

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT  
DENGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI  
RUANG RAWAT INAP KELAS I RS  
BHAYANGKARA BONDOWOSO**

**SKRIPSI**



oleh :  
**Tiari Rahmatullah**  
**NIM. 23102320**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2025**

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT  
DENGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI  
RUANG RAWAT INAP KELAS I RS  
BHAYANGKARA BONDOWOSO**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan (S.Kep)



oleh :  
**Tiari Rahmatullah**  
NIM. 23102320

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2025**

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

**Jember, 15 Mei 2025**  
**Pembimbing Utama,**

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'R' followed by 'Aji Permana'. A horizontal line extends from the end of the signature to the right.

**Roby Aji Permana, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
**NIDN. 0714069205**

## HALAMAN PENGESAHAN

Pengesahan Skripsi yang berjudul “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Kelas I RS Bhayangkara Bondowoso” telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

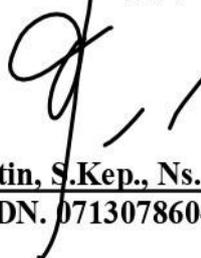
Nama : Tiari Rahmatullah

NIM : 23102320

Hari, Tanggal : Rabu, 14 Mei 2025

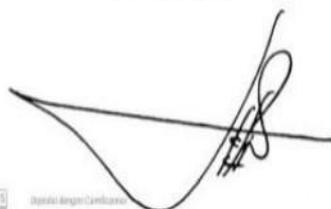
Program Studi : Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji,  
Ketua Penguji,



**Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIDN. 0713078604

Penguji II



**Sutrisno, S.Kep., Ns., M.Kes**  
NIK. 4006066601

Penguji III



**Roby Aji Permana, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIDN. 0714069205

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas dr. Soebandi



**Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb.**  
NIK. 19891219 201309 2 038

## PERNYATAAN ORSINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tiari Rahmatullah

NIM : 23102320

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa proposal berjudul “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Kelas I RS Bhayangkara Bondowoso” benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan hasil tulisan orang lain.

Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran etika keilmuan dalam skripsi ini , saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yang membuat pernyataan



Tiari Rahmatullah

NIM 2310232

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN MUTU  
PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP KELAS I RS  
BHAYANGKARA BONDOWOSO**

Oleh :

TIARI RAHMATULLAH

NIM. 23102320

Pembimbing :

Dosen Pembimbing Utama : Roby Aji Permana, S. Kep., Ns., M. Kep.

## **PERSEMBAHAN**

Skripsi ini dengan sepenuh hati saya persembahkan kepada:

1. Istri saya yang selalu mendoakan, membantu dan memberikan dukungan selama proses perkuliahan sampai penyusunan skripsi ini selesai. Semoga Allah SWT selalu memberikan kesehatan dan umur yang barokah.
2. Anak saya yang menjadikan saya semangat dalam menempuh pendidikan ini hingga akhir. Semoga kelak menjadi anak yang sukses dan menjadi kebanggaan keluarga.
3. Ayah dan Ibu, terima kasih atas doa, semangat, motivasi, pengorbanan, nasihat serta kasih sayang yang tidak pernah henti sampai saat ini. Semoga Allah selalu memberikan Kesehatan dan Panjang umur.
4. Adik-adik saya yang telah memberikan semangat dan semoga kita semua menjadi anak yang membanggakan kedua orang tua
5. Pasien di Rs Bhayangkara yang telah bersedia menjadi responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
6. Teman seperjuangan angkatan 2024 yang banyak memberikan waktu dan membantu menyelesaikan tugas akhir ini.

## MOTTO

“Direndahkan dimata manusia, ditinggikan dimata Tuhan, *Prove Them Wrong*”

*“Gonna fight and don’t stop, until you are proud”*

“Selalu ada harga dalam sebuah proses. Nikmati saja lelah-lelah itu. Lebarkan lagi rasa sabar itu. Semua yang kau investasikan untuk menjadikan dirimu serupa yang kau impikan, mungkin tidak akan selalu berjalan lancar. Tapi, gelombang-gelombang itu yang nanti bisa kau ceritakan”

(Boy Chandra)

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Bondowoso”.

Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan kesempatan dan dukungan dalam penyusunan skripsi;
2. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi yang telah membantu dan memberikan kemudahan kepada penulis;
3. Rida Darotin, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku Dosen Penguji yang telah memberikan bimbingan dan arahan demi kesempurnaan skripsi ini;
4. Sutrisno, S. Kep., Ns., M. Kes. selaku Dosen Penguji Anggota yang telah memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
5. Roby Aji Permana, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing utama yang telah memberikan arahan, bimbingan, saran, waktu serta ilmunya untuk menyempurnakan sampai terselesaikannya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak guna menyempurnakan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih.

Jember, Maret 2025

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN PENGESAHAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI .....	v
PERSEMBAHAN .....	vii
MOTTO .....	viii
KATA PENGANTAR .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
Abstrak .....	1
PENDAHULUAN .....	2
METODE .....	4
HASIL DAN PEMBAHASAN .....	6
HASIL .....	6
Data Umum .....	6
Data Khusus .....	7
PEMBAHASAN .....	8
1.    Komunikasi Terapeutik Perawat di RS Bhayangkara bondowoso .....	8
2.    Mutu Pelayanan di RS Bhayangkara Bondowoso .....	8
3.    Hubungan komunikasi terapeutik dengan mutu pelayanan di Ruang rawat inap kelas 1 dan II RS Bhayangkara bondowoso .....	9
KESIMPULAN .....	11
DAFTAR PUSTAKA .....	16

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Karakteristik Reponden berdasarkan jenis kelamin .....	6
Tabel 2 karakteristik Reponden berdasarkan usia.....	6
Tabel 3 Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan .....	6
Tabel 4 Karakteristik Pemberi Pelayanan.....	7
Tabel 5 Komunikasi Terapeutik.....	7
Tabel 6 Tabulasi Silang Komunikasi terapeutik dengan Mutu Pelayanan .....	8

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1. Instrumen Penelitian.....</b>	<b>18</b>
<b>Lampiran 2 Instrumen Penelitian.....</b>	<b>24</b>
<b>Lampiran 3 Hasil dan Analisis Statistik .....</b>	<b>28</b>
<b>Lampiran 4 Surat Pernyataan Peneliti.....</b>	<b>30</b>
<b>Lampiran 5. Logbook Penelitian .....</b>	<b>31</b>
<b>Lampiran 6. Surat Usulan Judul Penelitian.....</b>	<b>32</b>
<b>Lampiran 7. Surat Ijin Studi Pendahuluan .....</b>	<b>33</b>
<b>Lampiran 8. Surat Layak Etik.....</b>	<b>34</b>
<b>Lampiran 9. Surat Izin Penelitian .....</b>	<b>35</b>
<b>Lampiran 10. Surat Selesai Penelitian.....</b>	<b>36</b>
<b>Lampiran 11 Hasil Uji Plagiasi Turnitin .....</b>	<b>37</b>
<b>Lampiran 12 Dokumentasi.....</b>	<b>41</b>
<b>Lampiran 13 Curriculum Vitae .....</b>	<b>42</b>

## DAFTAR SINGKATAN

GHO	=	<i>Global Health Observatory</i>
RI	=	Republik Indonesia
RS	=	Rumah Sakit
RSD	=	Rumah Sakit Daerah
RSUD	=	Rumah Sakit Umum Daerah
SDM	=	Sumber Daya Manusia
WHO	=	<i>World health Organization</i>

# HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP KELAS I RS BHAYANGKARA BONDOWOSO

## *THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSE THERAPEUTIC COMMUNICATION AND THE QUALITY OF NURSING SERVICES IN THE CLASS I INPATIENT ROOM OF BHAYANGKARA BONDOWOSO HOSPITAL*

Tiari Rahmatullah<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi

\*Korespondensi Penulis : roby.ajipermana@uds.ac.id

Received :

Accepted :

Published :

### Abstrak

**Latar belakang :** Kurangnya keterampilan dalam komunikasi terapeutik dapat memengaruhi proses pengobatan pasien dan berdampak pada mutu pelayanan di fasilitas kesehatan. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, dan analisis data menggunakan uji statistik Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 74,5% responden menunjukkan komunikasi terapeutik perawat berada pada kategori baik, dan 76,4% responden menilai mutu pelayanan keperawatan juga tergolong baik. Analisis *Spearman Rank* menghasilkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,904 dan *p-value* 0,000, yang mengindikasikan adanya hubungan yang sangat kuat antara komunikasi terapeutik dan mutu pelayanan keperawatan.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Kelas I RS Bhayangkara Bondowoso.

