

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Poliklinik RS X Jakarta

Tri Yulia Fajarwati¹, Stefanus Andang Ides^{2*}

¹STIK Sint Carolus, Jl. Salemba Raya No.41, RT 3 RW 5, Paseban, Kec. Senen, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Indonesia

²STIK Sint Carolus, Jl. Salemba Raya No.41, RT 3 RW 5, Paseban, Kec. Senen, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Indonesia, Email : stefanus@stik-sintcarolus.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang : Komunikasi terapeutik merupakan kompetensi fundamental dalam pelayanan keperawatan yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Data menunjukkan tingkat kepuasan pasien rawat jalan RS X Jakarta berkisar 75-87% dengan keluhan utama terkait komunikasi perawat yang kurang informatif.

Tujuan : Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di Poliklinik RS X Jakarta.

Metode : Metode yang digunakan adalah berupa penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional melibatkan 53 perawat poliklinik yang dipilih melalui total sampling. Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner karakteristik demografi, pengetahuan, persepsi, kecerdasan emosi, dan lembar observasi pelaksanaan komunikasi terapeutik. Analisis data menggunakan uji Kendall tau b dan Kendall tau c dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$.

Hasil : Dari penelitian ini dihasilkan bahwa mayoritas responden berpendidikan S1/Ners (56,6%), masa kerja kurang dari 5 tahun (54,7%), memiliki pengetahuan baik (66%), persepsi positif (64,2%), dan kecerdasan emosi baik (66%). Pelaksanaan komunikasi terapeutik berada pada kategori cukup (81,1%). Terdapat hubungan signifikan antara lama kerja ($p=0,002$) dan pengetahuan ($p=0,026$) dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik, sedangkan pendidikan ($p=0,108$), persepsi ($p=0,573$), dan kecerdasan emosi ($p=1,000$) tidak menunjukkan hubungan bermakna.

Simpulan : lama kerja dan pengetahuan merupakan faktor yang berhubungan signifikan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik. Diperlukan pengembangan Standar Operasional Prosedur, penguatan program pelatihan, dan sistem monitoring berkelanjutan untuk mengoptimalkan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat.

Kata Kunci: komunikasi terapeutik, pengetahuan perawat, lama kerja, poliklinik, kepuasan pasien

ABSTRACT

Background : Therapeutic communication is a fundamental competency in nursing services that influences patient satisfaction. Data shows that the level of satisfaction of outpatients at X Hospital Jakarta ranges from 75-87% with the main complaint related to the nurses' lack of informative communication.

Objective: The purpose of this study was to identify factors related to the implementation of therapeutic communication by nurses at the X Hospital Jakarta Polyclinic.

Method : used was a quantitative study with a cross-sectional design involving 53 polyclinic nurses selected through total sampling. The research instruments consisted of a questionnaire on demographic characteristics, knowledge, perception, emotional intelligence, and an observation sheet for the

implementation of therapeutic communication. Data analysis used the Kendall tau b and Kendall tau c tests with a significance level of $\alpha = 0.05$.

Results: Majority of respondents had a Bachelor's degree/Nursing (56.6%), had less than 5 years of work experience (54.7%), had good knowledge (66%), positive perceptions (64.2%), and good emotional intelligence (66%). The implementation of therapeutic communication was in the sufficient category (81.1%). There was a significant relationship between length of service ($p=0.002$) and knowledge ($p=0.026$) with the implementation of therapeutic communication, while education ($p=0.108$), perception ($p=0.573$), and emotional intelligence ($p=1.000$) did not show a significant relationship.

Conclusion : that can be drawn from the study is that length of service and knowledge are factors that are significantly related to the implementation of therapeutic communication. The development of Standard Operating Procedures, strengthening training programs, and a continuous monitoring system are needed to optimize the implementation of therapeutic communication for nurses.

Keywords: *Therapeutic communication, nurse knowledge, work tenure, polyclinic, patient satisfaction*

PENDAHULUAN

Institusi pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit memiliki peran strategis dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang mencakup rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit yang profesional dan bertanggung jawab sangat dibutuhkan dalam mendukung upaya kesehatan sebagai bagian dari pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu. Sebagai institusi yang bergerak di bidang jasa kesehatan, rumah sakit memegang peranan vital bagi masyarakat, dimana tingginya tuntutan masyarakat terhadap pemenuhan kepuasan pasien menjadikan rumah sakit wajib memiliki sebuah pelayanan yang baik dan prima (Utomo et al., 2023).

Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam menilai mutu pelayanan rumah sakit. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menunjukkan variasi tingkat kepuasan pasien di berbagai negara, dimana Swedia mencapai indeks kepuasan tertinggi sebesar 92,37%, diikuti Finlandia (91,92%), Norwegia (90,75%), USA (89,33%), dan Denmark (89,29%), sementara Kenya (40,4%) dan India (34,4%) berada pada tingkat terendah (Dora et al., 2019; Shilvira et al., 2023). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022 menetapkan standar pencapaian kepuasan pasien minimal sebesar 76,61% (Permenkes RI, 2022). Kondisi di Indonesia menunjukkan tingkat kepuasan pasien sebesar 42,8%, yang berarti masih jauh dari standar yang ditetapkan (Hayati, 2022).

Kepuasan pasien berkaitan erat dengan emosi yang dirasakan seseorang setelah membandingkan antara persepsi terhadap kinerja dengan hasil suatu produk atau jasa yang diterima. Pelayanan yang baik dari perawat sangat memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dan dapat menentukan citra rumah sakit di mata masyarakat. Keluhan yang sering disampaikan pasien mencakup kurangnya komunikasi dari perawat, ketidakjelasan proses

perawatan, lamanya respons terhadap panggilan, sikap yang tidak bersahabat, minimnya pendidikan kesehatan, kurangnya perhatian, serta tidak adanya penjelasan mengenai program pengobatan dan proses penyakit (Mongi, 2020). Kemampuan perawat dalam berkomunikasi yang baik menjadi penentu kepuasan pasien dalam menerima pelayanan (Khairani et al., 2021).

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dirancang dan direncanakan untuk tujuan terapi, yang menjadi keterampilan penting dalam pelayanan keperawatan. Pelaksanaannya dipengaruhi oleh berbagai faktor meliputi persepsi, nilai, kecerdasan emosi, latar belakang sosial budaya, pengetahuan, peran hubungan, dan kondisi lingkungan. Penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan kecerdasan emosional perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik (Suyitno et al., 2017). Studi lain mengidentifikasi hubungan antara persepsi dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik (Yulianti & Purnamawati, 2019), serta hubungan antara pengetahuan dan kepuasan kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik (Lestari & Sari, 2021). Karakteristik demografi seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama kerja juga berpengaruh terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik, dimana pendidikan yang lebih tinggi membentuk cara berpikir yang lebih kritis, logis, dan sistematis (Nursery, 2022).

Pelayanan rawat jalan menjadi salah satu gerbang pelayanan dan barometer mutu pelayanan kesehatan karena pasien akan menggunakan rawat jalan sebelum menerima fasilitas pelayanan yang lebih tinggi (Agung et al., 2024). Di Rumah Sakit X Jakarta, khususnya unit poliklinik, kepuasan pasien menjadi prioritas dalam memberikan asuhan keperawatan. Data dari *Patient Relation* RS X Jakarta menunjukkan nilai kepuasan pasien di rawat jalan periode Januari-Oktober 2024 berkisar antara 75-87% dari target 100%. Survei yang dilakukan mengidentifikasi enam keluhan terkait komunikasi perawat, terutama perawat yang tidak informatif dalam memberikan penjelasan kepada pasien (*Patient Relation*, 2024). Kondisi ini bila tidak ditangani akan berdampak pada menurunnya tingkat kepuasan pasien dan citra rumah sakit. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di poliklinik RS X Jakarta, dengan fokus pada pengetahuan, persepsi, kecerdasan emosional, tingkat pendidikan, dan lama kerja perawat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional* untuk mempelajari risiko dan efek melalui observasi, dengan pengumpulan data dilakukan secara

bersamaan dalam satu waktu. Pendekatan deskriptif korelasi diterapkan untuk menentukan fakta dengan interpretasi yang tepat guna mengenal fenomena serta menggambarkan secara akurat sifat-sifat dari kelompok atau individu yang sedang terjadi. Penelitian dilaksanakan di Poliklinik RS X Jakarta , Jakarta Barat pada bulan Maret hingga April 2025.

