

# Implementasi Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan: Scoping Review

Yohanes Rindo Ari Wijoyo<sup>1</sup>, Wida Kuswida Bhakti<sup>2</sup>, Haryanto<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat  
Korespondensi: aririndo436@gmail.com

## Abstrak

Latar Belakang: Komunikasi terapeutik merupakan kompetensi inti keperawatan sekaligus mekanisme penting untuk mewujudkan pelayanan yang berpusat pada pasien. Bukti yang tersedia masih tersebar pada berbagai konteks seperti rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, intensive care, onkologi, psikiatri, dan pelayanan primer, sehingga belum mudah dipetakan dalam satu kerangka yang utuh. Tujuan: Scoping review ini bertujuan memetakan bukti mengenai implementasi komunikasi terapeutik perawat dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Metode: Review ini menggunakan kerangka Arksey dan O'Malley, diperkuat oleh Levac dkk., serta dilaporkan mengacu pada prinsip PRISMA-ScR. Sumber awal literatur berasal dari matriks kerja peneliti yang memuat 100 artikel. Setelah penghapusan duplikasi dan proses seleksi kelayakan, terpilih 20 studi terbitan tahun 2020–2025. Studi yang diikutkan terdiri atas 12 studi cross-sectional, 4 studi kualitatif, 3 studi kuasi-eksperimental/pre-eksperimental, dan 1 studi survei. Hasil: Terdapat empat tema utama, yaitu: (1) komunikasi terapeutik meningkatkan kepuasan pasien/keluarga dan persepsi mutu layanan; (2) komunikasi yang efektif menurunkan kecemasan serta memperkuat motivasi, efikasi diri, dan adaptasi pasien; (3) implementasi dipengaruhi faktor individual, relasional, dan organisasional seperti beban kerja, kecerdasan emosional, burnout, privasi, empati, kecukupan tenaga, serta hambatan sosiokultural; dan (4) program pelatihan yang terstruktur dapat meningkatkan self-efficacy komunikasi dan kompetensi interaksi perawat. Kesimpulan: Komunikasi terapeutik perawat bukan hanya keterampilan interpersonal, tetapi juga pengungkit peningkatan mutu pelayanan. Penguatan kompetensi ini memerlukan dukungan manajerial, penataan beban kerja, pelatihan yang sensitif terhadap konteks layanan, dan indikator monitoring yang mengintegrasikan pengalaman pasien dengan performa keperawatan.

**Kata kunci:** Komunikasi Terapeutik, Perawat, Kepuasan Pasien, Mutu Pelayanan, Scoping Review

## Abstract

*Background: Therapeutic communication is a core nursing competency and an important mechanism for operationalizing patient-centered care. Existing evidence is dispersed across inpatient, outpatient, emergency, intensive care, oncology, psychiatric, and primary care settings, making it difficult to map outcomes, determinants, and strengthening strategies in a single framework. Objective: This scoping review mapped the evidence on the implementation of nurses' therapeutic communication in improving healthcare service quality. Methods: The review followed Arksey and O'Malley's framework, was refined by Levac et al., and was reported using PRISMA-ScR principles. The initial evidence pool consisted of 100 articles compiled in the author's working matrix. After duplicate removal and eligibility screening, 20 studies published between 2020 and 2025 were included. The included studies comprised 12 cross-sectional studies, 4 qualitative studies, 3 quasi-experimental or pre-experimental studies, and 1 survey study. Results: Four major themes were identified: (1) therapeutic communication improves patient and family satisfaction as well as perceived service quality; (2) effective communication reduces anxiety and supports motivation, self-efficacy, and adaptation to illness; (3) implementation is shaped by individual, relational, and organizational determinants such as workload, emotional intelligence, burnout, privacy, empathy, staffing adequacy, and sociocultural barriers; and (4) structured training programs strengthen nurses' communication self-efficacy and interaction competence. Conclusion: Nurses' therapeutic communication functions not only as an interpersonal skill but also as a quality-improvement lever in health services. Strengthening this competency requires managerial support, workload redesign, context-sensitive communication training, and monitoring indicators that integrate patient experience with nursing performance.*

**Keywords:** Therapeutic Communication, Nurses, Patient Satisfaction, Service Quality, Scoping Review

## 1. PENDAHULUAN

Komunikasi terapeutik merupakan bentuk komunikasi profesional yang digunakan perawat untuk membangun hubungan saling percaya, memahami kebutuhan pasien, membantu

pasien mengekspresikan masalah kesehatan, dan memfasilitasi pengambilan keputusan yang lebih bermakna. Dalam analisis konsep yang dilakukan Xue dan Heffernan (2021), komunikasi terapeutik dipahami sebagai hubungan yang ditandai oleh pertukaran informasi, penghormatan timbal balik, keterlibatan, dan upaya bersama dalam mengelola masalah kesehatan pasien. Perspektif ini sejalan dengan pelayanan yang berpusat pada pasien, yaitu pelayanan yang menghormati nilai, preferensi, kebutuhan, dan pengalaman pasien dalam seluruh proses asuhan.

Dalam praktik keperawatan modern, komunikasi tidak lagi diposisikan sebagai pelengkap tindakan klinis, melainkan sebagai intervensi yang secara langsung memengaruhi pengalaman pasien, keterlibatan keluarga, kepatuhan, kenyamanan psikologis, serta persepsi mutu layanan. Literatur yang lebih luas menunjukkan bahwa komunikasi perawat-pasien berkaitan dengan kepuasan pasien terhadap asuhan keperawatan dan kualitas pelayanan secara umum (Kwame & Petrucka, 2021; Lotfi et al., 2019). Ketika komunikasi berlangsung secara empatik, jelas, dan konsisten, proses perawatan cenderung terasa lebih aman, manusiawi, dan dapat dipercaya.