**Metode :** Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian mencakup seluruh pasien di ruang rawat inap kelas I rumah sakit tersebut. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode kuota sampling, dengan total 55 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin.

**Hasil :** hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa hasil dari uji statistik nilai *p-value* 0.000 <0.005 maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  di terima dengan arti terdapat hubungan komunikasi terapeutik dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap kelas I RS Bhayangkara Bondowoso

**Kesimpulan :** dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kualitas komunikasi terapeutik perawat berperan penting dalam menentukan mutu layanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Kelas I RS Bhayangkara Bondowoso. Oleh karena itu, perawat dianjurkan untuk terus mengembangkan keterampilan komunikasi melalui pelatihan dan workshop guna memberikan pelayanan yang lebih empatik dan efektif kepada pasien.

**Discuss :** Pihak RS bisa mengadakan acara rutin tahunan in house training service excellence bagi perawat

**Kata kunci :** Keperawatan, komunikasi terapeutik, mutu, rawat inap

### Abstract

**Background:** Lack of skills in therapeutic communication can affect the patient's treatment process and impact the quality of service in health facilities. Data were collected through questionnaires, and data were analyzed using the Spearman Rank statistical test. The results showed that 74.5% of respondents indicated that nurses' therapeutic communication was in the good category, and 76.4% of respondents rated the quality of nursing services as good. Spearman

Rank analysis resulted in a correlation coefficient of 0.904 and a p-value of 0.000, indicating a very strong relationship between therapeutic communication and the quality of nursing services.

**Objectives:** This study aimed to evaluate the relationship between therapeutic communication by nurses and the quality of nursing services in the Class I Inpatient Room of Bhayangkara Bondowoso Hospital.

**Methods:** This study used a correlational research design with a cross-sectional approach. The population in the study included all patients in the first class inpatient room of the hospital. Sampling was done by quota sampling method, with a total of 55 respondents determined using the Slovin formula.

**Results:** The results of this study found that the results of the statistical test p-value of 0.000 < 0.005, it can be concluded that  $H_a$  is accepted with the meaning that there is a relationship between therapeutic communication with the quality of nursing services in the inpatient room of the first class of Bhayangkara Bondowoso Hospital.

**Conclusion:** From this study, it can be concluded that the quality of nurses' therapeutic communication plays an important role in determining the quality of nursing services in the Class I Inpatient Room of Bhayangkara Bondowoso Hospital. Therefore, nurses are encouraged to continue developing communication skills through training and workshops in order to provide more empathetic and effective services to patients.

**Discuss:** The hospital can hold an annual in-house training service excellence event for nurses.

**Keywords :** *Therapeutic Communication, quality of care, Inpatient*

---

## PENDAHULUAN

Komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien merupakan salah satu elemen penting dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Kemampuan perawat untuk menjalin komunikasi yang efektif dengan pasien dapat berdampak langsung terhadap kualitas layanan yang diterima pasien (Wahidin et al., 2023). Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 74,5% responden menyatakan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat tergolong baik, sementara 25,5% responden lainnya menilainya cukup. Hasil ini sejalan dengan temuan Kurniasari et al. (2024) yang menunjukkan bahwa 72% responden menilai komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Indriati Solo Baru berada dalam kategori baik. Demikian pula, penelitian oleh Purnamasari et al. (2019) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta mencatat bahwa 62,96% responden menilai komunikasi terapeutik perawat berada pada tingkat yang baik. Hal ini menjadi masalah serius, karena komunikasi yang buruk dapat mengakibatkan kesalahan dalam penanganan pasien, serta menurunnya kenyamanan, kepercayaan dan kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan (Imran, 2023). Hal tersebut juga dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti pasien merasa tidak didengarkan atau tidak memahami penjelasan dari perawat

sehingga pasien cenderung kurang puas dengan pelayanan yang diterima, dapat menyebabkan kesalahpahaman antara perawat dan pasien yang akan berdampak pada proses pengobatan, dan dapat menghambat proses penyembuhan pasien, karena pasien tidak dapat menyampaikan keluhan atau kebutuhannya dengan jelas (Simon & Alouini, 2020).

Komunikasi terapeutik yang baik dapat meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit. Mutu pelayanan keperawatan merujuk pada seberapa baik perawat memberikan pelayanan yang aman, efektif, efisien, dan memadai untuk memenuhi kebutuhan pasien. Mutu pelayanan sering diukur melalui beberapa indikator seperti kepuasan pasien, kecepatan respon, dan kualitas perawatan. *Global Health Observatory* (GHO) melaporkan bahwa 75-80% rumah sakit di negara maju memiliki sistem komunikasi yang efektif antara perawat dan pasien, berbanding terbalik dengan negara-negara berkembang yang mungkin masih memiliki angka di bawah 60% dan ditemukan 60-70% perawat yang mempunyai keterampilan komunikasi yang baik (Afriani, 2024). Di Indonesia, mutu pelayanan keperawatan juga dipengaruhi oleh komunikasi terapeutik. Menurut laporan dari Kementerian Kesehatan RI Tahun 2019 tingkat mutu pelayanan keperawatan yang berfokus pada aspek komunikasi terapeutik di rumah sakit terakreditasi sering kali lebih tinggi mencapai 70-80% di rumah sakit besar, sementara di fasilitas kesehatan primer atau di daerah dengan keterbatasan mutu pelayanan mungkin masih di bawah 60%. Di Jawa Timur, tingkat kejadian komunikasi keperawatan yang mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit baik di rumah sakit besar seperti di Surabaya bisa mencapai 70-80% (Mamesah, Geonarso, Kurniawan, et al., 2020). Di bondowoso, kejadian komunikasi terapeutik diperkirakan berada di angka 50-60%, dan mutu pelayanan keperawatan lebih rendah dibandingkan daerah dengan fasilitas yang lebih lengkap, yaitu sekitar 55-65% (Hidayatullah, 2020). Dari 15 pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso yang diwawancarai. Didapatkan hasil bahwa komunikasi yang dilakukan oleh perawat kurang, sehingga menurut pasien pelayanan yang diberikan kurang memuaskan.