Populasi penelitian adalah seluruh perawat di poliklinik RS X Jakarta yang berjumlah 61 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan pertimbangan populasi kurang dari 100 sehingga semua anggota populasi dijadikan sampel. Dari 61 perawat, terdapat 5 responden mengundurkan diri, dan 3 responden masuk kriteria eksklusi (2 cuti melahirkan, 1 menolak berpartisipasi), sehingga sampel akhir berjumlah 53 responden. Kriteria inklusi meliputi perawat yang bersedia menjadi responden dan berdinis di poliklinik RS X Jakarta. Kriteria eksklusi mencakup perawat yang sedang sakit atau cuti melahirkan, dalam masa percobaan, dan kepala ruangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 53 perawat yang bertugas di Poliklinik RS X Jakarta. Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dan lama kerja disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Poliklinik RS X Jakarta

Variabel	Deskripsi	Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan	DIII Keperawatan	23	43,4
	S1/Ners	30	56,6
Lama Kerja	< 5 tahun	29	54,7
	5-10 tahun	14	26,4
	>10 tahun	10	18,9
Total		53	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan S1/Ners (56,6%) dan masa kerja kurang dari 5 tahun (54,7%). Dominasi perawat dengan masa kerja kurang dari lima tahun menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga keperawatan di poliklinik merupakan perawat baru dan *fresh graduate*. Kondisi ini selaras dengan temuan (Ibrahim & Muslim, 2021) yang menyatakan perawat dengan masa kerja kurang dari dua tahun memiliki kesempatan yang sama dalam menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik. Namun demikian, masa kerja tetap menjadi faktor penting karena semakin lama seseorang bekerja, semakin banyak pengalaman yang diperoleh sehingga kemampuan komunikasi menjadi lebih baik (Nursery, 2022). Tingkat pendidikan memiliki peran signifikan dalam menentukan kemampuan dan keterampilan perawat. Semakin tinggi pendidikan, maka cara berpikir akan

semakin kritis, logis dan sistematis (Nursery, 2022). Peningkatan pengetahuan melalui pendidikan yang lebih tinggi akan meningkatkan kemampuan komunikasi perawat, mengingat komunikasi sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan (Kristyaningsih, 2021). Kebijakan manajemen RS X Jakarta yang memprioritaskan rekrutmen perawat lulusan S1/Ners mencerminkan komitmen institusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan melalui standar pendidikan yang lebih tinggi.

Tingkat Pengetahuan Responden

Distribusi tingkat pengetahuan responden tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik di Poliklinik RS X Jakarta

Variabel	Deskripsi	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan	Kurang Baik	18	34,0
	Baik	35	66,0
Total		53	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 2 menunjukkan mayoritas responden (66%) memiliki pengetahuan baik tentang komunikasi terapeutik. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Setianingrum & Maryatmi, 2020) di RSUD Dr. Soeratto Gemolong yang melaporkan 89,7% perawat memiliki pengetahuan kategori baik. Demikian pula penelitian Lestari et al. (2023) di Rumah Sakit JIH Yogyakarta menemukan 76,3% responden memiliki pengetahuan tinggi tentang komunikasi terapeutik. Tingkat pengetahuan yang baik pada responden penelitian ini dimungkinkan karena perawat telah mendapatkan pembelajaran mengenai komunikasi terapeutik selama menempuh pendidikan keperawatan. Selain itu, program pelatihan atau *training* yang diselenggarakan oleh rumah sakit turut berkontribusi dalam peningkatan pengetahuan perawat. Meskipun demikian, masih terdapat 34% responden dengan pengetahuan kurang baik. Kondisi ini dapat disebabkan belum tersedianya buku panduan atau Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus tentang komunikasi terapeutik di Poliklinik RS X Jakarta sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan minat membaca perawat.

