

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Komunikasi Terapeutik**

###### a. Pengertian Komunikasi Terapeutik

Komunikasi merupakan proses pertukaran informasi dari pengirim pesan kepada penerima. Komunikasi merupakan aspek penting yang harus dimiliki perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Komunikasi yang diterapkan oleh perawat kepada pasien merupakan komunikasi terapeutik yang mempunyai tujuan untuk pencapaian kesembuhan pasien (Siti Fatmawati, 2009:1)

###### b. Tujuan Komunikasi Terapeutik

Menurut Afnuhazi (2014:33), tujuan komunikasi terapeutik adalah membantu klien menjelaskan dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila klien percaya pada hal yang diperlukan, mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya serta mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiri. Tujuan komunikasi terapeutik diarahkan pada pertumbuhan klien yang meliputi :

- 1) Realisasi diri, penerimaan diri dan peningkatan penghormatan terhadap diri.
- 2) Rasa identitas personal yang jelas dan peningkatan integritas diri.

- 3) Kemampuan membina hubungan interpersonal, saling tergantung dan intim dengan kapasitas untuk mencintai dan dicintai.
- 4) Peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan personal yang realitas.

c. Manfaat Komunikasi Terapeutik

Menurut Damayanti (2008) manfaat komunikasi terapeutik adalah:

- 1) Mendorong dan menganjurkan kerja sama antar perawat dengan pasien melalui hubungan perawat - klien.
- 2) Mengidentifikasi, mengungkapkan perasaan dan mengkaji masalah serta mengevaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat

d. Macam-macam Komunikasi Terapeutik

Menurut Nasir (2009) jenis komunikasi ada dua yaitu

1) Komunikasi Verbal

Jenis komunikasi yang paling lazim digunakan dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit adalah pertukaran informasi secara verbal terutama pembicaraan dengan tatap muka. Komunikasi verbal biasanya lebih akurat dan tepat waktu. Kata-kata adalah alat atau simbol yang dipakai untuk mengekspresikan ide atau perasaan, membangkitkan respon emosional, atau menguraikan obyek, observasi dan ingatan. Sering juga untuk menyampaikan arti yang tersembunyi, dan menguji minat seseorang. Keuntungan komunikasi verbal dalam tatap muka yaitu

memungkinkan tiap individu untuk berespon secara langsung.

Komunikasi verbal yang efektif harus:

a) Jelas dan ringkas

Komunikasi yang efektif harus sederhana, pendek dan langsung. Makin sedikit kata-kata yang digunakan makin kecil kemungkinan terjadinya kerancuan.

b) Perbendaharaan Kata (mudah dipahami)

Sebaiknya jangan menggunakan istilah teknis dalam keperawatan dan kedokteran, agar pasien tidak bingung.

c) Arti denotatif dan konotatif

Arti denotatif memberikan pengertian yang sama terhadap kata yang digunakan, sedangkan arti konotatif merupakan pikiran, perasaan atau ide yang terdapat dalam suatu kata.

d) Selaan dan kesempatan berbicara

Kecepatan dan tempo bicara yang tepat turut menentukan keberhasilan komunikasi verbal.

e) Waktu dan relevansi

Perawat harus peka terhadap ketepatan waktu untuk berkomunikasi. Begitu pula komunikasi verbal akan lebih bermakna jika pesan yang disampaikan berkaitan dengan minat dan kebutuhan klien.

f) Humor

humor membantu pengurangi ketegangan dan rasa sakit yang disebabkan oleh stres, dan meningkatkan keberhasilan perawat dalam memberikan dukungan emosional terhadap klien.