Kurangnya kemampuan komunikasi terapeutik dapat berdampak terhadap proses terapi yang akan mempengaruhi mutu pelayanan di instansi kesehatan. Kurangnya kemampuan komunikasi terapeutik dapat disebabkan oleh kurangnya pelatihan tenaga kesehatan yang memadai dalam teknik komunikasi terapeutik sehingga tenaga kesehatan mengalami keterbatasan pengalaman praktis yang membuat tenaga kesehatan merasa tidak percaya diri dalam berkomunikasi dengan pasien, perbedaan bahasa dan budaya antara perawat dengan pasien dapat menghambat proses komunikasi, dan ketidakmampuan untuk menunjukkan empati yang dapat menyebabkan komunikasi kurang efektif (Wahidin et al., 2023). Hal tersebut akan mengakibatkan hubungan perawat dan pasien yang lemah karena komunikasi yang buruk dan dapat menghambat pembentukan hubungan terapeutik yang kuat dalam proses penyembuhan, klien tidak sepenuhnya memahami proses terapi karena pasien merasa ragu untuk mengungkapkan perasaan dan pikirannya, dan pasien merasa tidak terlibat atau tidak dihargai sehingga dapat mengurangi motivasi mereka untuk berpartisipasi dalam terapi (Putri & Ngasu, 2021a). Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap kelas I RS Bhayangkara Bondowoso.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian mencakup seluruh pasien yang dirawat di ruang tersebut, dengan rata-rata jumlah pasien sekitar 64 orang per bulan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah kuota *sampling*, dengandengan durasi waktu dalam 1 bulan. Kriteria inklusi meliputi pasien berusia 17 hingga 60 tahun, mampu berkomunikasi secara efektif, dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup pasien dengan gangguan kesadaran serta mereka yang mengundurkan diri sebelum proses penelitian selesai. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar kuesioner, terdiri dari kuesioner komunikasi

terapeutik untuk mengevaluasi interaksi perawat dan pasien, serta kuesioner mutu pelayanan keperawatan untuk menilai kualitas layanan yang diterima.

Setiap instrumen terdiri dari 15 item pertanyaan pada masing-masing variabel, dengan skala ordinal yang diklasifikasikan menjadi kategori baik (skor 40–60), cukup baik (skor 20–39), dan kurang baik (skor 1–19). Uji validitas dilakukan dengan teknik *Pearson Product-Moment*, menunjukkan bahwa semua butir pertanyaan memiliki nilai  $r \geq 0,3$  dan dinyatakan valid. Sedangkan uji reliabilitas menggunakan metode *Cronbach's Alpha* menunjukkan hasil  $\geq 0,7$ , yang mengindikasikan bahwa instrumen yang digunakan memiliki reliabilitas yang tinggi. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember, dengan nomor surat 638/KEPK/UDS/1/2025.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

Pada BAB ini disampaikan hasil penelitian, meliputi data umum dan data khusus dibawah ini:

#### Data Umum

Data umum karakteristik responden meliputi jenis kelamin dan usia sebagaimana pada tabel dibawah ini :

*Tabel 1 Karakteristik Reponden berdasarkan jenis kelamin*

<b>Karakteristik Responden</b>			
	Kategori	N	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	31	56
	Perempuan	24	44
Total		55	100

Menurut tabel 1, jenis kelamin responden sebagian besar (56%) adalah laki-laki.

*Tabel 2 karakteristik Reponden berdasarkan usia*

	Kategori	N	%
Usia	20-35	17	31
	36-50	30	54,5
	51-60	8	14,5
Total		55	100

Menurut tabel diatas, usia responden sebagian besar (54,5%), adalah berusia 36-50.

*Tabel 3 Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan*

	Kategori	N	%
Pendidikan	SMP	2	3,6
	SMA	30	54,5
	D3	3	5,5
	S1	20	36,4
Total		55	100

Menurut tabel diatas pendidikan responden sebagian besar (54,5%) adalah SMA.

## Data Umum Pemberi Layanan

Tabel 4 Karakteristik Pemberi Pelayanan

<b>Karakteristik pemberi Layanan</b>			
	Kategori	N	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	12	40
	Perempuan	18	60
Total		30	100
Pendidikan	D3	23	76,7
	S1	7	23,3
Total		30	100
Mengikuti In house Service Excellence	Mengikuti	27	90
	Tidak Mengikuti	3	10
Total		30	100

Dari tabel karakteristik pemberi pelayanan sebagian besar (60%,) berjenis kelamin perempuan dengan hampir keseluruhan berpendidikan tinggi terbanyak (76,7%) pendidikan D3 dan hampir keseluruhan(90%) sudah mengikuti *inhouse training service excellence*.

### Data Khusus

Pada data khusus disampaikan hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap, sebagaimana pada tabel dibawah.

Tabel 5 Komunikasi Terapeutik

<b>Hasil Kuesioner</b>			
	Kategori	N	%
Komunikasi Terapeutik	Baik	41	74,5
	Cukup	14	25,5
Total		55	100
Mutu Pelayanan Keperawatan	Baik	42	76,4
	Cukup	13	23,6
Total		55	100

Berdasarkan tabel 2 diatas, menunjukkan pelaksanaan komunikasi terapeutik sebagian besar (74,5%) adalah pelaksanaan komunikasi terapeutik baik dan , mutu pelayanan keperawatan sebagian besar(76,4%). Adalah mutu pelayanan keperawatan baik

Tabel 6 Tabulasi Silang Komunikasi terapeutik dengan Mutu Pelayanan

Komunikasi terapeutik		Mutu Pelayanan				$\Sigma$	%
		Cukup		baik			
		f	%	f	%		
	Baik	1	2,4	40	97,6	41	100
	Cukup	13	92,9	1	7,1	14	100
Total		14	74,5	41	25,5	55	100
P-value 0.000 <0.05							
Koefisien Korelasi 0.6,71							

Berdasarkan tabel silang di atas di atas di dapatkan dari 41 Komunikasi terapeutik secara baik yang dilakukan 97,6 % Mutu Pelayanan baik dan dari 14 Komunikasi terapeutik secara cukup 92,9% Mutu Pelayanannya juga cukup artinya makin tinggi katagori Komunikasi terapeutik yang dilakukan maka makin tinggi pula mutu pelayanannya , hasil analisis P-value =0.000 <  $\alpha$  = 0.05 artinya terdapat hubungan 2 variabel tersebut dengan Koefisien Korelasi 0.6,71 artinya hubungan kuat sehingga dapat diartikan terdapat hubungan yang kuat antara palaksanaan komunikasi terapeutik dengan mutu pelayanan di ruang rawat inap kelas I di RS Bhyangkara Bondowoso tahun 2025

## PEMBAHASAN

### 1. Komunikasi Terapeutik Perawat di RS Bhayangkara bondowoso

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar (74,5%) responden menilai komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat berada dikategori baik. Sementara sebanyak (24,5%) responden menilai komunikasi terapuetik perawat cukup.

Sejalan dengan penelitian Kurniasari et al. (2024) menunjukkan bahwa komunikasi terapiutik antara perawat dan pasien di salah satu RS di solo baik dengan persentase (72%). Penelitian lain oleh Purnamasari et al. (2019) mengungkapkan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat kepada pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Wonosari Yogyakarta tergolong baik, dengan persentase sebesar 62,96%. Rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan sangat mengandalkan komunikasi yang efektif, selain dari kelengkapan fasilitas dan mutu pelayanan yang tersedia (Bidang et al., 2022). Kemampuan perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik secara optimal

dapat membangun hubungan saling percaya dengan pasien, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan pada pasien yang menjalani perawatan (Putri & Ngasu, 2021b). Komunikasi yang efektif dapat meningkatkan kenyamanan pasien, membuat mereka merasa puas, dan menumbuhkan keinginan untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit (Nisa et al., 2022).

