MAKALAH
LOMBA PERSI – MAKERSI AWARD 2025

Kategori: Healthcare Workers Wellbeing

Aksi Komunikasi Terapeutik Untuk *Customer Experience*
SIKOMET-CEX

Oleh:

Ns. Imelda Yanti, S.Kep

RSUP FATMAWATI

2025

LEMBAR PENGESAHAN

Kategori: Healthcare Workers Wellbeing

Aksi Komunikasi Terapeutik Untuk *Customer Experience*
SIKOMET-CEX

Disusun Oleh:

Ns. Imelda Yanti, S.Kep

Jakarta, 15 Agustus 2025
Direktur Utama RSUP Fatmawati

Dr.dr.Wahyu Widodo,Sp.OT (K).
NIP.197310122009121001

SI KOMET-CEX

Aksi Komunikasi Terapeutik Untuk *Customer Experience*

1. Ringkasan

Inovasi ini merupakan upaya peningkatan mutu pelayanan pelanggan sehingga dapat meningkatan pengalaman pasien dan dapat menjadi media yang efektif untuk pemasaran. Aksi yang dilakukan adalah membuat skrip komunikasi terapeutik sebagai standar untuk setiap intervensi kepada pasien, yaitu: standar aksi menerima pasien baru, memandikan pasien, memasang infus, dll. Ini terinspirasi dari pramugari yang memberikan informasi prosedur keselamatan atau layanan di pesawat secara jelas dan menarik.

Para perawat dilatih untuk mempraktikkan, sehingga aksi ini menjadi budaya baru dalam memberikan pelayanan. Pasien merasa perawat lebih profesional, perawat juga dapat meningkatkan efisiensi dalam melakukan intervensi ke pasien karena menggunakan bahasa dan komunikasi yang standar.

2. Latar Belakang

Dalam era kompetisi layanan kesehatan yang semakin ketat, kualitas customer experience menjadi faktor krusial dalam membangun citra positif dan loyalitas pasien. *Customer experience* mencakup persepsi dan respons emosional pasien selama berinteraksi dengan layanan, yang meliputi rasa percaya, kenyamanan, dan kepuasan. Salah satu aspek penting yang berkontribusi pada pengalaman positif tersebut adalah komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik tidak hanya menyampaikan informasi medis, tetapi juga melibatkan interaksi empatik, suportif, dan solutif yang dapat mengurangi kecemasan serta membangun kepercayaan pasien. Dalam konteks perawatan rumah sakit, terutama di ruang rawat inap, situasi pasien sering kali diwarnai kecemasan dan stres. Kehadiran perawat yang mampu berkomunikasi secara terapeutik terbukti membantu mempercepat pemulihan, meningkatkan kepuasan, dan mempererat hubungan pasien dengan penyedia layanan.

Namun, penerapan prinsip komunikasi terapeutik belum menjadi standar optimal RS Fatmawati. Seringkali interaksi perawat-pasien terfokus pada prosedur medis, mengabaikan dimensi emosional dan psikologis pasien. Kondisi ini dapat mempengaruhi persepsi kualitas layanan dan loyalitas pasien.

Berdasarkan hal tersebut, maka dibuatlah inovasi aksi komunikasi terapeutik untuk *Customer experience* yang mengintegrasikan aspek komunikasi interpersonal dalam standar pelayanan secara standar. Aksi ini dilakukan di tiga Ruangan pada Instalasi Rawat Inap yang dipilih karena adanya keluhan pasien/keluarga. Penerapan aksi ini dilakukan dengan terlebih dahulu melatih perawat menggunakan skrip selama dua minggu, kemudian dilakukan penilaian oleh pasien/keluarga.

3. Tujuan / Target Spesifik

3.1. **Mendukung mutu pelayanan rumah sakit**

- Menghadirkan interaksi yang ramah, empatik, dan profesional, sehingga pasien merasa nyaman selama menjalani perawatan.
- Meningkatkan skor kepuasan pasien (*patient satisfaction score*) yang menjadi indikator mutu layanan dalam akreditasi rumah sakit.
- **Tercapainya interaksi empatik dan efektif** antara perawat dan pasien.
- Menurunnya tingkat kecemasan dan stres pasien selama perawatan melalui dukungan emosional yang konsisten.

3.2. Menjamin keselamatan pasien

- Menyampaikan informasi medis secara jelas untuk mencegah kesalahpahaman yang berpotensi menimbulkan *adverse events*.
- Mengidentifikasi keluhan atau masalah lebih cepat melalui komunikasi terbuka.