Namun, implementasi komunikasi terapeutik tidak selalu berlangsung optimal. Bukti terkini menunjukkan bahwa hambatan dapat muncul dari sisi perawat, pasien, lingkungan kerja, maupun sistem organisasi. Abraham dkk. (2024) menegaskan bahwa hambatan komunikasi terapeutik di berbagai konteks layanan meliputi faktor sosiodemografis, faktor pasien, faktor perawat, lingkungan kerja, dan dukungan sistem layanan. Pada sisi lain, penelitian Fite dkk. (2019) menunjukkan bahwa pendidikan, perbedaan bahasa, dan persepsi pasien terhadap pelayanan juga memengaruhi kualitas komunikasi terapeutik di rumah sakit.

Di Indonesia, studi mengenai komunikasi terapeutik perawat telah berkembang cukup pesat, tetapi bukti masih tersebar pada berbagai unit layanan dan umumnya berfokus pada hubungan komunikasi dengan satu luaran tertentu, seperti kepuasan pasien atau tingkat kecemasan. Kondisi ini menyebabkan peta bukti menjadi terfragmentasi dan menyulitkan perumusan intervensi manajerial maupun kebijakan peningkatan mutu layanan berbasis komunikasi. Selain itu, bukti internasional yang menyoroti faktor organisasi, pelatihan, dan hambatan kultural belum banyak diintegrasikan dengan temuan nasional.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan scoping review yang tidak hanya mendeskripsikan ada atau tidaknya hubungan komunikasi terapeutik dengan luaran pasien, tetapi juga memetakan tema-tema utama, determinan implementasi, konteks layanan, dan intervensi penguatan kompetensi. Pemetaan ini penting untuk menyediakan dasar konseptual dan praktis bagi rumah sakit, layanan primer, pendidik keperawatan, serta peneliti yang ingin mengembangkan model komunikasi terapeutik yang lebih kontekstual dan berdampak pada mutu pelayanan.

## **PERTANYAAN PENELITIAN**

Scoping review ini menjawab pertanyaan utama: bagaimana peta bukti implementasi komunikasi terapeutik perawat dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan?

Secara operasional, pertanyaan tersebut dijabarkan menjadi tiga sub-pertanyaan: (1) luaran apa saja yang paling sering dikaitkan dengan komunikasi terapeutik perawat; (2) faktor apa yang memengaruhi implementasi komunikasi terapeutik pada berbagai konteks layanan; dan (3) intervensi apa yang dilaporkan efektif untuk memperkuat kompetensi komunikasi terapeutik perawat?

## **2. METODE PENELITIAN**

### **Desain Review**

Penelitian ini merupakan scoping review yang disusun menggunakan kerangka Arksey dan O'Malley (2005), diperkuat rekomendasi Levac, Colquhoun, dan O'Brien (2010), serta dilaporkan mengacu pada PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) dari

Tricco dkk. (2018). Scoping review dipilih karena tujuan penelitian ini adalah memetakan keluasan bukti, karakteristik studi, tema-tema utama, dan kesenjangan pengetahuan, bukan menilai efektivitas intervensi secara semata atau menghitung ukuran efek secara meta-analitik.

### Sumber Bukti dan Strategi Identifikasi Artikel

Sumber awal literatur berasal dari matriks artikel kerja hasil pencarian peneliti pada beberapa database dibuatkan analisis dan dimasukkan kedalam spreadsheet artikel terkait komunikasi terapeutik perawat. Untuk penyusunan naskah ini, setiap entri diverifikasi ulang berdasarkan judul, tujuan, metode, hasil utama, rekomendasi, dan tautan sumber yang tercantum pada matriks. Pendekatan ini memungkinkan peneliti melakukan re-screening secara transparan terhadap korpus bukti yang telah dihimpun sebelumnya, kemudian memetakannya kembali sesuai pertanyaan review.

Seleksi dilakukan secara bertahap. Pertama, artikel duplikat dihapus. Kedua, judul dan ringkasan isi pada matriks disaring untuk menilai kesesuaian dengan fokus penelitian. Ketiga, studi yang lolos tahap awal ditelaah lebih lanjut berdasarkan konteks layanan, kejelasan metode, dan relevansi hasil utama terhadap implementasi komunikasi terapeutik perawat pada mutu pelayanan. Karena tujuan scoping review adalah pemetaan bukti, penilaian risiko bias formal tidak dilakukan.