2) Komunikasi Non verbal

Komunikasi non-verbal adalah pemindahan pesan tanpa menggunakan kata kata. Merupakan cara yang paling meyakinkan untuk menyampaikan pesan kepada orang lain. Komunikasi non-verbal teramati pada:

a) Metakomunikasi

Komunikasi tidak hanya tergantung pada pesan tetapi juga pada hubungan antara pembicara dengan lawan bicaranya. Metakomunikasi adalah suatu komentar terhadap isi pembicaraan dan sifat hubungan antara yang berbicara.

b) Penampilan Personal

Penampilan seseorang merupakan salah satu hal pertama yang diperhatikan selama komunikasi dengan perawat.

c) Intonasi (Nada Suara)

Nada suara pembicara mempunyai dampak yang besar terhadap arti pesan yang dikirimkan, karena emosi seseorang dapat secara langsung mempengaruhi nada.

d) Ekspresi wajah

Ekspresi wajah sering digunakan sebagai dasar penting dalam menentukan pendapat. Kontak mata sangat penting dalam komunikasi interpersonal. Orang yang mempertahankan kontak mata selama pembicaraan diekspresikan sebagai orang yang dapat dipercaya.

e) Sikap tubuh dan langkah

Sikap tubuh dan langkah menggambarkan sikap emosi, konsep diri dan keadaan fisik.

f) Sentuhan

Kasih sayang, dukungan emosional, dan perhatian disampaikan melalui sentuhan. Sentuhan merupakan bagian yang penting dalam hubungan perawat-klien. Namun harus memperhatikan norma sosial.

e. Teknik-teknik Komunikasi Terapeutik

Afnuhazi, (2012:43) menyatakan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat sangat mempengaruhi tingkat kepuasan yang dirasakan pasien. Teknik dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik sangat penting untuk diperhatikan. Semakin baik pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik, maka semakin baik pula kepuasan yang dirasakan pasien.

Teknik komunikasi terapeutik yaitu:

1) Mendengarkan dengan penuh perhatian

Informasi yang disampaikan oleh pasien dengan penuh empati dan perhatian. Ini dapat ditunjukkan dengan memandang ke arah pasien selama berbicara, menjaga, kontak pandang yang menunjukkan keingintahuan, dan menganggukan kepala pada saat berbicara tentang hal yang dirasakan penting atau memerlukan umpan balik.

2) Menunjukkan penerimaan

Menerima bukan berarti menyetujui, melainkan bersedia untuk mendengarkan orang lain tanpa menunjukkan sikap ragu atau penolakan. Dalam hal ini sebaiknya perawat tidak menunjukkan ekspresi wajah yang menunjukkan ketidaksetujuan atau penolakan.

3) Mengulang pernyataan

Perawat memberikan umpan balik sehingga pasien mengetahui bahwa pesannya mendapatkan respon dan berharap komunikasi dapat berlanjut.

4) Klarifikasi apabila terjadi kesalahpahaman

Perawat perlu menghentikan pembicaraan untuk meminta penjelasan dengan menyamakan pengertian. Ini berkaitan dengan pentingnya informasi dalam memberikan pelayanan keperawatan.

5) Memfokuskan Pembicaraan

Membatasi materi pembicaraan agar lebih spesifik dan mudah dimengerti.

6) Menyampaikan Hasil Pengamatan.

Perawat perlu menyampaikan hasil pengamatan terhadap pasien untuk mengetahui bahwa pesan dapat tersampaikan dengan baik.

7) Menawarkan Informasi.

Memberikan informasi yang lebih lengkap apabila ada informasi yang tidak disampaikan oleh dokter.

8) Diam

Diam memungkinkan klien berkomunikasi dengan dirinya sendiri menghimpun pikirannya dan memproses informasi.

9) Menunjukkan Penghargaan

Menunjukkan penghargaan dapat dinyatakan dengan mengucapkan salam kepada pasien, terlebih disertai menyebutkan nama.

10) Refleksi

Menganjurkan pasien untuk mengemukakan dan menerima ide dan perasaannya sebagai bagian dari dirinya untuk membuat keputusan, dan memikirkan dirinya sendiri.

