

PENDAMPINGAN PERAWAT KLINIS MELALUI TEKNIK EDUKASI MULTIMEDIA DALAM MENINGKATKAN KUALITAS KOMUNIKASI DAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP

Yuswardi¹, Hajjul kamil^{2*}, Aina Fitri³

^{1,2,3} Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala, Indonesia

[*hajjul.kamil@usk.ac.id](mailto:hajjul.kamil@usk.ac.id)

Received: 03-06- 2026

Revised: 17-06-2026

Approved: 25-06-2026

ABSTRAK

Kualitas komunikasi perawat merupakan determinan penting kepuasan pasien selama menjalani perawatan, namun pelaksanaannya di ruang rawat inap masih sering belum optimal akibat beban kerja tinggi dan keterbatasan waktu interaksi. Kegiatan pengabdian ini bertujuan mendampingi perawat klinis dalam meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik melalui teknik edukasi multimedia guna meningkatkan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Kegiatan dilaksanakan pada 27 Oktober–15 November 2025 oleh tim pengabdian dibantu mahasiswa praktik profesi Ners sebagai pengumpul data dan pendukung teknis pelaksanaan, melibatkan 18 perawat pelaksana, 21 pasien pada pengukuran sebelum, dan 18 pasien pada pengukuran sesudah intervensi. Metode pengabdian dilaksanakan melalui lima tahap: asesmen kebutuhan dan penentuan prioritas masalah dengan metode NCMSAM dalam Focus Group Discussion (FGD), perencanaan dan pengembangan media edukasi multimedia (poster, leaflet, dan video role play komunikasi terapeutik), pelatihan tatap muka, pendampingan lapangan berbasis bedside coaching, serta evaluasi struktur-proses-hasil menggunakan kuesioner kepuasan pasien sebelum dan sesudah pendampingan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pada seluruh indikator kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat, dari rentang 61,9–90,5% sebelum pendampingan menjadi 90,5–100% setelah pendampingan, dengan tiga dari enam indikator mencapai kepuasan sempurna (100%), dan peningkatan kepuasan paling krusial terjadi pada indikator kesediaan perawat meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien, meningkat dari 61,9% menjadi 100%. Kegiatan ini membuktikan bahwa pendampingan berbasis edukasi multimedia yang dipandu langsung oleh dosen efektif meningkatkan kualitas komunikasi perawat dan kepuasan pasien dalam waktu singkat, serta dapat direplikasi pada ruang rawat inap lain dengan permasalahan komunikasi serupa.

Kata Kunci: edukasi multimedia, kepuasan pasien, komunikasi terapeutik, pendampingan perawat

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang aman, efektif, dan berorientasi pada keselamatan pasien merupakan tuntutan mutlak bagi setiap rumah sakit. Manajemen keperawatan memiliki peran sentral dalam memastikan pelayanan tersebut berjalan efisien dan terorganisir melalui fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian sumber daya, baik manusia, sarana, maupun metode (Hayati et al., 2022; Masahuddin et al., 2020; Pujiastuti et al., 2023). Salah satu wujud nyata pelayanan keperawatan yang berkualitas adalah komunikasi terapeutik, yaitu interaksi profesional yang dirancang untuk membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien serta mendukung proses penyembuhan (Suraying et al., 2025).

Berbagai penelitian terbaru secara konsisten menunjukkan hubungan yang kuat antara kualitas komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap. Penelitian Sophia et al. (2023) dan Agil et al. (2022) menemukan hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien, dengan fase kerja dan fase terminasi komunikasi sebagai

determinan paling dominan. Studi lintas negara oleh Mersha et al. (2023) turut menegaskan bahwa pengetahuan dan keterampilan perawat dalam teknik komunikasi terapeutik berkorelasi dengan mutu interaksi klinis di rumah sakit. Sebaliknya, ketidaktepatan komunikasi terapeutik terbukti menurunkan kepuasan pasien secara bermakna (Nisa et al., 2022), sehingga pendampingan berkelanjutan bagi perawat klinis menjadi kebutuhan nyata, bukan sekadar pelatihan satu arah.