Analisis per item pertanyaan menunjukkan beberapa aspek yang masih lemah dalam pengetahuan responden. Sebanyak 69,8% responden menjawab salah pada pertanyaan mengenai tujuan komunikasi terapeutik, 98,1% menjawab salah tentang manfaat komunikasi terapeutik bagi perawat, 64,2% keliru mengidentifikasi unsur paling penting dalam komunikasi, dan 67,9% salah menjawab hal yang tidak boleh dilakukan selama proses komunikasi terapeutik. Temuan ini mengindikasikan perlunya penguatan pemahaman

konseptual tentang komunikasi terapeutik, tidak hanya pada aspek prosedural tetapi juga pada landasan teoritis. Pengetahuan merupakan faktor fundamental yang memengaruhi keberhasilan komunikasi terapeutik. Perawat dengan tingkat pengetahuan rendah akan mengalami kesulitan dalam merespon pertanyaan verbal dibandingkan perawat dengan pengetahuan lebih baik. Penerapan komunikasi terapeutik di rumah sakit akan terlaksana optimal apabila didukung pengetahuan perawat mengenai tujuan, manfaat, prinsip, tahapan, maupun teknik-teknik komunikasi terapeutik (Yellyanda et al., 2022).

Tingkat Persepsi Responden

Persepsi responden tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik ditunjukkan pada Tabel 3.

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Tingkat Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik di Poliklinik RS X Jakarta

Variabel	Deskripsi	Frekuensi	Persentase (%)
Persepsi	Persepsi Kurang	19	35,8
	Persepsi Baik	34	64,2
Total		53	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 3 menunjukkan mayoritas responden (64,2%) memiliki persepsi baik terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik. Hasil ini konsisten dengan penelitian Tanjung Sri dkk (2019) yang menemukan 94,1% responden memiliki persepsi positif, serta penelitian Suyitno et al. (2017) yang melaporkan 70% responden memiliki persepsi baik mengenai pelaksanaan komunikasi terapeutik. Persepsi merupakan proses yang ditempuh individu untuk mengorganisasikan dan menafsirkan kesan-kesan indra agar memberikan makna bagi lingkungan mereka (Nisa et al., 2023). Persepsi tidak muncul secara spontan, melainkan melalui proses penting yang membentuknya. Ramadia et al. (2022) menyebutkan persepsi sebagai proses aktif yang dimulai dari pengenalan hingga interpretasi, meliputi tiga tahap yaitu *selection*, *organization*, dan *interpretation*.

Persepsi baik yang dimiliki mayoritas responden dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pemahaman perawat mengenai komunikasi terapeutik. Pengetahuan memadai memungkinkan perawat memahami pentingnya komunikasi terapeutik dalam praktik keperawatan. Pendidikan yang baik dan pelatihan yang diselenggarakan rumah sakit membentuk persepsi positif perawat terhadap komunikasi terapeutik. Menurut Suyitno et al. (2017), persepsi seseorang dipengaruhi oleh tingkat *stressor*, jenis *stressor* dan mekanisme koping yang pada gilirannya akan memengaruhi pelaksanaan komunikasi. Persepsi menjadi inti dari komunikasi karena tanpa persepsi yang akurat, komunikasi tidak dapat berjalan secara efektif. Kombinasi faktor internal seperti pengetahuan dan faktor eksternal seperti

kondisi psikologis secara signifikan membentuk persepsi baik terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik.

Tingkat Kecerdasan Emosi Responden

Kecerdasan emosi responden digambarkan pada Tabel 4.

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecerdasan Emosi Perawat Tentang Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik di Poliklinik RS X Jakarta

Variabel	Deskripsi	Frekuensi	Persentase (%)
Kecerdasan Emosi	Kurang	18	34,0
	Baik	35	66,0
Total		53	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4 menunjukkan mayoritas responden (66%) memiliki kecerdasan emosi baik. Temuan ini selaras dengan penelitian Suyitno et al. (2017) yang menemukan 87,5% responden memiliki kategori kecerdasan emosi sedang. Kecerdasan emosi didefinisikan sebagai kemampuan seseorang mengatur kehidupan emosinya dengan intelegensi, menjaga keselarasan emosi dan pengungkapannya melalui keterampilan kesadaran diri, pengendalian diri, motivasi diri, empati dan keterampilan sosial (Suyitno et al., 2017). Kecerdasan emosi juga merupakan kemampuan menggunakan emosi secara efektif untuk mencapai tujuan, membangun produktivitas dan meraih keberhasilan (Setianingrum & Maryatmi, 2020).

Kecerdasan emosi yang baik pada responden dapat dipengaruhi oleh tuntutan pekerjaan keperawatan yang mengharuskan perawat menghadapi jam kerja panjang, tekanan menangani banyak pasien, serta tanggung jawab besar. Beban kerja tinggi dapat menyebabkan kelelahan emosional (*burnout*) dan mempengaruhi kemampuan mengelola emosi secara efektif. Kondisi ini mendorong perawat untuk mengembangkan kecerdasan emosi sebagai mekanisme adaptasi terhadap tuntutan pekerjaan.

Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik

Gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Poliklinik RS X Jakarta

Variabel	Deskripsi	Frekuensi	Persentase (%)
Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik	Kurang	2	3,8
	Cukup	43	81,1
	Baik	8	15,1
Total		53	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5 menunjukkan mayoritas responden (81,1%) melaksanakan komunikasi terapeutik pada kategori cukup. Hasil ini sejalan dengan penelitian Lestari, Y.D & Sari (2021)

yang melaporkan 76,3% perawat melaksanakan komunikasi terapeutik dengan cukup baik, serta penelitian Priharsari & Indah (2021) yang menemukan 63,5% komunikasi terapeutik berada pada kategori cukup baik. Terdapat kaitan antara peran komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dirancang dan direncanakan untuk tujuan terapi dalam rangka membina hubungan antara perawat dengan pasien agar dapat beradaptasi dengan *stress*, mengatasi gangguan psikologis, sehingga dapat melegakan dan membuat pasien merasa nyaman yang pada akhirnya mempercepat proses kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik juga merupakan komunikasi profesional bagi perawat (Suprayitno et al., 2023).

Pelaksanaan komunikasi terapeutik berbeda dengan komunikasi sosial. Komunikasi sosial tidak memiliki tujuan tertentu dan biasanya terjadi secara spontan. Sebaliknya, komunikasi terapeutik memiliki tujuan dan berfungsi sebagai terapi bagi klien sehingga pelaksanaannya harus direncanakan dan terstruktur dengan baik (Wandira et al., 2022). Hasil observasi pelaksanaan komunikasi terapeutik di Poliklinik RS X Jakarta menunjukkan beberapa aspek yang masih lemah. Sebanyak 98,1% atau 52 perawat tidak memperkenalkan diri atau nama kepada pasien, 98,1% atau 52 perawat tidak menjelaskan lamanya waktu yang dibutuhkan untuk tindakan yang akan dilakukan, dan 71,7% atau 38 perawat tidak menanyakan keadaan atau perasaan pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan. Temuan ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara pengetahuan dengan praktik komunikasi terapeutik.

Pelaksanaan komunikasi terapeutik yang berada pada kategori cukup baik didukung oleh sebagian besar perawat yang telah memiliki pengetahuan baik serta pengalaman kerja yang memadai. Namun, masih terdapat perawat dalam kategori kurang yang menunjukkan pelaksanaan komunikasi terapeutik belum optimal secara keseluruhan. Menurut Ramadia et al. (2022), banyaknya perawat yang tidak melakukan komunikasi terapeutik dengan baik disebabkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik dan tidak tersedianya SOP pelaksanaan komunikasi terapeutik. Di Poliklinik RS X Jakarta belum tersedia SOP khusus mengenai komunikasi terapeutik. Faktor lain seperti tekanan waktu atau perbedaan persepsi mengenai pentingnya komunikasi terapeutik juga dapat menjadi penyebab masih adanya responden yang kurang dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik. Sejalan dengan penelitian (Lestari, Y. D & Sari, 2021), faktor individu seperti motivasi kerja dan kelelahan dapat mempengaruhi kualitas komunikasi perawat dengan pasien.

Hubungan Karakteristik Responden dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik

Analisis hubungan karakteristik responden dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik ditampilkan pada Tabel 6.

Tabel 6.
Hubungan Karakteristik Responden dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik di Poliklinik RS X Jakarta