Sikap perawat dalam komunikasi terapeutik

Sikap perawat dalam komunikasi terapeutik antara lain :

- 1) Berhadapan artinya saya siap untuk anda
- 2) Pertahankan kontak mata pada level yang sama artinya menghargai pasien tetap ingin berkomunikasi
- 3) Membungkuk ke arah pasien artinya menunjukkan keinginan untuk menyatakan/ mendengarkan sesuatu

- 4) Mempertahankan sikap terbuka (tidak melipat tangan) menunjukkan keterbukaan untuk berkomunikasi.
- 5) Tetap rileks
- 6) Dapat mengontrol keseimbangan antara ketegangan dan rekreasi dalam merespon pasien.

d. Tahap-tahap Komunikasi Terapeutik

Menurut Suryani (2014:47) komunikasi terapeutik terdiri dari empat tahapan, yaitu:

1) Tahap pre interaksi

Tahap ini adalah masa persiapan sebelum memulai berhubungan dengan klien.

Tugas perawat pada tahap ini, yaitu:

- a) Mengeksplorasi perasaan, harapan dan kecemasannya
- b) Menganalisa kekuatan dan kelemahan diri dengan analisa diri ia akan terlatih untuk memaksimalkan dirinya agar bernilai terapeutik bagi klien.
- c) Mengumpulkan data tentang klien, sebagai dasar dalam membuat rencana interaksi
- d) Membuat rencana pertemuan secara tertulis, yang akan diimplementasikan saat bertemu dengan klien.

2) Tahap orientasi

Tahap ini dimulai pada saat bertemu pertama dengan klien. Saat pertama kali bertemu dengan klien fase ini digunakan perawat



untuk berkenalan dengan klien dan merupakan langkah awal dalam membantu hubungan saling percaya.

Tugas utama perawat pada tahap ini adalah memberikan situasi lingkungan yang peka dan menunjukkan penerimaan, serta membantu klien dalam mengekspresikan perasaan dan pikirannya.

Tugas-tugas perawat pada tahap ini adalah:

- a) Membina hubungan saling percaya, menunjukkan sikap penerimaan dan komunikasi terbuka. Untuk membina hubungan saling percaya perawat harus terbuka, jujur, ikhlas, menerima klien apa adanya, menepati janji dan menghargai klien.
- b) Merumuskan kontrak bersama klien. Kontrak yang harus disetujui bersama dengan klien yaitu tempat, waktu dan topik pertemuan.
- c) Mengenal perasaan dan pikiran serta mengidentifikasi masalah klien.
- d) Merumuskan tujuan dengan pasien.

Hal yang perlu diperhatikan pada fase ini antara lain: memberikan salam terapeutik disertai mengulurkan tangan, jabat tangan, memperkenalkan diri perawat, menyepakati kontrak, melengkapi kontrak, evaluasi dan validasi, menyepakati masalah.

### 3) Tahap kerja

Tahap ini merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik. Tahap ini perawat bersama klien mengatasi masalah yang dihadapi klien.

Tahap ini berkaitan dengan pelaksanaan rencana asuhan yang telah diterapkan. Teknik komunikasi yang sering digunakan perawat antara lain mengeksplorasi, mendengarkan dengan aktif, refleksi, berbagai persepsi, memfokuskan dan menyimpulkan.

### 4) Tahap terminasi

Tahap ini merupakan tahap yang sulit dan penting, karena hubungan saling percaya sudah terlena dan berada pada tingkat optimal. Bisa terjadi terminasi pada saat perawat mengakhiri tugas pada unit tertentu atau saat klien akan pulang. Perawat dan klien meninjau kembali proses keperawatan yang telah dilalui dan pencapaian tujuan.

Terminasi merupakan akhir dari pertemuan perawat dibagi 2 yaitu terminasi sementara dan terminasi akhir.

Terminasi terjadi jika perawat telah menyelesaikan proses keperawatan secara menyeluruh. Tugas perawat pada fase ini:

- a) Mengevaluasi pencapaian tujuan interaksi yang telah dilakukan, evaluasi ini disebut evaluasi objektif
- b) Melakukan evaluasi subjektif dilakukan dengan menanyakan perasaan klien setelah berinteraksi atau setelah melakukan tindakan tertentu.