Permasalahan komunikasi tidak berdiri sendiri, melainkan berkaitan erat dengan beban kerja dan iklim psikologis di tempat kerja. Penelitian pada perawat di wilayah Banda Aceh menemukan bahwa insiden kekerasan verbal dan fisik di tempat kerja masih terjadi dan berhubungan dengan karakteristik sosiodemografi perawat (Nurhaliza et al., 2023). Sebuah kondisi yang berpotensi menurunkan kualitas interaksi perawat dengan pasien apabila tidak didampingi dengan strategi edukasi yang tepat dan mudah diterapkan di tengah kesibukan kerja. Studi pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa program pendampingan berbasis workshop dan bedside coaching efektif meningkatkan pengetahuan serta keterampilan komunikasi terapeutik perawat, termasuk pada aspek psikomotor dan afektif (Natashia et al., 2026). Studi lainnya menunjukkan bahwa mentorship program yang berkelanjutan secara signifikan meningkatkan keterampilan komunikasi profesional perawat (Gularte-Rinaldo et al., 2023). Program mentoring terstruktur yang menggabungkan pendampingan individual, bedside coaching, dan diskusi reflektif efektif menutup kesenjangan kompetensi perawat klinis melalui mekanisme pembelajaran sosial berupa observasi, interaksi langsung, dan umpan balik berkelanjutan (Suheni et al., 2026), sementara pendekatan berbasis simulasi dan role play terbukti secara konsisten meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutik tenaga kesehatan (Purnomo et al., 2025).

Kegiatan pengabdian ini fokus pada perawat klinis ruang rawat inap, dilaksanakan di Ruang Rawat Inap bedah wanita RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, wahana pendidikan profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala, dengan kondisi ketenagaan yang menunjukkan kekurangan tenaga bila diukur dengan formulasi rasio (25 dari idealnya 28 perawat untuk 28 tempat tidur). Hal ini menunjukkan bahwa rasio perawat satu perawat harus merawat 4–5 pasien dalam satu waktu shift. Kondisi keterbatasan waktu ini menjadi dasar pemilihan pendekatan edukasi multimedia, yaitu kombinasi poster, leaflet, dan video, sebagai teknik pendampingan yang ringkas namun dapat diakses berulang oleh perawat tanpa mengganggu jam pelayanan. Dalam pengabdian ini juga melibatkan mahasiswa Kepaniteraan Klinik Keperawatan Senior (K3S) profesi Ners untuk berperan mengumpulkan data awal, monitoring dan evaluasi keberlangsungan pendampingan terhadap 18 perawat dan pasien rawat inap di bawah supervisi langsung tim pengabdian.

Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk mendampingi perawat pelaksana dalam meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik melalui teknik edukasi multimedia, sehingga hubungan perawat dan pasien menjadi lebih efektif dan saling percaya, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Kebaruan program ini terletak pada integrasi bertahap antara pelatihan tatap muka, media edukasi cetak dan audiovisual, serta pendampingan lapangan berbasis bedside coaching yang berkelanjutan, berbeda dengan model diklat komunikasi konvensional yang lazim diselenggarakan secara searah (ceramah tunggal) tanpa tindak

lanjut langsung di lokasi kerja. Model berlapis ini belum pernah diterapkan secara khusus pada permasalahan komunikasi terapeutik di ruang rawat inap tersebut sebelumnya, sehingga kegiatan ini menjadi kontribusi baru dalam strategi peningkatan mutu komunikasi keperawatan di institusi tersebut.

METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan pendampingan klinis berbasis teknik edukasi multimedia untuk meningkatkan komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap. Metode pelaksanaan mengacu pada lima tahapan proses manajemen keperawatan, yaitu pengkajian (*assessment*), identifikasi masalah (*diagnosis*), perencanaan (*planning*), implementasi (*implementation*), dan evaluasi (*evaluation*). Kelima tahapan ini diterapkan secara sistematis untuk memastikan intervensi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan nyata di lapangan serta dapat diukur dampaknya terhadap kepuasan pasien. Kegiatan dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh mulai 27 Oktober - 15 November 2025. Sasaran kegiatan adalah 18 orang perawat pelaksana di ruang rawat inap tersebut. Tim pelaksana terdiri atas dosen Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala sebagai pemateri dan fasilitator utama, serta didukung oleh mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala yang bertugas sebagai asisten pelaksana dalam proses pengkajian, pendampingan, dan dokumentasi kegiatan.