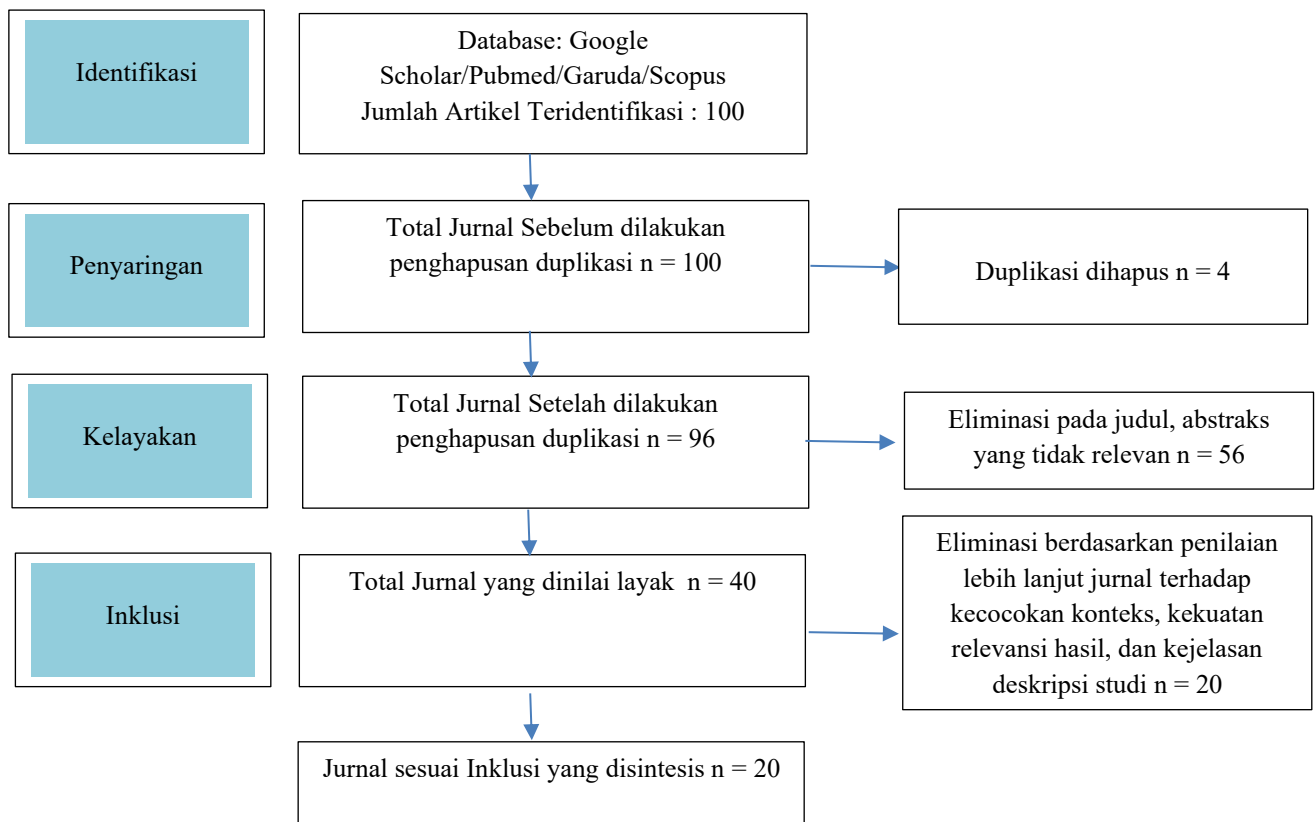
**Tabel 1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
Artikel terbit tahun 2020–2025	Artikel di luar rentang tahun atau duplikat judul
Studi primer kuantitatif, kualitatif, survei, kuasi-eksperimental, atau pre-eksperimental	Review, concept analysis, psychometric study, study protocol, atau artikel teoritik
Fokus utama pada komunikasi terapeutik perawat	Studi komunikasi yang tidak spesifik pada komunikasi terapeutik perawat
Konteks layanan kesehatan: rumah sakit, ICU, IGD, onkologi, hemodialisis, psikiatri, rawat jalan, rawat inap, atau layanan primer	Konteks pendidikan murni, simulasi mahasiswa, atau studi non-klinis yang tidak terkait pelayanan
Menyajikan tujuan, metode, dan hasil utama yang dapat dipetakan	Informasi metode/hasil tidak memadai untuk sintesis

### Seleksi Artikel

Dari 100 artikel yang merupakan hasil dari pencarian peneliti pada beberapa database dibuatkan analisis dan dimasukkan kedalam spreadsheet sebanyak 4 artikel merupakan duplikasi judul sehingga tersisa 96 artikel unik untuk tahap screening. Pada tahap penyaringan judul dan ringkasan isi, 56 artikel dieksklusi karena: berfokus pada pendidikan/simulasi mahasiswa atau pelatihan non-klinis ( $n = 10$ ), berupa review/konseptual/protokol/psikometrik ( $n = 6$ ), berfokus pada aspek linguistik atau persepsi non-klinis ( $n = 2$ ), konteks layanan tidak relevan atau tidak jelas ( $n = 4$ ), serta tidak secara langsung menjawab pertanyaan review tentang implementasi komunikasi terapeutik perawat dalam mutu pelayanan ( $n = 34$ ). Dengan demikian, 40 artikel masuk ke tahap telaah kelayakan. Setelah penilaian lebih lanjut terhadap kecocokan konteks, kekuatan relevansi hasil, dan kejelasan deskripsi studi, sebanyak 20 artikel dipilih untuk sintesis final.

**Skema 1. Alur Prisma**



### Ekstraksi dan Analisis Data

Data yang diekstraksi dari setiap studi meliputi penulis, tahun, judul, tujuan penelitian, metode, hasil utama, rekomendasi, dan tautan sumber. Selanjutnya dilakukan charting data dan sintesis naratif untuk mengidentifikasi pola berulang, konteks layanan, luaran yang paling banyak diteliti, determinan implementasi, serta intervensi penguatan kompetensi. Hasil sintesis kemudian dikelompokkan menjadi tema-tema utama yang relevan dengan mutu pelayanan kesehatan.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Sebanyak 20 studi terpilih berasal dari beragam konteks layanan, meliputi rawat inap umum, rawat jalan, IGD, ICU/critical care, praoperatif, onkologi/hematologi, hemodialisis, dan psikiatri. Secara metodologis, studi yang paling dominan adalah cross-sectional ( $n = 12$ ), diikuti studi kualitatif ( $n = 4$ ), studi kuasi-eksperimental atau pre-eksperimental ( $n = 3$ ), dan studi survei ( $n = 1$ ). Berdasarkan tahun publikasi, distribusi studi adalah 2020 ( $n = 2$ ), 2021 ( $n = 3$ ), 2022 ( $n = 5$ ), 2023 ( $n = 3$ ), 2024 ( $n = 4$ ), dan 2025 ( $n = 3$ ). Temuan-temuan ini menunjukkan bahwa bukti mengenai komunikasi terapeutik perawat berkembang konsisten dalam lima tahun terakhir, dengan fokus yang semakin luas dari sekadar kepuasan pasien menuju isu hambatan organisasional dan desain program pelatihan.