- c) Menyetujui tindak lanjut terhadap interaksi yang telah dilakukan.
  - d) Membuat kontrak untuk pertemuan berikutnya, kontrak yang perlu disetujui adalah topik, waktu dan tempat pertemuan.
- i. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik

Terdapat beberapa kondisi yang terjadi sehingga mempengaruhi proses komunikasi perawat dan pasien, sehingga dalam pelaksanaannya tidak tercapai tujuan yang direncanakan. Kondisi ataupun faktor yang bisa mempengaruhi isi pesan dan sikap dalam penyampaian pesan komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien dapat dikelompokkan sebagai berikut (Musliha, 2009:10)

1) Perkembangan

Penyampaian isi pesan dan sikap dalam berkomunikasi harus disesuaikan dengan penerima pesan, apakah penerima pesan adalah anak-anak, remaja, dewasa ataupun lanjut usia

2) Persepsi

Merupakan pandangan seseorang terhadap suatu kejadian, yang dibentuk oleh harapan dan pengalaman. Mekanisme penyerapan pandangan seseorang sangat terkait dengan fungsi panca indera. Kesamaan komunikasi antara komunikator dan komunikan sangat dibutuhkan sehingga pesan dapat disampaikan sesuai yang dimaksud.

3) Nilai

Standart yang mempengaruhi tingkah laku. Perawat sebaiknya tidak membiarkan nilai pribadi mempengaruhi hubungan profesional.

4) Emosi

Cara seseorang bersosialisasi dan berkomunikasi dengan orang lain dipengaruhi emosi.

5) Latar belakang sosiokultural

Budaya mempengaruhi cara pasien dan perawat melakukan hubungan satu sama lain dalam berbagai komunikasi.

6) Pengetahuan

Perbedaan tingkat pengetahuan dapat menjadi kendala dalam berkomunikasi antara perawat dan pasien. Orang awam membutuhkan penjelasan tentang penyakit yang diderita dengan keterangan yang lebih sederhana dan bahasa yang mudah dimengerti, dibutuhkan kecakapan dalam penempatan diri sesuai dengan tingkat pengetahuan dan mumpuni dalam memahami tingkat pengetahuan pasien.

7) Peran dan hubungan

Gaya komunikasi harus disesuaikan dengan peran yang sedang dilakukan oleh seorang perawat. Seorang perawat akan merasakan nyaman dan bersikap terbuka ketika berkomunikasi dengan dokter atau orang yang memegang jabatan lebih tinggi.

Komunikasi akan berjalan dengan lancar apabila kedua pihak saling mengenal.

#### 8) Lingkungan

Komunikasi akan berjalan lebih efektif jika dilakukan dalam lingkungan yang menunjang, kondisi lingkungan yang kondusif merupakan faktor pendukung yang positif bagi berlangsungnya komunikasi.

## 2. Kepuasan Pasien

### a. Pengertian Kepuasan

Kepuasan adalah tanggapan dari perasaan seseorang dari hasil yang diharapkan atas terpenuhinya kebutuhan. Hal ini berarti penilaian suatu bentuk keistimewaan dari suatu barang, jasa dan pelayanan yang diterima (Barnes, 2006)

Indikasi kepuasan konsumen terhadap pelayanan rumah sakit adalah kepuasan terhadap komunikasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat (Suryani 2009:13)

### b. Pengertian Pasien

Pasien adalah pelanggan utama rumah sakit yang menjadi fokus semua bentuk pelayanan rumah sakit dan pasien adalah pemberi nilai yang terbaik atas pelayanan yang diterimanya (Wijono, 2008).

### c. Kepuasan Pasien

Tingkat kepuasan pasien terdiri dari penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan, tujuannya agar respon komprehensif pelayanan

yang dihasilkan dari harapan sebelumnya dapat dilihat serta hasil pengobatan yang diperoleh setelah adanya pelayanan kesehatan (Liyang & Tang, 2013).

Terdapat tiga tingkat kepuasan pasien, bila pelayanan kurang dari harapan, pasien tidak dipuaskan. Bila pelayanan sebanding dengan harapan, pasien puas. Apabila pelayanan melebihi harapan, pasien amat puas atau senang (Wijono, 2008).