Instrumen evaluasi kepuasan pasien yang digunakan merupakan modifikasi kuesioner berbasis lima dimensi SERVQUAL (*tangibility, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*) yang lazim digunakan pada penelitian kepuasan pelayanan keperawatan; enam butir di antaranya yang berkaitan langsung dengan komunikasi perawat-pasien digunakan sebagai indikator evaluasi pada kegiatan ini. Kuesioner disebarkan kepada 21 pasien pada pengukuran sebelum pendampingan dan 18 pasien pada pengukuran sesudah pendampingan. Instrumen ini merupakan adaptasi dari kuesioner kepuasan pasien yang telah digunakan pada praktik klinik di ruangan yang sama, sehingga tidak dilakukan uji validitas-reliabilitas ulang secara khusus dalam kegiatan pengabdian ini; hal ini diakui tim pengabdian sebagai salah satu keterbatasan metodologis kegiatan.

1) Tahap Persiapan

Tahap ini diawali dengan koordinasi oleh tim pengabdian bersama pihak manajemen keperawatan rumah sakit untuk memperoleh izin pelaksanaan dan data profil ruangan pelaksanaan kegiatan. Tim pengabdian menyusun instrumen asesmen kebutuhan berupa kuesioner kepuasan pasien, lembar observasi komunikasi perawat-pasien, dan pedoman wawancara terpimpin kepada kepala ruangan. Mahasiswa ikut membantu pelaksanaan teknis berupa distribusi instrumen kepada perawat dan pasien, serta entry dan rekapitulasi data pengkajian di bawah supervisi langsung. Hasil asesmen selanjutnya dibahas dalam *Focus Group Discussion* (FGD) yang dipimpin oleh tim pengabdian bersama kepala ruangan untuk merumuskan akar masalah dan menetapkan prioritas menggunakan metode NCMSAM (*Nursing Concern, Magnitude, Severity, Affordability, Manageability*). Luaran tahap ini berupa profil kebutuhan pendampingan yang berbasis data (*evidence-based need assessment*) serta kesepakatan bersama bahwa penguatan komunikasi terapeutik menjadi fokus utama program.



Gambar 1. Kegiatan Focus Group Discussion (FGD) bersama tim pengabdi , kepala ruangan, perawat pelaksana dan mahasiswa

2) Tahap 2: Perencanaan dan Pengembangan Media Edukasi Multimedia

Berdasarkan hasil asesmen, tim pengabdi menyusun modul pelatihan komunikasi terapeutik yang memuat tujuan pembelajaran, materi inti, dan skenario simulasi. tim pengabdi juga merancang tiga jenis media edukasi multimedia yang menjadi ciri khas teknik pendampingan pada program ini, yaitu poster ringkasan tahapan komunikasi terapeutik untuk ditempatkan di *nurse station*, leaflet panduan praktis komunikasi perawat-pasien, dan video simulasi (*role play*) penerapan komunikasi terapeutik pada berbagai situasi klinis. Penetapan capaian pembelajaran, peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan komunikasi terapeutik perawat dan validasi isi materi dilakukan sepenuhnya oleh tim Pengabdi. Mahasiswa berperan mendukung sisi produksi teknis, seperti pengeditan video, tata letak dan pencetakan poster serta leaflet, sesuai arahan dan di bawah supervisi tim pengabdi sebagai penanggung jawab konten ilmiah.