**Tabel 3. Pemetaan Tema Utama Hasil Sintesis**

Tema	Jumlah Studi*	Makna Sintesis
Peningkatan kepuasan pasien/keluarga dan mutu layanan	8	Komunikasi terapeutik yang lebih baik berkaitan dengan kepuasan pasien rawat jalan, rawat inap, IGD, ICU, dan persepsi mutu pelayanan yang lebih positif.
Penurunan kecemasan dan penguatan luaran psikologis pasien	7	Komunikasi terapeutik berhubungan dengan penurunan kecemasan pasien praoperatif, pasien kemoterapi, keluarga pasien intensif, serta peningkatan motivasi dan adaptasi terhadap penyakit.
Determinan individual dan organisasional	9	Implementasi dipengaruhi oleh beban kerja, kecerdasan emosional, empati, burnout, privasi, budaya, bahasa, dukungan manajerial, dan kecukupan sumber daya.
Penguatan kompetensi melalui pelatihan/program	3	Program berbasis teori, role play, dan pembelajaran terstruktur memperkuat self-efficacy komunikasi dan kesiapan interaksi perawat.

\**Satu studi dapat berkontribusi pada lebih dari satu tema.*

### **Tema 1: Komunikasi terapeutik meningkatkan kepuasan pasien, kepuasan keluarga, dan persepsi mutu layanan**

Tema pertama merupakan tema yang paling konsisten ditemukan dalam sintesis. Studi di rawat jalan, rawat inap, IGD, ICU, dan multi-setting rumah sakit menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat berkorelasi positif dengan kepuasan pasien maupun kepuasan keluarga. Wahyuni dan Lahaja (2020) menemukan hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien rawat jalan ( $p = 0,002$ ). Temuan serupa muncul pada konteks IGD di Tomohon dan Jakarta (Mandagi dkk., 2023; Seniwati dkk., 2024), keluarga pasien ICU (Heriani & Gandi, 2022), serta multi-setting rumah sakit di Arab Saudi yang memperlihatkan kepuasan tinggi ketika pasien mengenal perawat, dirawat secara konsisten, dan memperoleh komunikasi yang personal (Alrimali & Alreshidi, 2024). Dalam konteks penyakit kronis, Hreńczuk (2021) menegaskan bahwa hubungan terapeutik pada pasien hemodialisis menciptakan rasa aman, meningkatkan kepercayaan, dan dipersepsikan memperbaiki kualitas terapi. Secara keseluruhan, tema ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik merupakan komponen pengalaman pasien yang sangat menentukan mutu pelayanan.

### **Tema 2: Komunikasi terapeutik menurunkan kecemasan dan memperkuat luaran psikologis pasien**

Tema kedua memperlihatkan bahwa komunikasi terapeutik berfungsi sebagai intervensi psikologis yang bermakna. Pada pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi, komunikasi terapeutik berkorelasi negatif dengan kecemasan ( $r = -0,648$ ;  $p = 0,000$ ), dan efek tersebut semakin kuat ketika dikombinasikan dengan efikasi diri pasien (Widyastutie dkk., 2023). Pada konteks praoperatif, beberapa studi juga menunjukkan pola yang serupa: Afridon dan Adha (2022) melaporkan hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dan kecemasan pasien apendiksitis ( $p = 0,001$ ), sedangkan Silalahi dan Wulandari (2021) menunjukkan korelasi

negatif sedang antara kualitas komunikasi perawat dan kecemasan pasien praoperasi ( $r = -0,595$ ;  $p = 0,000$ ). Studi kuasi-eksperimental Lestari dan Pramujiwati (2022) memperkuat temuan ini dengan menunjukkan penurunan bermakna skor kecemasan pasien pra-sectio caesarea setelah intervensi komunikasi terapeutik. Pada level keluarga, Muliani dkk. (2020) juga melaporkan penurunan kecemasan keluarga pasien di ruang intensif setelah pemberian komunikasi terapeutik. Temuan-temuan ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik bekerja sebagai sarana regulasi emosi, bukan semata-mata saluran informasi.

### **Tema 3: Implementasi dipengaruhi faktor individual, relasional, dan organisasional**

Tema ketiga menunjukkan bahwa kualitas komunikasi terapeutik tidak hanya ditentukan oleh niat perawat, tetapi juga oleh kondisi kerja dan budaya organisasi. Dua studi di Indonesia memperlihatkan bahwa beban kerja yang lebih berat berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik yang kurang optimal (Ahmad & Dahlia, 2024; Kuswandi, 2024). Pada level individu, kecerdasan emosional perawat memiliki korelasi sangat kuat dengan komunikasi terapeutik (Kholifah dkk., 2022), sementara studi kualitatif di Iran menunjukkan bahwa keyakinan internal, etika, pola asuh, dan karakter personal membentuk kualitas komunikasi yang humanis (Bafandeh Zende dkk., 2022). Dari sisi organisasi, Emishaw dkk. (2021), Mersha dkk. (2023), dan Raisi dkk. (2025) menggarisbawahi hambatan berupa kurangnya privasi, kekurangan tenaga, burnout, stres kerja, lemahnya dukungan manajerial, stereotip terhadap pasien tertentu, penggunaan bahasa/istilah teknis, dan norma sosiokultural. Dengan demikian, penguatan komunikasi terapeutik memerlukan pendekatan sistem, bukan sekadar pelatihan individu.