3.3. Membangun citra positif rumah sakit

- Meningkatnya skor kepuasan pasien pada survei *customer experience* rumah sakit
- Menciptakan pengalaman pasien yang berkesan sehingga mereka memberikan rekomendasi positif dan mempercayakan perawatan di rumah sakit tersebut sehingga meningkatkan loyalitas pasien

3.4. Memenuhi standar akreditasi dan regulasi

Komunikasi terapeutik mendukung standar manajemen komunikasi dan keselamatan pasien yang dipersyaratkan oleh KARS maupun JCI.

4. Langkah-Langkah / Tahapan Pelaksanaan

A. Persiapan

1. Merencanakan penelitian efektifitas komunikasi terapeutik terhadap peningkatan *customer experience*
2. Menyusun skrip komunikasi terapeutik prosedur/intervensi keperawatan
3. Memberikan pelatihan komunikasi terapeutik kepada perawat yang bertugas pada kelompok intervensi.

B. Pelaksanaan

1. Melakukan penerapan aksi komunikasi terapeutik
2. Melakukan pengumpulan data dan analisis data
3. Membuat laporan inovasi

C. Pelaporan

1. Menyusun laporan hasil penelitian dalam bentuk skripsi atau laporan ilmiah.
2. Menyusun artikel ilmiah untuk publikasi .
3. Membuat laporan inovasi

5. Hasil

Inovasi ini menghasilkan :

1. Modul Pelatihan SI KOMET-CEX
2. Skrip/ naskah aksi komunikasi yang dapat dijadikan standar di RS sehingga menghasilkan:

Pertama, dari sisi **mutu layanan**, penerapan komunikasi terapeutik terbukti meningkatkan kualitas interaksi antara perawat dan pasien. Pasien yang dilayani dengan pendekatan empatik, mendengarkan aktif, dan dukungan emosional melaporkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi, rasa percaya yang meningkat, serta persepsi positif terhadap rumah sakit. Hal ini berdampak langsung pada indikator mutu seperti *patient satisfaction score*.

Kedua, dari aspek **keselamatan pasien**, komunikasi terapeutik membantu memastikan bahwa informasi medis, prosedur, dan instruksi perawatan tersampaikan dengan jelas dan dipahami pasien. Penyampaian informasi yang terstruktur dan suportif mampu mengurangi risiko kesalahpahaman yang dapat menyebabkan *adverse events*. Selain itu, hubungan saling percaya yang terbangun membuat pasien lebih berani melaporkan keluhan atau potensi masalah keselamatan sejak dini, sehingga memungkinkan tindakan pencegahan segera.