#### d. Elemen Kepuasan Pasien

Menurut Wijono (2008), elemen kepuasan dibagi menjadi lima yaitu:

- 1) Akses (*access*): kemudahan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan
  - a) Kemudahan dalam berjanji dengan telepon
  - b) Kemudahan dalam berjanji dengan seseorang
  - c) Lama penentuan sebelum bertemu provider
  - d) Jumlah waktu tunggu di ruang tunggu resepsionis
  - e) Jumlah waktu tunggu di ruang periksa sebelum bertemu provider
  - f) Akses terhadap perawatan medis dalam keadaan darurat
  - g) Kemudahan bertemu dengan petugas pelayanan kesehatan yang dipilih
- 2) Hal yang menyenangkan (*convenience*)
  - a) Lokasi pusat pelayanan kesehatan yang dikunjungi
  - b) Jam berkunjung
  - c) Parkir

- d) Pelayanan memperoleh file resep
  - e) Mendapatkan pemeriksaan laboratorium sesuai provider
  - f) Mendapatkan X-Ray sesuai perintah provider
- 3) Komunikasi (*communication*)
- a) Penjelasan tentang problem kesehatan yang dialami
  - b) Penjelasan provider tentang prosedur pemeriksaan medis dan laboratorium
  - c) Penjelasan tentang resep obat yang diberikan
  - d) Komunikasi antar provider dan staf
  - e) Keinginan mendengarkan provider pelayanan kesehatan
  - f) Penjelasan tentang tindakan medis yang diminta
  - g) Edukasi tentang cara menangani problem kesehatan yang dialami
  - h) Edukasi tentang menghindari sakit yang mungkin dapat terjadi
  - i) Memperoleh program kesehatan yang lebih baik
  - j) Petunjuk tentang tindakan pencegahan
- 4) Mutu pelayanan kesehatan yang diterima
- a) Ketelitian provider dalam pemeriksaan kesehatan
  - b) Jumlah waktu yang digunakan provider bersama pasien
  - c) Ketelitian dalam pengobatan yang diterima
  - d) Kerjasama tim antara provider dan perawat
  - e) Keseluruhan mutu pelayanan dan provider pelayanan kesehatan
  - f) Keseluruhan mutu keperawatan dari perawat

## 5) Pelayanan personal

- a) Persahabatan dan sopan santun yang diperlihatkan provider
  - b) Persahabatan dan sopan santun yang diperlihatkan perawat
  - c) Persahabatan dan sopan santun yang diperlihatkan resepsionis
  - d) Penghargaan yang diperlihatkan provider
  - e) Penghargaan yang diperlihatkan perawat
  - f) Penghargaan yang diperlihatkan resepsionis
  - g) Kepedulian yang diperlihatkan provider
  - h) Kepedulian yang diperlihatkan perawat
  - i) Kepedulian yang ‘diperlihatkan resepsionis
  - j) Kebijaksanaan dalam bertelepon dengan pusat kesehatan
- e. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik Terhadap Kepuasan Pasien

Wijono (2000), mengungkapkan kepuasan pelanggan Rumah Sakit atau organisasi pelayanan kesehatan lain, kepuasan pasien dipengaruhi banyak faktor antara lain pendekatan dan perilaku petugas, mutu informasi, prosedur perjanjian, waktu tunggu, fasilitas umum yang tersedia, fasilitas perhotelan untuk pasien seperti mutu makanan, pengaturan kunjungan dan privasi *outcome* dan perawatan yang diterima. Salah satu adalah pendekatan dan perilaku petugas yaitu komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan hal yang sangat penting bagi perawat untuk mendukung proses keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian. peran komunikasi sebagai sarana untuk menggali kebutuhan pasien.



## B. Penelitian Terdahulu

**Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu**

Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
Haryanto adi nugroho, dkk (2009)	Hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Kendal	Penelitian kuantitatif dilakukan dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah sakit Islam Kendal	Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel penelitian, subyek dan obyek penelitian, metode, tempat dan waktu penelitian.
Sutrisno, dkk (2015)	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan kepuasan pasien di IGD RSUD DR. H. Chasan Boesoire Ternate	Survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Adanya hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan kepuasan pasien di IGD RSUD DR. H. Chasan Boesoire Ternate	Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada metode, tempat dan waktu penelitian.
Marlina Andriani, dkk (2014)	Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di rawat inap bedah RSI Ibnu Sina Bukit tinggi.	Penelitian <i>deskriptif</i> <i>corelasi</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di rawat inap bedah RSI Ibnu Sina Bukit tinggi	Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel penelitian, subyek dan obyek penelitian, metode, tempat dan waktu penelitian.