### **Tema 4: Pelatihan dan program terstruktur memperkuat kompetensi komunikasi terapeutik**

Tema keempat memperlihatkan pentingnya strategi penguatan kapasitas yang dirancang secara sistematis. Lee dkk. (2025) menunjukkan bahwa program komunikasi terapeutik berbasis King's Goal Attainment Theory selama delapan minggu dapat meningkatkan self-efficacy komunikasi perawat secara signifikan dibanding kelompok kontrol. Studi kualitatif Hamid dkk. (2025) juga menekankan bahwa pelatihan khusus, lingkungan layanan yang kondusif, dan dukungan organisasi diperlukan agar komunikasi terapeutik tidak berhenti pada kepatuhan prosedural, tetapi benar-benar menjadi bagian dari budaya pelayanan. Secara implisit, tema ini menunjukkan bahwa intervensi penguatan kompetensi paling menjanjikan ketika menggabungkan teori, praktik reflektif, role play, umpan balik, dan dukungan sejawat.

**Tabel 4. Sintesis 20 Studi Terpilih**

Penulis (Tahun)	Konteks/Setting	Desain & Sampel	Fokus	Temuan Utama
Sri Wahyuni (2020)	Rawat jalan RS	Cross-sectional; 95 responden	Kepuasan pasien	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien rawat jalan dengan nilai $p = 0,002 < 0,05$ . Mayoritas komunikasi terapeutik perawat berada pada kategori baik (68,4%) dan kepuasan pasien juga sebagian besar berada pada kategori...
Shieva Nur Azizah Ahmad & Dahlia (2024)	Rawat inap RS	Cross-sectional; 97 perawat	Beban kerja & implementasi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dan pelaksanaan komunikasi terapeutik, dengan nilai $p = 0,000$ . Perawat dengan beban kerja ringan cenderung lebih mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan baik dibandingkan perawat dengan beban...
Maria Magdalena Widyastutie (2023)	Onkologi/kemoterapi	Cross-sectional; 40 pasien	Kecemasan & efikasi diri	Terdapat hubungan negatif signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dan kecemasan ( $r = -0,648$ ; $p = 0,000$ ) serta antara efikasi diri dan kecemasan ( $r = -0,817$ ; $p = 0,000$ ). Semakin efektif komunikasi terapeutik dan semakin tinggi efikasi diri, semakin rendah tingkat kecemasan pasien.
Novia Heriani (2022)	ICU/family care	Cross-sectional; 69 responden	Kepuasan keluarga	Terdapat korelasi signifikan dan positif antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan keluarga pasien ( $p = 0,000$ ; $r = 0,670$ ), yang menunjukkan hubungan sangat kuat. Semakin baik komunikasi terapeutik perawat, semakin tinggi kepuasan keluarga pasien ICU
Nurul Ilmi A. Hamid (2025)	RS umum/kualitatif	Kualitatif; Lihat naskah	Mutu layanan & hambatan	Komunikasi terapeutik telah diterapkan sesuai prosedur melalui umpan balik, empati, dan penjelasan yang jelas sehingga membantu membangun kepercayaan pasien dan mendukung proses penyembuhan. Namun efektivitasnya masih menghadapi hambatan internal pasien (fisik, usia, psikologis), hambatan...
Afridon (2022)	Praoperatif bedah	Cross-sectional; 36 pasien	Kecemasan praoperatif	Terdapat hubungan signifikan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan pasien dengan p-value 0,001. Pada kelompok dengan komunikasi terapeutik baik, mayoritas pasien mengalami kecemasan sedang (84,2%), sedangkan pada kelompok komunikasi tidak baik lebih banyak pasien...
Autry Mandagi (2023)	IGD	Cross-sectional; 281 orang	Kepuasan pasien	Hasil menunjukkan komunikasi terapeutik berada pada kategori baik (91,1%) dan kepuasan pasien berada pada kategori puas (76,3%). Uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien dengan $p = 0,004 < 0,05$ . Artinya, semakin b...
Riki Kuswandi (2024)	Rawat inap kelas III	Cross-sectional; 99 perawat	Beban kerja	Sebagian besar perawat memiliki beban kerja yang sesuai (74,5%) dan melaksanakan komunikasi terapeutik (63,8%). Hasil uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara beban kerja perawat dan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan $p = 0,033$ . Artinya, beban kerja perawat b...
Holmes Silalahi (2021)	Praoperatif	Cross-sectional; 34 responden	Kecemasan praoperasi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat berada pada kategori baik dengan rata-rata 75,79%. Tingkat kecemasan pasien pre operasi berada pada kategori normal dengan skor rata-rata 39,06. Uji korelasi menunjukkan terdapat hubungan signifikan, sedang, dan negatif an...
Hemida Dwi Lestari (2022)	Pra-sectio caesarea	Kuasi/Pre-eksperimen; 40 pasien	Intervensi kecemasan	Hasil penelitian menunjukkan terjadi penurunan kecemasan yang signifikan pada kelompok eksperimen. Rata-rata skor HAM-A sebelum intervensi adalah $22,8 \pm 4,4$ dan menurun menjadi $14,2 \pm 3,5$ setelah intervensi, dengan $p < 0,001$ . Pada kelompok kontrol, skor kecemasan hanya berubah dari 23,1...
Siti Kholifah (2022)	Rawat inap RS	Cross-sectional; 57 perawat	Kecerdasan emosional	Rata-rata skor kecerdasan emosional perawat 50,56 dan komunikasi terapeutik 48,53. Terdapat hubungan signifikan antara kecerdasan emosional dan komunikasi terapeutik dengan $p = 0,012$ dan $r = 0,927$ , menunjukkan korelasi positif sangat kuat.
Seniwati (2024)	IGD	Cross-sectional; 126 pasien	Kepuasan pasien	Terdapat hubungan signifikan ( $p = 0,002$ ). Komunikasi baik (73,8%) dan kepuasan pasien tinggi (65,9%). Hubungan positif namun kekuatan rendah ( $C \approx 0,40$ ).
Rizki Muliani (2020)	Ruang intensif/famili	Kuasi/Pre-eksperimen; 30 responden	Kecemasan keluarga	Rata-rata tingkat kecemasan menurun dari 42,73 menjadi 36,43 setelah komunikasi terapeutik. Sebelum intervensi, kecemasan keluarga berada pada kategori ringan (56,7%) dan sedang (43,3%), sedangkan sesudah intervensi seluruh responden berada pada kategori ringan (100%). Uji t menunjukkan...