Berdasarkan pandangan peneliti, tingginya kualitas komunikasi terapeutik ini dikarenakan kebiasaan tenaga kesehatan untuk menyapa pasien dengan nama, menjelaskan prosedur pemeriksaan, menanyakan keluhan yang dirasakan pasien, serta menginformasikan hasil observasi terkait kondisi kesehatan pasien. Sementara itu, terdapat 74,5% responden menilai komunikasi terapeutik perawat cukup baik. Peneliti mengamati bahwa masih terdapat perawat yang terkadang kurang menunjukkan sikap santai dan tidak selalu meminta persetujuan pasien sebelum dilakukan tindakan, agar komunikasi yang dibangun dinilai cukup baik oleh pasien. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu meningkatkan keterampilan komunikasi dengan menunjukkan sikap yang positif, bersahabat, penuh empati, serta memberikan perhatian yang tulus. Komunikasi terapeutik berjalan dengan baik dikarenakan para pemberi pelayanan di kelas I RS Bhayangkara Bondowoso ini memiliki karakteristik yang bagus dilihat dari data umum pemberi pelayanan sebagian besar dari pemberi pelayanan berjenis kelamin perempuan, begitu juga dengan pendidikan sebagian besar dari pemberi layanan sudah berpendidikan D3 dan juga sudah mengikuti sesi *In House Training service Excellence*.

## **2. Mutu Pelayanan di RS Bhayangkara Bondowoso**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya 42 responden (76,4%) menilai mutu pelayanan rumah sakit berada dikategori baik, sementara 13 responden (23,6%) lainnya menilainya cukup.

Temuan ini sejalan dengan studi oleh Kurniasari et al., 2024, di mana 39 orang (78,0%) menyatakan puas terhadap mutu pelayanan pada rumah sakit, sedangkan 11 orang (22,0%) merasa kurang puas. Penelitian ini juga diperkuat oleh Lestarinengseh, 2019, yang melaporkan bahwa 68,8%

responden memberikan penilaian pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Daerah Balung sangat bermutu. Pemberian layanan dapat mencerminkan mutu pelayanan kesehatan yang sempurna, di mana semakin tinggi mutu yang dirasakan, maka semakin besar pula tingkat kepuasan pasien, dan sebaliknya (Mamesah, Geonarso, Haniwijaya, et al., 2020). Berdasarkan hasil observasi peneliti, tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan dipengaruhi oleh sikap perawat yang aktif memberikan informasi mengenai peraturan yang harus dipatuhi pasien, merespons kebutuhan dan keluhan pasien, serta menjelaskan tindakan perawatan yang akan dilakukan. Sebanyak 23,6% responden menilai mutu pelayanan rumah sakit dalam kategori cukup, yang disebabkan oleh beberapa perawat yang tidak memberikan penjelasan mengenai fasilitas yang tersedia serta tidak menyediakan fasilitas yang dibutuhkan pasien. Selain itu, ada juga perawat yang tidak menyapa atau tersenyum saat berpapasan dengan pasien saat tidak didalam ruangan. Kurangnya mutu pelayanan seperti ini bisa memicu pasien untuk memilih beralih ke rumah sakit lain. Oleh karena itu, perawat perlu meningkatkan kualitas pelayanan agar mutu pelayanan rumah sakit dapat terus membaik. (Bidang et al., 2022) menyatakan bahwa peningkatan mutu merupakan proses evaluasi terhadap kesempurnaan layanan dengan mempertimbangkan aspek sumber daya manusia dan teknologi yang tersedia. Mutu pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mencakup aspek sumber daya manusia, komunikasi, sarana, proses pelayanan, serta kepuasan pasien. Kualitas sumber daya manusia menjadi faktor utama dalam menentukan mutu pelayanan, di mana kompetensi, keterampilan, serta profesionalisme tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap efektivitas perawatan yang diberikan. Selain itu, komunikasi terapeutik yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien dapat meningkatkan kepercayaan, pemahaman, serta kepuasan pasien dalam menerima layanan. Ketersediaan sumber daya, termasuk fasilitas medis, obat-obatan, dan tenaga kesehatan yang memadai, juga berperan penting dalam menjamin kelancaran pelayanan kesehatan. Proses pelayanan yang efisien, mulai dari pendaftaran hingga perawatan, harus dilakukan dengan standar

yang jelas untuk memastikan layanan yang cepat, tepat, dan berkualitas. Selain itu, lingkungan fisik seperti kebersihan, kenyamanan, dan keamanan fasilitas kesehatan turut memengaruhi kenyamanan pasien dan tenaga kesehatan dalam menjalani proses perawatan. Kepuasan pasien juga menjadi indikator utama dalam menilai mutu pelayanan, di mana pelayanan yang ramah, responsif, dan sesuai dengan kebutuhan pasien akan meningkatkan pengalaman mereka dalam menerima perawatan. Terakhir, regulasi dan kebijakan yang diterapkan dalam sistem pelayanan kesehatan berperan dalam mengatur standar operasional dan menjamin kepatuhan tenaga kesehatan terhadap prosedur yang telah ditetapkan. Dengan memperhatikan dan mengoptimalkan faktor-faktor tersebut, mutu pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan sehingga memberikan manfaat maksimal bagi pasien dan masyarakat. Selaras dengan hasil yang didapatkan oleh peneliti jika komunikasi terapeutik itu berjalan dengan baik maka tingkat mutu pelayanan akan baik (Mamesah, Geonarso, Haniwijaya, et al., 2020).

Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa semakin baik komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat, maka semakin tinggi mutu pelayanan keperawatan yang dirasakan oleh pasien, hal ini sejalan dengan hasil dari komunikasi terapeutik yang baik, Perawat yang mampu berkomunikasi secara efektif dapat meningkatkan kepuasan pasien, memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai kondisi kesehatan pasien, serta membangun hubungan yang lebih erat antara pasien dan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan keterampilan komunikasi terapeutik dalam lingkungan keperawatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan.

### **3. Hubungan komunikasi terapeutik dengan mutu pelayanan di Ruang rawat inap kelas 1 dan II RS Bhayangkara bondowoso**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil analisis P-value = 0.000 <  $\alpha$  = 0.005 artinya terdapat hubungan 2 variabel tersebut dengan Koefisien Korelasi 0.6,71 artinya hubungan kuat sehingga dapat diartikan terdapat hubungan yang kuat antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan mutu

pelayanan di ruang rawat inap kelas I di RS Bhyangkara Bondowoso tahun 2025

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Kurniasari et al. (2024), yang juga menemukan pengaruh signifikan antara komunikasi terapeutik terhadap mutu pelayanan, dengan *p-value* yang sama. Penelitian serupa oleh Mamesah, Geonarso, Hanijawijaya, et al. (2020) mendukung hal ini, dengan menyatakan bahwa komunikasi berperan penting dalam membantu pasien memahami kondisi kesehatannya, masalah yang dihadapi, serta rencana perawatan yang akan dijalani. Meskipun sarana dan prasarana sering kali dijadikan indikator utama mutu pelayanan, dalam konteks asuhan keperawatan, perilaku dan sikap komunikatif dari perawat maupun petugas kesehatan juga merupakan faktor kunci yang sangat memengaruhi tingkat kepuasan pasien (Kurniasari et al., 2024). Fakta di lapangan juga mendukung temuan tersebut, di mana pasien sering kali menilai mutu pelayanan bukan hanya dari aspek fisik dan teknis, tetapi juga dari bagaimana tenaga kesehatan, khususnya perawat, berinteraksi secara personal dan profesional dengan mereka. Komunikasi yang hangat, jelas, dan empatik dari perawat terbukti meningkatkan kenyamanan pasien, membangun kepercayaan, serta mendorong pasien untuk lebih aktif terlibat dalam proses perawatan. Penelitian oleh Mamesah, Geonarso, Hanijawijaya, et al. (2020) juga menyimpulkan, bahwa komunikasi dapat membantu memahami keadaan kesehatannya pasien, asuhan keperawatan yang akan dijalankan, dan masalah yang dihadapi. Ketika komunikasi berlangsung secara terbuka dan mendukung, pasien merasa lebih percaya terhadap tenaga kesehatan, dan hal ini menjadi fondasi penting dalam proses penyembuhan. Secara keseluruhan, baik dari hasil penelitian maupun realitas di lapangan, dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik merupakan aspek penting dalam asuhan keperawatan yang secara signifikan memengaruhi mutu pelayanan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas komunikasi antara perawat dan pasien harus menjadi prioritas dalam upaya perbaikan mutu layanan keperawatan di berbagai fasilitas kesehatan. Pelatihan keterampilan komunikasi terapeutik