---

Mohammad, dkk (2015)	The correlation therapeutic communication with client trust against nurses in patient at sari mulia hospital Banjarmasin	Survei analitik dengan pendekatan cross sectional	Adanya hubungan antara komunikasi terapeutik dengan rasa percaya klien terhadap perawat diruang rawat inap rumah sakit umum sari mulia Banjarmasin	Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel penelitian, subyek dan obyek penelitian, metode, tempat dan waktu penelitian.
----------------------	--	---	--	---

---

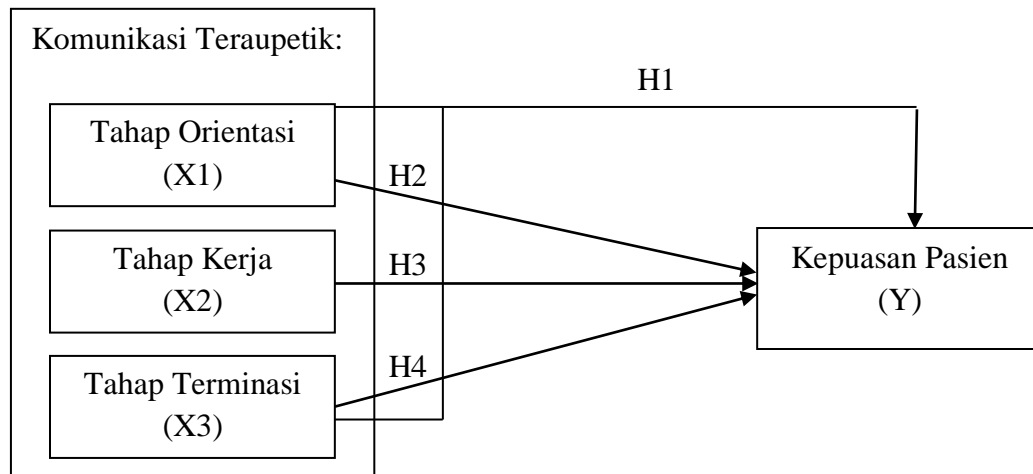
### C. Landasan Teori

Komunikasi merupakan aspek penting yang harus dimiliki oleh perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien. Komunikasi yang diterapkan oleh perawat kepada pasien merupakan komunikasi terapeutik yang mempunyai tujuan mencapai kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan hal yang sangat penting bagi perawat untuk mendukung proses keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian. Tahapan komunikasi terapeutik terdiri dari 4 tahapan, yaitu tahap pra-interaksi, tahap kerja, tahap orientasi dan tahap terminasi.

Tingkat kepuasan pasien terdiri dari penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan, tujuannya agar respon komprehensif pelayanan yang dihasilkan dari harapan sebelumnya dapat dilihat serta hasil pengobatan yang diperoleh setelah adanya pelayanan kesehatan (Liyang & Tang, 2013).

Kepuasan pasien dipengaruhi beberapa faktor, yaitu faktor kompetensi, keterjangkauan, faktor ambience, faktor sistem, faktor kelembutan, faktor kenyamanan dan keistimewaan serta faktor waktu pelayanan (Wijono,2008)

#### D. Kerangka Konsep



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep**

Keterangan : —————> Dilakukan

#### E. Hipotesis

1. Tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi pada komunikasi terapeutik perawat secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta.
2. Ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap orientasi terhadap kepuasan pasien di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta.
3. Ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap kerja terhadap kepuasan pasien di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta.

4. Ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap terminasi terhadap kepuasan pasien di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta.
5. Tahap komunikasi terapeutik yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien instalasi bedah sentral di RSUD Kota Yogyakarta adalah tahap orientasi.