Penulis (Tahun)	Konteks/Setting	Desain & Sampel	Fokus	Temuan Utama
Solomon Emishaw (2021)	RS di Ethiopia	Kualitatif; 15 perawat	Hambatan komunikasi	Hambatan komunikasi terapeutik dikelompokkan ke dalam lima tema utama: (1) hambatan sosiodemografis seperti usia, jenis kelamin, agama, dan status perkawinan; (2) hambatan umum seperti perbedaan bahasa; (3) hambatan yang berasal dari perawat seperti beban kerja tinggi, kekurangan jumlah...
Mostafa Bafandeh Zende (2022)	Onkologi	Kualitatif; 18 perawat	Karakteristik perawat efektif	Analisis menghasilkan tiga kategori utama karakteristik efektif, yaitu pandangan/keyakinan internal, pola asuh keluarga terkait komunikasi terapeutik, dan karakteristik kepribadian perawat. Subtema yang muncul meliputi ajaran agama, prinsip etika, suara hati, peran orang tua sebagai tel...
Abera Mersha; Abebe Abera; Temamen Tesfaye; Tesfaye Abera; Admasu Belay; Tsegaye Melaku; Misaye	Rumah sakit publik	Cross-sectional; 408 perawat	Faktor terkait	Tingkat komunikasi terapeutik tergolong sedang ke rendah, dengan %SM 52,32%. Sebanyak 40,4% perawat berada pada tingkat tinggi, 25,0% sedang, dan 34,6% rendah. Faktor yang berhubungan positif adalah usia, status perkawinan, dan kualifikasi pendidikan. Faktor yang berhubungan negatif mel...
HyunJung Lee; Bom-Mi Park; Heeju Kim; Jihye Kim; HyunJung Kim (2025)	Hematologi onkologi	Kuasi/Pre-eksperimen; 59 perawat	Program pelatihan	Pada kelompok intervensi, ketiga variabel meningkat signifikan dari pretest ke posttest: kemampuan pemecahan masalah, self-efficacy komunikasi, dan kepuasan interaksi. Namun, pada perbandingan antar kelompok, hanya self-efficacy komunikasi yang meningkat secara signifikan lebih tinggi p...
Afaf Alrimali & Nashi Alreshidi (2024)	Multi-setting RS	Cross-sectional; 80 perawat	Komunikasi & kepuasan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tiga dimensi komunikasi terapeutik tergolong penting, yaitu dimensi profesional (mean 5,56 ± 1,38), kontekstual/situasional (mean 5,69 ± 1,42), dan faktor pasien (mean 5,60 ± 1,46). Variabel demografis seperti usia, tingkat pendidikan, dan tempat kerja...
Marta Hreńczuk (2021)	Hemodialisis	Survei; 77 pasien	Hubungan terapeutik	Responden menilai unsur utama hubungan terapeutik adalah empati, kepercayaan timbal balik, dan rasa hormat. Sebagian besar pasien menganggap hubungan terapeutik perawat-pasien penting dalam terapi pengganti ginjal. Hubungan tersebut dinilai memberi rasa aman, membantu menghadapi masa-ma...
Zahra Raisi (2025)	Bangsar psikiatri	Kualitatif; 32 orang	Hambatan budaya	Penelitian menemukan 4 tema budaya utama sebagai hambatan komunikasi terapeutik di bangsal psikiatri: (1) perbedaan dunia perawat, (2) gambaran yang tidak tepat tentang interaksi klinis dengan pasien, (3) lingkungan perawatan yang penuh stres, dan (4) norma sosiokultural. Keempat tema...

## PEMBAHASAN

Temuan review ini menegaskan bahwa komunikasi terapeutik merupakan titik temu antara kompetensi klinis perawat dan dimensi pengalaman pasien. Pemetaan yang dihasilkan memperlihatkan bahwa komunikasi terapeutik tidak hanya relevan untuk membangun hubungan yang baik, tetapi juga berkontribusi langsung pada mutu layanan, kenyamanan psikologis pasien, dan kepuasan keluarga. Temuan ini konsisten dengan kajian Kwame dan Petrucka (2021) yang menempatkan komunikasi patient-centered sebagai fondasi praktik keperawatan yang menghormati kebutuhan dan preferensi pasien, serta dengan analisis konsep Xue dan Heffernan (2021) yang menekankan respek, keterlibatan, dan pengelolaan masalah kesehatan sebagai atribut utama komunikasi terapeutik.

