konsep ini sering diistilahkan sebagai message, content, atau information dalam bahasa Inggris.

Dalam komunikasi terapeutik, informasi tidak hanya sebatas kata-kata, tetapi juga meliputi: pertama, verbal: Ungkapan yang diucapkan, seperti pertanyaan, penjelasan, atau motivasi. Pesan harus tegas, mudah dimengerti, dan sesuai dengan situasi pasien. Kedua, non-verbal: posisi tubuh, wajah yang tersirat, tatapan mata, dan kontak fisik. Isyarat ini seringkali mengandung makna yang lebih dalam dibandingkan dengan kata-kata. Contohnya, tatapan mata yang ramah serta postur tubuh yang terbuka bisa mencerminkan ketulusan dan kepedulian.

d. Media

Media adalah sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari pengirim kepada penerima. Ada berbagai pandangan tentang saluran atau media. Beberapa orang berpendapat bahwa media dapat memiliki berbagai bentuk, contohnya

dalam komunikasi antarpribadi di mana panca indra dianggap sebagai sarana komunikasi. Selain pancaindera manusia, terdapat juga saluran komunikasi seperti telepon, surat, dan telegram yang termasuk dalam media komunikasi antarpribadi.

e. Efek

Apa yang terjadi setelah penerima pesan menerima informasi dari pengirim itulah yang disebut efek. Dampak berupa perbedaan dalam pemikiran, perasaan, dan tindakan yang akan diambil oleh komunikan terhadap pesan yang disampaikan oleh komunikator.

f. Umpan Balik

Merupakan tanggapan yang diberikan setelah pengirim pesan menyampaikan niatnya kepada komunikan atau penerima pesan tentang efektivitas pesan yang disampaikan. Umpan balik merupakan reaksi komunikan terhadap pesan yang telah diterimanya. Umpan balik yang tepat membantu perawat menilai apakah pesan dipahami dengan benar dan mengetahui perasaan pasien. Umpan balik dapat berupa: pertama, verbal: jawaban atau pertanyaan dari pasien. Kedua, non-verbal: Perubahan wajah pasien, mengangguk, atau menggeleng.

g. Lingkungan

Merupakan salah satu elemen yang dapat memengaruhi proses komunikasi, karena komunikasi dapat diterima dengan baik jika lingkungannya mendukung dan kondusif, demikian pula sebaliknya. Lingkungan tempat komunikasi berlangsung sangat berpengaruh terhadap prosesnya. Suasana yang damai dan pribadi akan lebih memfasilitasi komunikasi terapeutik dibandingkan suasana yang berisik dan padat. Elemen-elemen seperti privasi, kenyamanan, dan minimnya gangguan dapat membuat pasien merasa lebih tenang.

h. Gangguan/ hambatan

Gangguan adalah beberapa hal yang dapat menimbulkan proses komunikasi tidak berjalan efektif. Halangan muncul akibat berbagai faktor yang berhubungan dengan pasien serta faktor eksternal yang memengaruhi pasien. Dari dalam diri pasien terkadang mengganggu terapis saat berkomunikasi secara langsung. Sebab selama komunikasi terapeutik berlangsung, keinginan perawat tidak sepenuhnya terwujud pada saat itu, atau kurang memenuhi sasaran dari tujuan komunikasi terapeutik tersebut.

Dalam mengimplementasikan elemen-elemen komunikasi terapeutik dalam keperawatan, terdapat beberapa prinsip dasar yang perlu diketahui dan dipahami untuk membangun serta mempertahankan hubungan terapeutik.

a. Hubungan Terapeutik Perawat – Klien

Hubungan perawat-klien adalah sebuah kemitraan terapeutik yang saling menguntungkan dan didasarkan pada prinsip kemanusiaan baik dari perawat maupun klien. Kualitas interaksi ini ditentukan oleh persepsi diri perawat sebagai manusia. Hubungan ini bukan hanya sekadar interaksi antara penolong dan yang ditolong, melainkan sebuah hubungan antar manusia yang memiliki martabat.