Variabel	Deskripsi	Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik			P value
		Kurang (%)	Cukup (%)	Baik (%)	
Pendidikan	DIII	0 (0)	20 (87,0)	3 (13,0)	0,108
	S1/Ners	2 (6,7)	23 (76,7)	5 (16,7)	
Lama Kerja	< 5 tahun	2 (6,9)	25 (86,2)	2 (6,9)	0,002
	5-10 tahun	0 (0)	11 (78,6)	3 (21,4)	
	>10 tahun	0 (0)	7 (70,0)	3 (30,0)	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 6 menunjukkan hasil uji statistik *Kendal tau c* menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik ($p\ value = 0,108$). Namun, terdapat hubungan signifikan antara lama kerja dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik ($p\ value = 0,002$). Masa kerja menunjukkan berapa lama seseorang bekerja pada pekerjaan atau jabatan tertentu (Jayanti & Dewi, 2021). Masa kerja merupakan kurun waktu atau lamanya tenaga kerja bekerja di suatu tempat. Perawat yang telah lama bekerja memiliki kualitas kerja lebih baik dibandingkan perawat baru. Semakin lama masa kerja seseorang, maka akan semakin terampil dan berpengalaman dalam menghadapi masalah dalam pekerjaannya. Perawat yang lebih berpengalaman seharusnya lebih baik dalam berkomunikasi terapeutik karena memiliki lebih banyak kesempatan untuk berlatih dan belajar dari pengalaman (Wandira et al., 2022). Lama kerja merupakan waktu dimana seseorang mulai bekerja di tempat kerja sehingga semakin banyak pengalaman yang diperoleh dan semakin baik cara komunikasinya.

Hasil penelitian ini didukung oleh temuan (Lestari, Y. D & Sari, 2021) yang menyatakan lama bekerja seorang perawat berpengaruh terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik, dimana 95% perawat dengan masa kerja lebih dari tiga tahun melaksanakan komunikasi terapeutik dengan baik. Penelitian Dora et al. (2019) di RSUD Raden Mattaher Jambi juga menyebutkan semakin lama masa kerja semakin terampil menerapkan komunikasi terapeutik, serta ada hubungan antara masa kerja dengan penerapan komunikasi terapeutik. Bertambahnya lama kerja perawat khususnya di RS X Jakarta memberikan kesempatan perawat untuk mendapatkan keterampilan komunikasi terapeutik melalui program *training* sehingga kemampuan serta pengetahuan mengenai komunikasi terapeutik menjadi lebih baik.

Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik

Hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7.
Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik di Poliklinik RS X Jakarta

Variabel	Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik			P value
	Kurang (%)	Cukup (%)	Baik (%)	
Pengetahuan				0,026
Kurang Baik	2 (11,1)	15 (83,3)	1 (5,6)	
Baik	0 (0)	28 (80,0)	7 (20,0)	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 7 menunjukkan hasil uji statistik *Kendal tau c* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik ($p\ value = 0,026$). Penelitian ini sejalan dengan temuan Niatysauria (2020) serta Suyitno et al. (2017) yang melaporkan adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik ($p\ value = 0,004$). Penelitian Putrantro et al. (2024) di Rumah Sakit Umum Madani juga menemukan hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik. Penerapan komunikasi terapeutik di rumah sakit akan terlaksana dengan baik apabila didukung pengetahuan perawat mengenai komunikasi terapeutik seperti tujuan, manfaat, prinsip, tahapan, maupun teknik-teknik melakukan komunikasi terapeutik (Yellyanda et al., 2022). Manajemen RS X Jakarta secara konsisten melakukan sosialisasi tentang komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien melalui *training* rutin. Ditambah dengan bekal pengetahuan mengenai komunikasi terapeutik yang telah diperoleh selama pendidikan, mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik sehingga dapat melaksanakan komunikasi terapeutik secara lebih optimal.

Hubungan Persepsi dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik

Hubungan persepsi dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik ditampilkan pada Tabel 8.

Tabel 8.
Hubungan Persepsi dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik di Poliklinik RS X Jakarta

Variabel	Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik			P value
	Kurang (%)	Cukup (%)	Baik (%)	
Persepsi				0,573
Kurang	0 (0)	16 (84,2)	3 (15,8)	
Baik	2 (5,9)	27 (79,4)	5 (14,7)	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 8 menunjukkan hasil uji statistik *Kendal tau c* menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara persepsi dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik ($p\ value = 0,573$). Persepsi seseorang dipengaruhi oleh tingkat *stressor*, jenis *stressor* dan mekanisme koping yang akan memengaruhi pelaksanaan komunikasi (Suyitno et al., 2017). Faktor lain yang dapat menyebabkan tidak adanya keterkaitan bermakna pada hubungan variabel persepsi

dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik adalah karena persepsi terdiri dari dua proses yaitu hasil dari aksi dan reaksi. Proses persepsi melalui tiga tahap yaitu tahap penerimaan stimulus, tahap pengolahan stimulus, dan tahap perubahan stimulus (Handayani & Armina, 2020). Pada tahap terakhir, perubahan stimulus yang diterima individu dalam menanggapi lingkungan melalui proses kognisi dipengaruhi oleh pengalaman, cakrawala, serta pengetahuan individu. Pada penelitian ini, sebagian besar responden memiliki lama kerja kurang dari lima tahun dimana pengalaman kerja cenderung masih kurang. Hal ini berpengaruh terhadap proses persepsi yang terbentuk.