Dari perspektif mutu pelayanan, hasil sintesis memperlihatkan bahwa komunikasi terapeutik menjadi salah satu determinan yang paling dekat dengan pengalaman langsung pasien. Temuan pada berbagai unit layanan menunjukkan pola yang relatif stabil: ketika komunikasi perawat jelas, empatik, responsif, dan personal, pasien cenderung melaporkan kepuasan yang lebih tinggi. Hal ini penting bagi rumah sakit karena indikator mutu modern tidak lagi hanya menilai keberhasilan klinis, tetapi juga pengalaman perawatan, continuity of care, dan kualitas relasi profesional-pasien. Dengan kata lain, komunikasi terapeutik merupakan dimensi mutu yang dapat diintervensi dan dimonitor secara manajerial.

Review ini juga menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik memiliki fungsi terapeutik yang nyata terhadap luaran psikologis. Pada konteks praoperatif, onkologi, maupun perawatan intensif, komunikasi yang baik membantu menurunkan kecemasan, memperkuat rasa aman, dan meningkatkan motivasi pasien/keluarga. Temuan ini memperluas pandangan bahwa komunikasi bukan sekadar instrumen edukasi, tetapi juga perangkat coping support yang mendampingi pasien dalam situasi penuh ketidakpastian. Secara praktis, hal ini menuntut perawat untuk mengembangkan kemampuan mendengarkan aktif, validasi emosi, penggunaan bahasa yang mudah dipahami, dan konsistensi pemberian informasi.

Pada saat yang sama, berbagai studi menunjukkan bahwa efektivitas komunikasi terapeutik tidak dapat dilepaskan dari kondisi organisasi. Beban kerja yang tinggi, burnout, kekurangan staf, minimnya privasi, lingkungan kerja yang bising, hingga lemahnya dukungan manajerial merupakan hambatan yang berulang. Temuan ini sejalan dengan scoping review Abraham dkk. (2024) yang mengelompokkan hambatan komunikasi terapeutik ke dalam faktor sosiodemografis, pasien, perawat, lingkungan, dan sistem layanan. Oleh karena itu, intervensi peningkatan komunikasi terapeutik harus bergerak dari level mikro ke level meso dan makro: memperkuat kapasitas individu, memperbaiki desain kerja, dan membangun budaya pelayanan yang kondusif.

Implikasi penting lain dari review ini adalah perlunya pelatihan yang lebih terstruktur. Program berbasis teori, role play, umpan balik, dan dukungan sejawat tampak lebih menjanjikan dibanding pelatihan informatif satu arah. Pelatihan yang efektif tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga self-efficacy komunikasi, kemampuan refleksi, dan kualitas interaksi nyata dengan pasien. Bagi institusi pelayanan, pendekatan ini dapat diintegrasikan ke dalam orientasi perawat baru, in-service training, supervisi klinik, maupun sistem penilaian kinerja yang memasukkan indikator pengalaman pasien dan keluarga.

Secara konseptual, sintesis ini memperlihatkan bahwa komunikasi terapeutik perlu dipandang sebagai kompetensi klinik-relasional yang multidimensi. Kompetensi ini mencakup aspek personal (empati, kecerdasan emosional, self-awareness), interpersonal (mendengarkan aktif, kejelasan pesan, respon suportif), dan organisasional (dukungan sistem, privasi, kecukupan tenaga, budaya kolaboratif). Karena itu, strategi pengembangannya juga harus multidimensi dan sensitif terhadap konteks unit layanan.

## KETERBATASAN

Scoping review ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, sebagian besar studi yang terinklusi menggunakan desain cross-sectional sehingga hubungan kausal tidak dapat ditegaskan secara kuat. Kedua, heterogenitas konteks layanan dan instrumen pengukuran menyebabkan hasil lebih tepat dibaca sebagai peta bukti daripada ukuran efek tunggal. Meskipun demikian, pendekatan ini tetap memberikan gambaran yang memadai mengenai kecenderungan temuan, konteks implementasi, dan arah pengembangan riset ke depan.

## 4. KESIMPULAN

Scoping review ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat memiliki kontribusi yang nyata terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Bukti yang terpetakan menegaskan empat simpulan utama: komunikasi terapeutik meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga; membantu menurunkan kecemasan serta memperkuat luaran psikologis; implementasinya dipengaruhi oleh faktor individual dan organisasional; serta dapat diperkuat melalui pelatihan yang terstruktur. Dengan demikian, komunikasi terapeutik perlu diposisikan sebagai intervensi inti dalam praktik keperawatan dan sebagai strategi peningkatan mutu yang terintegrasi di tingkat unit pelayanan maupun manajemen rumah sakit.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, S. A., Nsatimba, F., Agyare, D. F., Agyeiwaa, J., Opoku-Danso, R., Ninnoni, J. P., Doe, P. F., Kuffour, B. O., Anumel, B. K., Berchie, G. O., Boso, C. M., Druye, A. A., Okantey, C., Owusu, G., Obeng, P., Amoada, M., & Commey, I. T. (2024). Barriers and outcomes of therapeutic communication between nurses and patients in Africa: A scoping review. *BMC Nursing*, 23, 362. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02038-0>
- Afridon, & Adha, A. (2022). Hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif apendiksitis. *Jurnal Pustaka Keperawatan*, 1(2). <https://jurnal.pustakagalerimandiri.co.id/index.php/pustakakeperawatan/article/view/356/235>
- Ahmad, S. N. A., & Dahlia. (2024). Beban kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap. *Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 4. <https://jurnal.umt.ac.id/index.php/senamu/article/view/7893/3933>
- Alrimali, A., & Alreshidi, N. (2024). An assessment of nurse-patient therapeutic communication and patient satisfaction with nursing care in multiple healthcare settings: A study in Saudi Arabia. *Journal of Nursing Education and Practice*, 14(2). <https://www.sciedupress.com/journal/index.php/jnep/article/view/24500/15342>
- Bafandeh Zendeh, M., Hemmati Maslarpak, M., & Jasemi, M. (2022). Effective characteristics of Iranian oncology nurses in their therapeutic communication with cancer patients. *Crescent Journal of Medical and Biological Sciences*. [https://www.cjmb.org/uploads/pdf/pdf\\_CJMB\\_550.pdf](https://www.cjmb.org/uploads/pdf/pdf_CJMB_550.pdf)
- Emishaw, S., Animaw, W., Desie, T., Selomon, N., Marew, C., Birhanu, A., Tigabu, A., & Wubneh, M. (2021). Experiences of nurses on perceived therapeutic communication barriers in Ethiopia: A qualitative study. *Research Square*. <https://assets-eu.researchsquare.com/files/rs-244749/v1/6a3a3789-c892-4522-99c0-b3818f0c2383.pdf>
- Fite, R. O., Assefa, M., Demissie, A., & Belachew, T. (2019). Predictors of therapeutic communication between nurses and hospitalized patients. *Heliyon*, 5(10), e02665. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02665>