b. Menghargai Keunikan Klien

Setiap perawat wajib menghargai keunikan klien karena setiap individu memiliki karakter yang beragam. Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk memahami perasaan dan perilaku klien dengan mempertimbangkan latar belakang keluarga, budaya, dan karakteristik pribadi masing-masing.

c. Menjaga Harga Diri

Dalam berkomunikasi, penting bagi perawat untuk selalu menjaga harga

diri, baik bagi diri sendiri maupun klien. Ini berarti setiap interaksi harus dilakukan dengan rasa hormat, sehingga tidak ada pihak yang merasa direndahkan.

d. Hubungan Saling Percaya

Membangun kepercayaan adalah langkah awal yang krusial sebelum perawat bisa membahas masalah atau memberikan saran kepada klien. Hubungan yang didasari rasa percaya ini memungkinkan klien merasa nyaman untuk membuka diri, sehingga perawat bisa memahami permasalahan dengan lebih baik dan menawarkan solusi yang tepat.

D. Kesimpulan

Komunikasi terapeutik merupakan komponen esensial dalam praktik keperawatan yang berfungsi sebagai sarana terapi sekaligus media interaksi profesional. Unsur-unsur komunikasi terapeutik meliputi komunikator, komunikan, pesan, media, efek, umpan balik, lingkungan, dan gangguan. Penerapan unsur-unsur tersebut secara optimal dapat meningkatkan kepuasan pasien, menurunkan kecemasan, serta mendukung keberhasilan asuhan keperawatan.

Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu terus mengembangkan kompetensi komunikasi terapeutik sebagai bagian dari pelayanan yang holistik dan humanis.

DAFTAR PUSTAKA

- Cangara, Hafied, Pengantar Ilmu Komunikasi, Pengantar Ilmu Komunikasi, 2006
- Dora, Mechi Silvia, Dini Qurrata Ayuni, and Yanti Asmalinda, 'Hubungan Yang Bermakna Antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Non Bedah RSUD Padang Pariaman', *Jurnal Kesehatan*, 10 (2019), pp. 101–05
- Fitriarti, Etik Anjar, 'Komunikasi Terapeutik Dalam Konseling (Studi Deskriptif Kualitatif Tahapan Komunikasi Terapeutik Dalam Pemulihan Trauma Korban Kekerasan Terhadap Istri Di Rifka Annisa Women's Crisis Center Yogyakarta)', *Profetik: Jurnal Komunikasi*, 10.1 (2017), p. 83, doi:10.14421/pjk.v10i1.1223
- Nurwahyuni, Fadilah Siti, Iyos Sutresna, and Dewi Dolifah, 'Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Kesehatan', *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7.1 (2024), pp. 223–28, doi:10.52774/jkfn.v7i1.176
- Oknita, Oknita, 'Komunikasi Terapeutik Dalam Perspektif Alquran', *Liwa'ul Dakwah: Jurnal Kajian Dakwah Dan Masyarakat Islam*, 12.2 (2022), pp. 19–34, doi:10.47766/liwauldakwah.v12i2.1243
- Prasetyo Kusumo, Mahendro, 'Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan RSUD Jogja', *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit* 10.18196/Jmmr.2016, 6.1 (2017), pp. 72–81, doi:10.18196/jmmr.6130
- Rinawati, Rini, 'Pola Komunikasi Terapeutik Perawat Dan Pasien Hemodialisis', *Mediator: Jurnal Komunikasi*, 9.1 (2008), pp. 13–28, doi:10.29313/mediator.v9i1.1149
- Sapriilla, Ajenk Nanda, 'Pengaruh Responsiveness Perawat Dalam Praktik Komunikasi Terapeutik Terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Inap Rsu Haji Surabaya', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6.2 (2018), p. 173, doi:10.20473/jaki.v6i2.2018.173-179
- Suryani, Komunikasi Terapeutik Teori Dan Praktik Edisi 2, ed. by Egi Komara Yudha, 2nd edn (Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2014)