Hubungan Kecerdasan Emosi dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik

Hubungan kecerdasan emosi dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik disajikan pada Tabel 9.

Tabel 9.
Hubungan Kecerdasan Emosi dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik
di Poliklinik RS X Jakarta

Variabel	Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik			P value
	Kurang (%)	Cukup (%)	Baik (%)	
Kecerdasan Emosi				1,000
Kurang	1 (5,6)	14 (77,8)	3 (16,7)	
Baik	1 (2,9)	28 (82,9)	5 (14,3)	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 9 menunjukkan hasil uji statistik *Kendal tau b* menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara kecerdasan emosi dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik (p value = 1,000). Temuan ini menunjukkan kemampuan seseorang dalam mengelola emosi pribadi maupun orang lain (*emotional intelligence*) tidak selalu menjadi penentu utama dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik yang efektif. Secara teoritis, kecerdasan emosi dianggap memiliki peranan penting dalam komunikasi interpersonal, termasuk dalam konteks keperawatan. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan yang mengindikasikan adanya faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap komunikasi terapeutik perawat. Pelaksanaan komunikasi terapeutik dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti usia, tingkat pendidikan, pengalaman bekerja, pengetahuan, sikap, dan perilaku (Dora et al., 2019). Seorang perawat mungkin memiliki kecerdasan emosi yang sedang atau rendah, namun tetap mampu melakukan komunikasi terapeutik secara baik karena memiliki pengetahuan yang baik, pengalaman bekerja yang lama serta mengikuti pelatihan sehingga melaksanakan komunikasi terapeutik dengan baik. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, diantaranya keterbatasan populasi sehingga digunakan total sampel yang berjumlah 53 responden, serta penelitian hanya meneliti lima variabel sehingga diharapkan

penelitian selanjutnya dapat meningkatkan jumlah variabel agar lebih banyak faktor yang diteliti (Rachmat & Ganiem, 2020).

SIMPULAN

Mayoritas perawat di Poliklinik RS X Jakarta memiliki latar belakang pendidikan S1/Ners dengan masa kerja kurang dari lima tahun, tingkat pengetahuan yang baik, persepsi positif, dan kecerdasan emosi yang baik terhadap komunikasi terapeutik. Terdapat hubungan bermakna antara lama kerja dan tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik, dan tidak terdapat hubungan yang signifikan tingkat pendidikan, persepsi, dan kecerdasan emosi dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Yoga Setyo Utomo, Bagoes Widjanarko, & Zahroh Shaluhiah. (2023). Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(9), 1708–1714.
- Agung, M., Topik, A., Setiadi, D. K., & Lindasari, S. W. (2024). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Puskesmas X Kabupaten Subang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 840–849.
- Ananda Hulwatun Nisa, Hidayatul Hasna, & Linda Yarni. (2023). Persepsi. *Multidisiplin Ilmu*, 2 no 4(4), 213–214.
- Dora, M. S., Ayuni, D. Q., & Asmalinda, Y. (2019). Hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. *Jurnal Kesehatan*, 10, 101–105.
- Handayani, D., & Armina. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Pada Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. *An-Nadaa*, 6(2), 1–11.
- 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>
- Ibrahim, N., & Muslim, M. (2021). Tingkat Kecerdasan Emosional Mahasiswa Dalam Proses Pembelajaran Di Masa Pandemic Covid-19 Di Kampus Stikes Getsempena Lhoksukon. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 214–220. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2504>
- Jayanti, K. N., & Dewi, K. T. S. (2021). Dampak Masa Kerja, Pengalaman Kerja, Kemampuan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *JEMBA : Jurnal Ekonomi Pembangunan, Manajemen Dan Bisnis, Akuntansi*, 1(2), 75–84.
- Kadek, N. I., & Lestari, I. (2022). Hubungan Antara Kecerdasan Emosional Dan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Caring Mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali. *Skripsi S1 Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali*. https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/2022_NI_KADEK_INDAH_LESTARI.pdf
- Khairani, M., Salviana, D., & Abu Bakar. (2021). Kepuasan Pasien Ditinjau dari Komunikasi Perawat-Pasien. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 12(1), 9–17. <https://doi.org/10.29080/jpp.v12i1.520>
- Kristyaningsih, P. (2021). Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruang Rawat Inap. *Journal of Physical Therapy Science*, 9(1), 17–23. <http://dx.doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2015.07.010><http://dx.doi.org/10.1016/j.visres.2014.07.001><https://doi.org/10.1016/j.humov.2018.08.006><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24582474><https://doi.org/10.1016/j.gaitpost.2018.12.007>