- Hamid, N. I. A., Akbar, M., Mursalim, & Taufiqurrahman, A. M. (2025). Komunikasi terapeutik dan kualitas pelayanan kesehatan: Studi pada perawat rumah sakit umum Sawerigading Kota Palopo. *Al-Ulum Ilmu Sosial dan Humaniora*, 11(2). <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ALSH/article/view/20571/7957>
- Heriani, N., & Gandi, C. M. (2022). Korelasi komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan keluarga pasien ICU. *Journal of Nursing Invention*, 3(2). <https://ejurnal.unism.ac.id/index.php/JNI/article/view/285/138>
- Hreńczuk, M. (2021). Therapeutic relationship nurse-patient in hemodialysis therapy. *Nursing Forum*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/nuf.12590>
- Kholifah, S., Pasingki, S. D., & Fitri, L. D. N. (2022). Hubungan antara kecerdasan emosional dengan komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap RSUD Kudungga Sangatta. *Jurnal Keperawatan Wiyata*, 3(1). <https://jurnal.itkeswhs.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/432/304>
- Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: Barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nursing*, 20, 158. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
- Lee, H., Park, B.-M., Kim, H., Kim, J., & Kim, H. (2025). Effects of a therapeutic communication program based on King's Goal Attainment Theory for nurses in a hematological oncology ward: A non-equivalent control group pretest-posttest study. *Korean Journal of Adult Nursing*, 37(4). [https://kjan.or.kr/upload/pdf/kjan-2025-0509\\_2.pdf](https://kjan.or.kr/upload/pdf/kjan-2025-0509_2.pdf)
- Lestari, H. D., & Pramujiwati, D. (2022). Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pada pasien pra operasi sectio caesarea di RSIA Budhi. *Jurnal Antara Keperawatan*, 3(3), 506–509. <https://ejournal.abdinus.ac.id/index.php/antaraperawat/article/view/402/445>
- Levac, D., Colquhoun, H., & O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: Advancing the methodology. *Implementation Science*, 5, 69. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>
- Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., & Khajehgoodari, M. (2019). Assessment of nurse-patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nursing Open*, 6(3), 1189–1196. <https://doi.org/10.1002/nop.2.316>
- Mandagi, A., Ponamon, J., & Wenas, M. (2023). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di IGD RSU GMIM Bethesda Tomohon. *Dharma Medika*, 3(2). <https://ejournal.unsrittomohon.ac.id/index.php/dharmamedika/article/view/39/39>
- Mersha, A., Abera, A., Tesfaye, T., Abera, T., Belay, A., Melaku, T., Shiferaw, M., Shibiru, S., Estifanos, W., & Wake, S. K. (2023). Therapeutic communication and its associated factors among nurses working in public hospitals of Gamo zone, southern Ethiopia: Application of Hildegard Peplau's nursing theory of interpersonal relations. *BMC Nursing*. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01526-z>
- Muliani, R., Praghlapati, A., & Irman. (2020). Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang perawatan intensif. *Health Information Jurnal Penelitian*, 12(1). <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/190/154>
- Raisi, Z., Shahraki, S. K., Bagherian, B., & Nayeri, N. D. (2025). The barriers to therapeutic communication in psychiatric wards: A focused ethnography. *BMC Nursing*. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03690-w>
- Seniwati, Fanumbi, E. A. F., & Sumarno, A. (2024). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang IGD RS Kramat 128 Jakarta 2023. *Jurnal Afiat: Kesehatan dan Anak*, 10(1). <https://jurnal.uia.ac.id/afiat/article/view/3817/1849>

- Silalahi, H., & Wulandari, I. S. M. (2021). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi di rumah sakit Advent Medan. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 5(1). <https://ejournal.unklab.ac.id/index.php/nutrix/article/view/523/491>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Wahyuni, S., & Lahaja, W. S. (2020). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi Manado. *Jurnal Nurse*, 3(2). <https://ejournal.stikeskesosi.ac.id/index.php/Nurse/article/view/64/63>
- Widyastutie, M. M., Firdaus, A. D., & Prastiwi, E. D. (2023). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dan efikasi diri dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi kanker paru di Poli Paru Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang. *Profesional Health Journal*, 5(1sp). <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ/article/view/634/335>
- Xue, W., & Heffernan, C. (2021). Therapeutic communication within the nurse-patient relationship: A concept analysis. *International Journal of Nursing Practice*, 27(6), e12938. <https://doi.org/10.1111/ijn.12938>