yang berkesinambungan perlu diberikan kepada tenaga keperawatan sebagai bagian dari strategi peningkatan mutu pelayanan berbasis humanistik dan empatik. Hubungan kerja yang harmonis perawat dengan pasien melalui komunikasi yang baik dapat berkontribusi pada proses pemulihan, pemenuhan kebutuhan kesehatan, serta penanganan permasalahan yang dialami pasien. Komunikasi yang berlangsung secara intensif memungkinkan perawat untuk memahami emosi pasien dan memberikan penjelasan terkait prosedur keperawatan yang akan dilakukan (Kurniasari et al., 2024). Komunikasi yang efektif juga berperan penting dalam membangun rasa percaya. Mutu pelayanan sendiri mencerminkan keseluruhan karakteristik dan kualitas layanan yang menunjukkan sejauh mana penyedia layanan mampu memenuhi harapan pasien. Pelayanan kesehatan yang berkualitas dapat dicapai melalui komunikasi yang baik, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien terhadap tenaga medis (Putri & Ngasu, 2021b).

Komunikasi terapeutik memainkan peran penting dalam menentukan mutu pelayanan keperawatan. Interaksi yang penuh empati, perhatian, dan keterbukaan antara perawat dan pasien bukan hanya meningkatkan kenyamanan pasien, tetapi juga membangun kepercayaan yang esensial dalam proses penyembuhan. Ketika perawat mampu berkomunikasi secara efektif, pasien merasa lebih dihargai, dipahami, dan didukung secara emosional, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diterima. Sebaliknya, komunikasi yang kurang baik dapat menurunkan mutu pelayanan, meningkatkan kecemasan pasien, dan bahkan memperpanjang masa perawatan. Oleh karena itu, pelatihan komunikasi terapeutik harus menjadi bagian penting dari pendidikan dan pengembangan profesional perawat untuk memastikan pelayanan yang berkualitas tinggi dan berpusat pada pasien. Dalam konteks ini, komunikasi terapeutik bukan hanya sekadar keterampilan teknis, tetapi juga seni dalam membangun hubungan yang positif dan mendukung proses penyembuhan.

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Komunikasi terapeutik di Ruang Rawat Inap Kelas I RS Bhayangkara Bondowoso Sebagian besar kategori baik.
2. Mutu pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Kelas I RS Bhayangkara Bondowoso Sebagian besar kategori baik.
3. Terdapat hubungan yang kuat antara komunikasi terapeutik perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Kelas I RS Bhayangkara Bondowoso.

## **SARAN**

1. Perawat harus meningkatkan komunikasi terapeutik melalui pelatihan dan workshop agar dapat memberikan pelayanan yang lebih empatik dan efektif kepada pasien
2. Perawat Lebih aktif dalam mendengarkan keluhan pasien serta memberikan informasi yang jelas mengenai prosedur perawatan agar pasien merasa lebih nyaman dan memahami kondisi kesehatannya.
3. Diadakan program in house training service excellence rutin bagi tenaga keperawatan untuk meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
4. Dilakukan evaluasi berkala terhadap kualitas pelayanan keperawatan, termasuk aspek komunikasi terapeutik, guna meningkatkan mutu layanan rumah sakit.

## ***ACKNOWLEDGEMENTS***

Seluruh usaha serta perjuangan yang sudah saya lalui hingga saat ini, saya dedikasikan skripsi ini untuk orang-orang luar biasa yang senantiasa memberi semangat, menjadi sumber kekuatan, serta alasan bagi saya untuk tetap tegar serta berhasil menyelesaikan skripsi ini:

1. Segala puji bagi Allah SWT yang senantiasa memberi bimbingan, petunjuk, rahmat, serta kasih sayang-Nya, sehingga skripsi ini mampu diselesaikan

dengan baik. Tak lupa, shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW sebagaimana suri teladan dalam kehidupan.

2. Saya mengucapkan terima kasih kepada Universitas dr. Soebandi Jember, tempat saya menimba ilmu. Semoga UDS terus berkembang serta semakin bersinar di masa mendatang.
3. Terima kasih kepada Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso atas kesediaannya menjadi lokasi penelitian saya serta atas kerja sama yang luar biasa. Saya sangat menghargai dukungan serta partisipasi yang sudah diberikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, M. (2024). *Original Article Therapeutic Communication In Improving Nursing Services At Mitra Medika Tanjung Mulia Hospital Komunikasi Terapeutik Dalam Meningkatkan Pelayanan Keperawatan Di Rs . Mitra Medika Tanjung Mulia Abstrak Pendahuluan*. 628–634.
- Bidang, J., Kesehatan, I., Agil, H. M., Rohman, T., Puji, D., & Santosa, R. (2022). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Bung Karno Rsu Proklamasi Rengasdengklok*. [Http://Ejournal.Urindo.Ac.Id/Index.Php/Kesehatan](http://Ejournal.Urindo.Ac.Id/Index.Php/Kesehatan)
- Hidayatullah, M. S. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 8(1), 62–73. <https://doi.org/10.33650/jkp.v8i1.1022>
- Imran, H. (2023). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut The Relationship Of Therapeutic Communication To Dental And Oral Health Services*.
- Kurniasari, D., Rumondang, P. R., Steffi, M., & Sabatini, N. (2024). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Mutu Pelayanan Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Indriati Solo Baru. *Jurnal Surya Muda*, 6(1), 2024.
- Lestarinengseh, V. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsd Balung, Kabupaten Jember. *Universitas Muhammadiyah Jember*.
- Mamesah, M. M., Geonarso, R. A., Haniwijaya, S., & Kurniawan, A. (2020). *Hubungan Komunikasi Efektif Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit*.
- Mamesah, M. M., Geonarso, R. A., Kurniawan, A., & Haniwijaya, S. (2020). Hubungan Komunikasi Efektif Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit. *Journal Of Hospital Administration And Management*, 1(2), 23–28. <https://doi.org/10.54973/jham.v1i2.101>
- Nisa, F. Y. A., Wulandari, R. D., & Wahyanto, T. (2022). Nurses' Therapeutic Communication And Its Effect On Hospitalized Patients' Satisfaction. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(3), 873–882. <https://doi.org/10.30604/jika.v7i3.1230>
- Purnamasari, N. E., Istichomah, & Utami, D. P. (2019). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Kelas Ii Dan Iii Rsd Wonosari Yogyakarta*. <https://api.semanticscholar.org/Corpusid:272147856>
- Putri, I. M. I., & Ngasu, K. E. (2021a). Literature Review : Hubungan Antara Caring Dan Komunikasi Terapeutik Dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Manajemen Retail Indonesia*, 2(2), 157–164. <https://doi.org/10.33050/jmari.v2i2.1660>
- Putri, I. M. I., & Ngasu, K. E. (2021b). Literature Review : Hubungan Antara Caring Dan Komunikasi Terapeutik Dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal*

*Manajemen Retail Indonesia*, 2(2), 157–164.  
<https://doi.org/10.33050/Jmari.V2i2.1660>

Simon, M. K., & Alouini, M. (2020). Types Of Communication. *Digital Communication Over Fading Channels*, 2, 45–79. <https://doi.org/10.1002/0471715220.Ch3>

Wahidin, W., Fadlilatushifa, I., & Rindi Atmojo, B. S. (2023). Analisis Caring Dan Komunikasi Terapeutik Dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 7(2), 167.  
<https://doi.org/10.52031/Edj.V7i2.610>

## Lampiran 1. Instrumen Penelitian

### Persetujuan Setelah Penjelasan (*informed consent*)

Saya Tiari Rahmatullah adalah peneliti dari Universitas dr. Soebandi Jember, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan suka rela dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso”. dengan beberapa penjelasan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Mutu Pelayanan dengan metode kuantitatif dengan rancangan korelasional.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama bulan januari-februari 2025 dengan sampel sebanyak 55 responden dari perhitungan *slovin* dengan menggunakan tehnik sampling *non probability sampling* dengan teknik *quota sampling*.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/kompensasi atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya yang berupa kalender tahun 2025.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data / sampel dengan teknik *non-probability sampling* dengan *quota sampling*.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan sesuatu yang tidak di harapkan selama penelitian ini.