- Lestari, F. V. A., Rachmawaty, R., & Hariati, S. (2023). Komunikasi Terapeutik Perawat Melalui Pendekatan Budaya. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 167–186.
- Lestari, Y. D., & Sari, D. A. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruang Rawat Inap Anak Rumah Sakit JIH Yogyakarta. *Yeni*, 1, 70–81.
- Mongi, T. O. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Gmim Kalooran Amurang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(3), 263–269.
- Niatysauria. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Teknik Komunikasi Terapeutik Di Ruang Perawatan Puskesmas Kecamatan Siontapina*. 01(1), 23–30.
- Nursery, S. M. C. (2022). Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Tamiang Layang. *Jurnal Penelitian UPR*, 2(1), 20–26. <https://doi.org/10.52850/jptupr.v2i1.4264>
- Permenkes RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan. *Bioinformatics*, 22(7), 4.
- Priharsari, D., & Indah, R. (2021). Coding untuk menganalisis data pada penelitian kualitatif di bidang kesehatan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(2), 130–135. <https://doi.org/10.24815/jks.v21i2.20368>
- Putrantro, B. F., Kusuma, P., & Putri, D. (2024). Analisis Komunikasi Terapeutik Perawat Kepada Pasien Rawat Jalan Di Rsu Kumala Siwi Mijen Kudus Analysis of Nurse Therapeutic Communication To Outpatients in Kumala Siwi Mijen Kudus General Hospital. *Pendrikan Kidul, Kec. Semarang Tengah*, 207(02), 50131.
- Rachmat, D. A., & Ganiem, L. M. (2020). Tahapan Komunikasi Terapeutik Dokter pada Pasien di Klinik Kecantikan. *Jurnal Komunikasi Global*, 9(1), 61–79. <https://doi.org/10.24815/jkg.v9i1.16107>
- Ramadia, A., Rahmaniza, & Maulidi, A. (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia Volume*, 10(2), 48–54. <https://doi.org/10.55984/lealani.v1i2.71>
- Revadani Setianingrum, N., & Sri Maryatmi, A. (2020). Hubungan antara kecerdasan emosi dan coping stress terhadap psychological well-being pada anak sulung di kelurahan x bogor. *Jurnal IKRA-ITH Humaniora*, 4(3), 111–118.
- Shilvira, A., Fitriani, A. D., & Satria, B. (2023). Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Minat Kunjungan Ulang di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan. *Sikontan Journal, Jurnal Ilmu Psikologi Dan Ilmu Kesehatan*, 205–2014. <https://publish.ojs-indonesia.com/index.php/sikontan>
- Suprayitno, E., H, F. H., Laka, A. A. M. L., Simamora, L. L., Hertini, R., Aeni, W. N., Hardayati, Y. A., Randa, Y. D., & Tambunan, I. (2023). *Buku Ajar Komunikasi Terapeutik Keperawatan (Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021)*. <https://books.google.co.id/books?id=awuQEQAQBAJ>
- Suyitno, A., Wihastuti, T. A., & Supriati, L. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ipcu RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 3(2), 68–73. <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v3i2.51>
- Wandira, F., Andoko, & Gunawan, M. R. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Masa Kerja Dengan Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Komunikasi Terapeutik Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 4(November 2021), 167–186.
- Yellyanda, Ernawati, Dewi, M., & Abbasiah. (2022). *Pengetahuan Perawat Dan Penerapan Transcultural Nursing*. 6(1), 593–600.
- Yulianti, T. S., & Purnamawati, F. (2019). *Faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi*. 5(1).