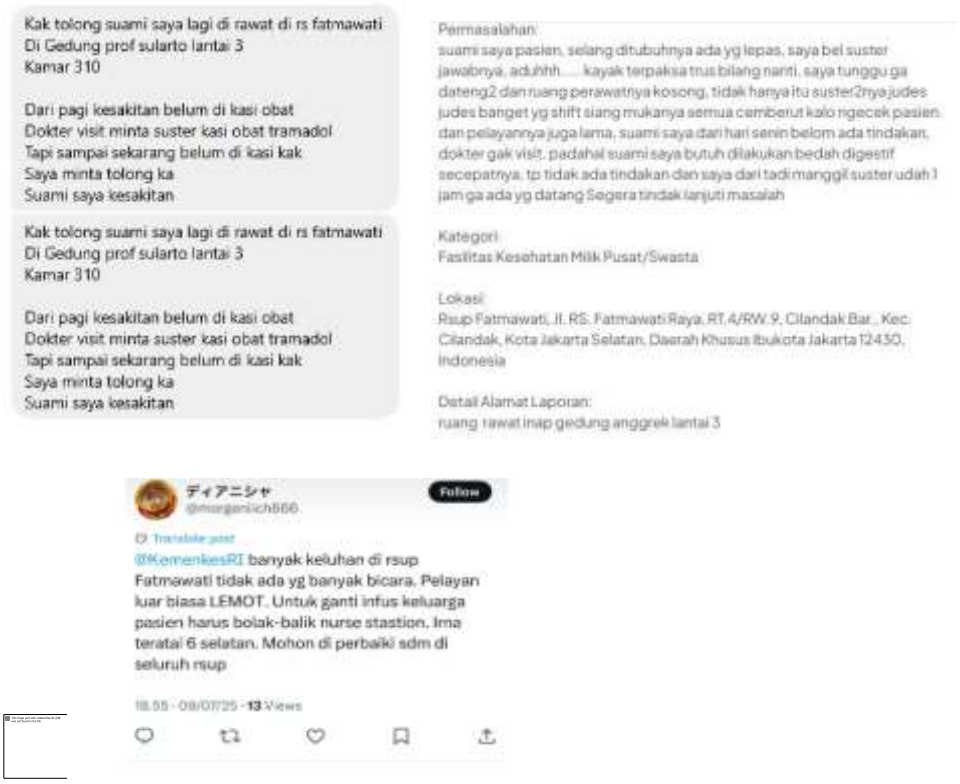
Ketiga, dari perspektif **perbaikan signifikan**, hasil implementasi menunjukkan peningkatan skor *customer experience* yang konsisten pada pasien kelompok intervensi dibandingkan kontrol. Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan langsung antara penerapan komunikasi terapeutik dengan persepsi mutu layanan. Hasil analisis data, karena data tidak berdistribusi normal dan tidak homogen, maka analisis parametrik seperti Independent Sample t-test tidak dapat digunakan sehingga menggunakan uji non-parametrik yakni, Uji Mann-Whitney U Test. Berdasarkan output Ranks, diketahui bahwa terdapat perbedaan antara rata-rata hasil skor *Customer Experience* pada Kelompok Intervensi yakni sebesar 105,05 dan pada Kelompok Kontrol sebesar 43,72. Begitu juga dengan jumlah skor Customer Experience pada Kelompok Intervensi yakni sebesar 7983,5 dan pada Kelompok Kontrol sebesar 3191,5. Berdasarkan output Test Statistics, diketahui nilai Sig. 0,00 yang mana lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa H1 diterima. Dengan demikian, terdapat perbedaan rata-rata hasil skor Customer Experience pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Data kuantitatif dari penelitian dapat menjadi dasar pengambilan keputusan manajerial untuk mengintegrasikan komunikasi terapeutik sebagai *core competency* dalam standar pelayanan rumah sakit.

Keempat, terkait **keberlanjutan**, model pelatihan komunikasi terapeutik yang telah dirancang dapat diimplementasikan secara periodik bagi seluruh tenaga kesehatan. Prosedur ini dapat diintegrasikan ke dalam program orientasi pegawai baru, pelatihan pengembangan profesional berkelanjutan (*continuing professional development*), dan evaluasi kinerja tahunan. Dengan sistem ini, peningkatan mutu layanan tidak hanya menjadi hasil jangka pendek, tetapi terjaga secara berkelanjutan.

Lampiran

1. Foto keluhan Pelanggan



2. Penyampaian/Sosialisasi/ internalisasi rencana aksi/inovasi

Gbr.4. Penyampaian pada seluruh kepala ruangan dan PPJA di Instalasi Rawat Inap

3. *Inhouse Training* Komunikasi Terapeutik kepada Staf

Gbr.5 Penyampaian materi dan simulasi Komunikasi Terapeutik

Gbr 6 dan 7. Simulasi komunikasi terapeutik

4. Penyusunan Naskah/Skrip Aksi Komunikasi Terapetik

Naskah/skrip yang sudah disusun adalah intervensi terbanyak yang dilakukan oleh perawat di Instalasi Rawat Inap, yaitu sbb:

4.1. Penerimaan pasien baru

4.2. Monitoring TD, HR, suhu, RR, nyeri, SPO2

4.3. pemasangan infus

4.4. Pengambilan sampel darah

4.5. Pemberian transfusi

4.6. Mobilisasi miring kanan dan kiri

4.7. Membantu eliminsi BAK dan BAB

4.8. Rectal touche/bawel training

4.9. Bledder training

4.10. Kateterisasi intermiten

4.11. Pemasangan DC

4.12. Perawatan luka

4.13. Pemberian obat oral

4.14. Pemberian obat parenteral

4.15. Memberikan kompres hangat/dingin

4.16. Mengajarkan Relaksasi napas dalam

4.17. Mengajarkan distraksi

4.18. Memberikan teknik imajinasi terbimbing

4.19. Edukasi pasien terkait DM, batuk efektif

4.20. Memulangkan pasien

5. Melatih staf (Anggrek 3, GPS lantai 3, dan Teratai 6 Selatan) untuk menggunakan naskah/skrip tersebut dalam melayani pasien