9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel / data berlangsung, kecuali data yang berhubungan dengan data orang lain.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan mengisi kuesioner, yaitu Kuesioner Komunikasi Terapeutik dan Kuesioner Mutu Pelayanan Keperawatan.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat menambah informasi kesehatan.
12. Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi pasien yang sedang rawat inap di ruang rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso.
13. Setelah penelitian ini selesai, anda dapat meneruskan perawatan/pelayanan kesehatan lanjutan dirumah sakit bhayangkara bondowoso dengan membayar sesuai pelayanan yang didapat atau menggunakan bpjs atau asuransi kesehatan lainnya.

**ATAU**

Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini.

14. Setelah menerima pengobatan atau tindakan kesehatan sebagai hasil penelitian, anda harus menunggu hingga pengobatan atau tindakan kesehatan itu disahkan secara legal.

**ATAU**

Anda tidak mendapatkan intervensi dengan resiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.

15. Selama menunggu pengesahan secara legal, anda dapat menggunakan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.

**ATAU**

Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan khusus karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.

16. Anda akan di berikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk excel selama waktu yang tidak terbatas.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini menggunakan dana pribadi. Peneliti telah memastikan tidak ada konflik kepentingan dalam hal ini.

**ATAU**

Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang menandai penelitian ini.

20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Selama penelitian, peneliti akan bertanggung jawab terhadap terjadinya resiko. Namun penelitian ini hanya menggunakan kuesioner serta tidak menimbulkan resiko apapun.

**ATAU**

Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subjek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuesioner.

22. Apabila terjadi resiko lain maka anda bias mendapatkan pelayanan kesehatan. Penelitian ini tidak menimbulkan resiko apapun karena hanya menggunakan kuesioner. ( jika terdapat ketidakpastian pembiayaan, harus dijelaskan dengan baik ).

**ATAU**

Tidak ada pengobatan atau rehabilitas dan perawatan kesehatan pada individu/subyek karena penelitian ini mengandung unsur intervensi terhadap subjek.

23. Jika terjadi kecacatan atau kematian akibat penelitian iniPeneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subjek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.

**ATAU**

Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subjek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggungjawab karena ini merupakan penelitian pribadi.

24. Hal tersebut di atas sesuai dengan penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan tidak ada intervensi yang di berikan, serta tidak akan menimbulkan resiko.
25. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari KEKP Universitas dr. Soebandi Jember.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini. Dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut sesuai dengan kebijakan serta aturan yang berlaku.
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.

**ATAU**

Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian, termasuk cara pengisian kuesioner.

28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data / informasiselama penelitian berlangsung.
29. Hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga akan disimpan kerahasiaannya oleh peneliti, tidak akan diungkapkan kecuali atas ijin anda.

**ATAU**

Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument 55 kuesioner dan tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.

30. Penelitian ini menggunakan catatan rekam medis dan hasil laboratorium anda hanya bila anda memberika izin.

**ATAU**

Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.

31. Penelitian ini menggunakan sampel milik anda. Peneliti hanya akan menggunakan sampel tersebut sesuai tujuan penelitian ini dan bila ada sisa sampel akan dilakukan pemusnahan agar tidak di salah gunakan.

**ATAU**

Peneliti tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium observasional menggunakan instrumen kuesioner, tidak menggunakan perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.

32. Penelitian ini melibatkan anda ( pasien kelas I ) dan anda berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila tidak ingin menjadi responden.

**ATAU**

Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti.

33. Penelitian ini melibatkan anda ( pasien kelas I ) dan anda berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila tidak ingin menjadi responden.

**ATAU**

Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan 55 apabila ada yang membutuhkan informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti.

34. Penelitian melibatkan anda sebagai korban bencana atau tujuan penelitian dan tidak berhubungan dengan bantuan kemanusiaan yang mungkin akan diberikan pihak lain.

**ATAU**

Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang

membutuhkan informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk di situ bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.

35. Penelitian ini dilakukan secara online dengan bantuan aplikasi tertentu sesuai dengan protokol penelitian. Peneliti akan menggunakan password tertentu atau metode lain untuk mencegah kebocoran data anda.

#### ATAU

Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini

Nama :

Tanda tangan :

Terima kasih atas kesediaan anda untuk ikut serta didalam penelitian ini.

Saksi

Dengan hormat  
Peneliti

Tiari Rahmatullah

## Lampiran 2 Instrumen Penelitian

### KUESIONER PENELITIAN

#### INSTRUMEN PENELITIAN HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP KELAS I RS BHAYANGKARA BONDOWOSO

---

Petunjuk:

1. Saudara dimohon untuk mengisi dan melengkapi data umum
2. Saudara dimohon untuk memilih jawaban yang sesuai dengan pendapat saudara

#### I. Kuesioner Data Umum

- a. Nama (inisial) :
- b. Usia :
- c. Jenis Kelamin :
- d. Pendidikan terakhir :
- e. Tanggal :

#### PETUNJUK PENGISIAN

1. Berilah tanda (√) pada kolom yang bapak/ibu/sdr pilih sesuai dengan keadaan yang sebenarnya
2. Ada empat alternatif jawaban yaitu:
 

STT (Sangat Tidak Setuju)	: 1
TS (Tidak Setuju)	: 2
S (Setuju)	: 3
SS (Sangat Setuju)	: 4

Pertanyaan	Jawaban			
	SS	S	TS	STT
Fase Orientasi dan interaksi				
Perawat menyapa pasien dengan ramah dan penuh perhatian.				
Perawat memberikan penjelasan yang jelas mengenai proses penyembuhan yang akan dilakukan.				
Pasien merasa nyaman untuk berbicara dan mengungkapkan keluhan pada awal pertemuan.				

Perawat menunjukkan empati terhadap perasaan pasien pada fase awal terapi.				
Perawat mendengarkan dengan baik setiap keluhan atau masalah yang pasien ungkapkan.				
<b>Fase Kerja</b>	<b>SS</b>	<b>S</b>	<b>TS</b>	<b>STT</b>
Perawat selalu memberikan informasi yang pasien butuhkan dengan jelas selama sesi terapi.				
Pasien merasa bahwa perawat dapat diandalkan untuk memberikan dukungan yang dibutuhkan pasien dalam proses penyembuhan.				
Perawat memperhatikan perkembangan pasien dan memberikan umpan balik yang konstruktif selama proses penyembuhan.				
Pasien merasa bahwa hubungan dengan perawat semakin kuat dan terbuka seiring berjalannya waktu.				
Perawat menunjukkan kesabaran yang tinggi dalam menghadapi tantangan atau kesulitan yang pasien alami selama terapi.				
<b>Fase Terminasi</b>	<b>SS</b>	<b>S</b>	<b>TS</b>	<b>STT</b>
Setelah tindakan selesai, perawat memberikan penjelasan yang jelas tentang langkah-langkah yang perlu dilakukan.				
Pasien merasa dihargai dan didukung setelah perawat melakukan tindakan.				
Perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan mengungkapkan kekhawatiran setelah tindakan selesai.				
Pasien merasa bahwa perawatan telah selesai dengan baik dan siap untuk melaksanakan pemulihan secara mandiri.				
Perawat memberikan penutupan yang baik kepada pasien.				
<b>Jumlah</b>				

### PETUNJUK PENGISIAN

1. Berilah tanda (√) pada kolom yang bapak/ibu/sdr pilih sesuai dengan pelayanan keperawatan yang Anda terima selama perawatan di ruang rawat inap. Pilihlah jawaban yang paling menggambarkan pengalaman Anda dengan pelayanan keperawatan yang diberikan.

2. Ada empat alternatif jawaban yaitu:

STT (Sangat Tidak Setuju) : 1

TS(Tidak Setuju) : 2

S (Setuju) : 3

SS (Sangat Setuju) : 4

Pertanyaan	Jawaban			
	SS	S	TS	STT
<b>Kepuasan Pasien</b>				
Secara keseluruhan, saya puas dengan pelayanan keperawatan yang saya terima selama dirawat di rumah sakit ini.				
Perawat memberikan perhatian yang cukup terhadap kebutuhan saya selama perawatan.				
Saya merasa nyaman dan tenang dengan sikap perawat selama saya dirawat di rumah sakit.				
Saya merasa bahwa perawat memberikan dukungan yang cukup selama perawatan saya.				
Saya merasa dihargai dan diperlakukan dengan hormat oleh perawat selama perawatan.				
<b>Kecepatan Respon</b>				
Perawat memberikan respon yang cepat ketika saya memanggil atau meminta bantuan.				
Saya merasa bahwa waktu tunggu untuk mendapatkan bantuan dari perawat cukup singkat				
Perawat datang tepat waktu sesuai dengan jadwal pemeriksaan atau pemberian obat.				

Jika saya membutuhkan sesuatu, perawat memberikan respon segera tanpa menunda terlalu lama.				
Perawat cukup cepat dalam mengatasi masalah atau keluhan yang saya rasakan.				
<b>Kualitas Perawatan</b>	<b>SS</b>	<b>S</b>	<b>TS</b>	<b>STT</b>
Perawat memberikan perawatan yang tepat dan sesuai dengan kondisi saya.				
Perawat selalu menjaga kebersihan dan kenyamanan ruang rawat inap selama saya dirawat.				
Perawat memberi penjelasan yang jelas mengenai perawatan yang akan dilakukan pada saya.				
Saya merasa bahwa perawat memberikan perhatian penuh terhadap kondisi fisik dan psikologis saya.				
Perawat mengikuti langkah langkah yang benar dalam memberikan obat atau tindakan keperawatan lainnya.				
<b>Jumlah</b>				

### Lampiran 3 Hasil dan Analisis Statistik

#### Pelaksanaan komunikasi terapeutik

No.	Kategori	Hasil	
		N	%
1	Baik	41	74,5%
2	Cukup	14	25,5%
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>100%</b>

#### Mutu pelayanan keperawatan di rawat inap

No.	Kategori	Hasil	
		N	%
1	Baik	42	76,4%
2	Cukup	13	24,6%
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>100%</b>

#### Usia

No.	Kategori	Hasil	
		N	%
1	20-35	17	31%
2	36-50	30	54,5%
3	51-65	8	14,5%
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>100%</b>

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
komunikasi terapeutik * mutu pelayanan	55	100,0%	0	0,0%	55	100,0%

**komunikasi terapeutik \* mutu pelayanan Crosstabulation**

			mutu pelayanan		Total
			cukup	baik	
komunikasi terapeutik	baik	Count	1	40	41
		% within komunikasi terapeutik	2,4%	97,6%	100,0%
	cukup	Count	13	1	14
		% within komunikasi terapeutik	92,9%	7,1%	100,0%
Total		Count	14	41	55
		% within komunikasi terapeutik	25,5%	74,5%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	44,965 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	40,326	1	,000		
Likelihood Ratio	45,793	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	44,147	1	,000		
N of Valid Cases	55				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,56.

b. Computed only for a 2x2 table

**Tambahkan tabel ini**

**Lampiran 4 Surat Pernyataan Peneliti****SURAT PERNYATAAN PENELITI**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Tiari Rahmatullah  
NIM/NIP : 23102320  
Judul Penelitian : Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat  
Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang  
Rawat Inap Kelas I Rumah Sakit Bhayangkara  
Bondowoso  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Fakultas / Asal Instansi : Ilmu Kesehatan / Universitas dr. Soebandi

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya bersedia mematuhi semua prinsip yang tertuang dalam pedoman etik WHO 2011 dan CIOMS 2016. Apabilasaya melanggar salah satu prinsip tersebut dan terdapat bukti adanya pemalsuandata, maka saya bersedia diberikan sanksi sesuai dengan kebijakan dan aturanyang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatiannya saya mengucapkan banyak terimakasih.

Bondowoso, Maret 2025

Tiari Rahmatullah

**Lampiran 5. Logbook Penelitian**

## Lampiran 6. Surat Usulan Judul Penelitian



### UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

#### FORM USULAN JUDUL PENELITIAN

Nama Mahasiswa : TIARI RAHMATULLAH

NIM : 23102320

Usulan Judul Penelitian : "HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN  
MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RS  
BHAYANGKARA BONDOWOSO"

Pembimbing I : Ns. Roby Aji Permana S.Kep., M.Kep

Menyatakan bahwa Usulan Judul Penelitian (Skripsi) mahasiswa tersebut di atas telah mendapat rekomendasi dari kedua pembimbing untuk dilanjutkan menjadi proposal penelitian.

Pembimbing Utama

Tanggal

Ns. Roby Aji Permana S.Kep., M.Kep.  
NIDN. 0714069205

Mengetahui,  
Komisi Bimbingan

RIDA DAROTIN, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIK. 19860613 201805 2 147

Tanggal

**Lampiran 7. Surat Ijin Studi Pendahuluan**

	<b>UNIVERSITAS dr. SOEBANDI</b> FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536, E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id
<b><u>FORM USULAN STUDI PENDAHULUAN DAN PENELITIAN</u></b>	
Nama Mahasiswa	: TIARI RAHMATULLAH
NIM	: 23102320
Keperluan Surat	: (Studi Pendahuluan/Izin Penelitian)
Lokasi	: RS BHAYANGKARA BONDOWOSO
Waktu	:
Usulan Judul	: "HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RS BHAYANGKARA BONDOWOSO"
Mengetahui, Komisi Bimbingan	Jember , 28 November 2024 Mahasiswa Yang Mengajukan
	
(RIDA DAROTIN, S.Kep., Ns., M.Kep.) NIK. 19860613 201805 2 147	(TIARI RAHMATULLAH) NIM. 23102320

## Lampiran 8. Surat Layak Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
(KEPK)  
UNIVERSITAS dr. Soebandi**

Jl dr. Soebandi No.99 Jember, telp (0331)483 536, email : kepk@uds.ac.id Website : kepk.uds.ac.id



---

**KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
"ETHICAL APPROVAL"**

**No.638/KEPK/UDS/I/2025**

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Tiari Rahmatullah  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Universitas Dr Soebandi Jember  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*  
**"hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap kelas 1 rumah sakit bhayangkara bondowoso"**  
*"Communication relationship therapeutic nurse with quality in the inpatient ward class 1 hospital bhayangkara bondowoso"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 Januari 2025 sampai dengan tanggal 17 Januari 2026.

*This declaration of ethics applies during the period January 17, 2025 until January 17, 2026.*



*January 17, 2025  
Chairperson,*



**KUSTIN M.Kes**

## Lampiran 9. Surat Izin Penelitian



**POLRI DAERAH JAWA TIMUR**  
**BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BONDOWOSO**  
 Jalan Jend.Pol.Sucipto Judodiharjo 12, Bondowoso 68212

Bondowoso, 12 Desember 2024

Nomor : B/ 99 /XII/DIK.2.6./2024/Rumkit  
 Klasifikasi : BIASA  
 Lampiran : Satu lembar  
 Perihal : Persetujuan untuk melaksanakan  
 Studi Pendahuluan di Rumkit Bhayangkara  
 Bondowoso

Kepada

Yth. DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

di

Jember - Jawa Timur

1. Rujukan : Surat dari Universitas Dr Soebandi Jember No : 6399/FIKES-UDS/U/XII/2024 Tanggal 10 Desember 2024 tentang Permohonan Studi Pendahuluan.
2. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, dengan ini kami menyetujui dan mengijinkan mahasiswa atas nama : Tiari Rahmatullah NIM : 23102320 dengan Judul Penelitian : 'Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Kelas 1 RS Bhayangkara Bondowoso', untuk tindak lanjutnya mohon mahasiswa yang bersangkutan untuk berkoordinasi dengan bagian Diklit Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.
3. Demikian untuk menjadi maklum, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BONDOWOSO



dr. HERI BUDIONO, Sp. U  
 AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 74060752

**Lampiran 10. Surat Selesai Penelitian**

POLRI DAERAH JAWA TIMUR  
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN  
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BONDOWOSO



**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : S.Ket / 03 / IV / 2025 / Rumkit

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. HERI BUDIONO, Sp.U.  
Pangkat / NRP : AJUN KOMISARIS BESAR POLISI / 74060752  
Jabatan : KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BONDOWOSO

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa mahasiswa yang bernama :

Nama : TIARI RAHMATULLAH  
NIM : 23102320  
Program Studi : S1 KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

Telah melakukan penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso dengan judul "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Kelas 1 RS Bhayangkara Bondowoso" selama 1 bulan.

Demikian Surat Keterangan ini dikeluarkan untuk dipergunakan semestinya.

Bondowoso, 14 April 2025  
KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BONDOWOSO  
  
dr. HERI BUDIONO, Sp.U.  
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 74060752

## Lampiran 11. Surat Permohonan



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
 E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website: <http://fikes.uds.ac.id>

Nomor : 0180/FIKES-UDS/U/1/2025  
 Lampiran : -  
 Perihal : Permohonan Etik

Kepada :  
 Yth. **Ketua Komisi Etik**  
**Universitas dr. Soebandi**  
 Di  
 Tempat

*Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin

Dalam rangka menjamin integritas serta kelayakan penelitian kesehatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi, maka bersama ini kami sampaikan permohonan etik untuk rencana penelitian mahasiswa, atas nama :

Mahasiswa : TIARI RAHMATULLAH  
 NIM : 23102320  
 Prodi : S1 Ilmu Keperawatan  
 Judul : HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPIUTIK PERAWAT DENGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP KELAS 1 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BONDOWOSO

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik disampaikan terima kasih.  
*Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Jember, 10 Januari 2025

Universitas dr. Soebandi  
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

**Nur Zannah S.ST. M. Keb**  
 NIK. 19891219 201309 2 038

## Lampiran 12. Surat Ijin Penelitian



### UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 1259/FIKES-UDS/U/III/2025  
Sifat : Penting  
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.  
Bapak/ Ibu Kepala Bangkesbangpol Kabupaten Bondowoso  
Di  
TEMPAT

*Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi, dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin Studi Pendahuluan serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

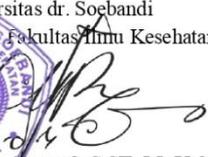
Nama : Tiari Rahmatullah  
Nim : 23102320  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Waktu : Bulan Maret 2025  
Lokasi : Rumah sakit Bhayangkara Bondowoso  
Judul : Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap kelas 1 RS Bhayangkara Bondowoso

Untuk dapat melakukan Studi Pendahuluan pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

*Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Jember, 11 Maret 2025

Universitas dr. Soebandi  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,  
  
Al Nur Lannah, S.ST, M. Keb  
NIK. 19891219 201309 2 038

### Lampiran 13. Bangkesbangpol



**PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jl. Kis Mangunsarkoro No.136 B Telp. (0332) 431678 / Fax. 424495 / Kode Pos : 68216  
**BONDOWOSO**

**SURAT KETERANGAN STUDI PENDAHULUAN**

Nomor : 070/ 421 /430.10.5/2025

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri, (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), Sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);  
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Menimbang : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember, Nomor : 1259/FIKES-UDS/U/III/2025 tanggal 11 Maret 2025

Nama : **TIARI RAHMATULLAH**

NIM : 23102320

Alamat : Kelurahan Kotakulon RT.01 RW.02 Bondowoso

Pekerjaan : Mahasiswa / Universitas dr. Soebandi Jember

Nomor Telepon : 082234009947/tiar00tiar@gmail.com

Judul : **Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan mutu pelayanan Keperawatan di ruang rawat inap kls 1 RS Bhayangkara Bondowoso**

Waktu : Bulan Maret 2025

Lokasi : RS Bhayangkara Bondowoso

Dengan ketentuan pelaksanaan studi pendahuluan agar tidak disalah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi setempat.  
 Demikian surat keterangan untuk digunakan seperlunya

Dikeluarkan di : Bondowoso  
 Pada Tanggal : 11 Maret 2025  
 an. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
 KABUPATEN BONDOWOSO  
 Sekretaris



**Tembusan :**

1. Bupati Bondowoso;
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

**RIRIN MARDIKANINGRUM, S.Sos. M.M.**

Pembina Tingkat I  
 NIP. 19730322 199302 2 001

## Lampiran 14. Hasil Uji Plagiasi Turnitin

SKRIPSI\_TIARI\_RAHMATULLAH-1746799543542

### ORIGINALITY REPORT

<b>24%</b>	<b>22%</b>	<b>16%</b>	<b>4%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<a href="http://journals.umkaba.ac.id">journals.umkaba.ac.id</a> Internet Source	<b>3%</b>
<b>2</b>	<a href="http://repository.unmuhjember.ac.id">repository.unmuhjember.ac.id</a> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	<a href="http://repositori.usu.ac.id">repositori.usu.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	Rina Nur Hidayati, Ifa Roifah, Nur Wahyuni, Thomas Aquino Erjinyuare Amigo. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Penderita Kusta Di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Kabupaten Mojokerto", Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta, 2019 Publication	<b>1%</b>
<b>5</b>	Dian Kurniasari, Patricia Rani Rumondang, Monika Steffi Novia Sabatini. "PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP MUTU PELAYANAN DI RUANG HEMODIALISA RUMAH SAKIT INDRIATI SOLO BARU", Jurnal Surya Muda, 2024 Publication	<b>1%</b>
<b>6</b>	<a href="http://pdfcoffee.com">pdfcoffee.com</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<a href="http://jurnal.unimus.ac.id">jurnal.unimus.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>

Lampiran 15. Dokumentasi



**Lampiran 16. Curriculum Vitae****CURICULUM VITAE PENELITI**

Nama : Tiari Rahmatullah  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Tempat tanggal lahir : Bondowoso, 25 Desember 1993  
Kebangsaan : Indonesia  
Status : Menikah  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Diponegoro, Koytakulon Rt/Rw 002/001Kotakulon,  
Bondowoso, Jawa Timur

**Riwayat Pendidikan**

TK : TK AT-Taqwa Bondowoso  
SD : MI At-Taqwa Bondowoso  
SMP : MTs At-Taqwa Bondowoso  
SMA : SMA Negeri 1 Bondowoso  
PERGURUAN TINGGI : Unmuh Jember