3) Tahap 3: Pelatihan Komunikasi Terapeutik Berbasis Multimedia

Pelatihan dilaksanakan secara tatap muka dan tim pengabdi bertindak sebagai pemateri utama di hadapan seluruh perawat pelaksana. Materi pelatihan mencakup konsep dasar komunikasi terapeutik, tahapan fase komunikasi (orientasi, kerja, dan terminasi), serta teknik mendengarkan aktif, empati, dan validasi perasaan pasien. Metode pelatihan menggabungkan ceramah interaktif, demonstrasi langsung oleh pengabdi, dan simulasi/*role play* terbimbing yang memanfaatkan video edukasi sebagai bahan diskusi reflektif pasca-tayang. Mahasiswa berperan mendukung aspek non-substantif pelatihan, meliputi penyiapan tempat dan perangkat multimedia (proyektor, pengeras suara), pengaturan presensi peserta, serta dokumentasi jalannya kegiatan secara rinci keberlanjutan kegiatan setelah pelatihan juga dilakukan penempatan media sebagai berikut:

- a. Kegiatan pertama adalah pemasangan poster komunikasi terapeutik. Tim pengabdi bersama mahasiswa menyusun materi edukasi tentang penerapan komunikasi terapeutik yang efektif antara perawat dan pasien berdasarkan SOP serta referensi ilmiah terbaru. Poster yang telah didesain dengan tampilan menarik dan bahasa yang mudah dipahami, kemudian dicetak dan ditempel di *nurse station* serta ruang istirahat perawat.
- b. Kegiatan kedua adalah pembagian leaflet komunikasi terapeutik. Tim pengabdi menyiapkan materi edukasi yang sama dalam format leaflet dengan desain ringkas dan praktis. Leaflet dicetak dan dibagikan kepada

seluruh perawat pelaksana sebagai pegangan saku yang dapat diakses sewaktu-waktu. Pengabdi memberikan arahan singkat tentang cara menggunakan leaflet sebagai pengingat dalam praktik sehari-hari.



Gambar 2. Kegiatan pemasangan poster komunikasi terapeutik di *nurse station* dan pembagian leaflet komunikasi terapeutik

- c. Kegiatan ketiga adalah pembuatan dan sosialisasi video *role play* komunikasi terapeutik. Tim pengabdi mempersiapkan materi yang sesuai dengan permasalahan yang ditemukan di ruangan, menyusun naskah video, dan membagikan peran dalam proses pembuatan video. Guna menjaga kesesuaian isi dalam rentang waktu pelaksanaan yang relatif singkat, naskah video disusun berdasarkan kasus nyata yang ditemukan di ruangan dan divalidasi secara isi oleh tim pengabdi sebelum proses pengambilan gambar, sehingga produksi video dapat diselesaikan secara efisien tanpa mengurangi kesesuaiannya dengan tujuan pembelajaran. Proses pengambilan gambar dan pengeditan video dilakukan oleh tim mahasiswa di bawah supervisi dosen. Video yang dihasilkan menampilkan simulasi komunikasi terapeutik dalam tiga skenario nyata. Setelah video selesai, tim pengabdi mensosialisasikannya kepada perawat ruangan pada saat kegiatan evaluasi hasil sebagai bentuk tindak lanjut program.

4) Tahap 4: Pendampingan (Mentoring) Penerapan Komunikasi Terapeutik

Setelah pelatihan, tim pengabdi melakukan pendampingan lapangan secara periodik melalui pendekatan *bedside coaching*, yaitu observasi langsung interaksi perawat-pasien di ruang rawat inap disertai umpan balik korektif seketika. Media edukasi multimedia yang telah disosialisasikan, poster di nurse station, leaflet, dan tautan video berfungsi sebagai alat penguatan mandiri (*self-reinforcement*) bagi perawat, sehingga proses pendampingan tetap dapat berlangsung secara mandiri oleh perawat meskipun pengabdi tidak selalu berada di lokasi. Mahasiswa berperan sebagai penghubung (*fasilitator*) antara tim pengabdi dan perawat ruangan, memantau keberadaan serta pemanfaatan media edukasi di lapangan, dan melaporkan perkembangan kepada pengabdi untuk keperluan penyesuaian strategi pendampingan.



Gambar 3. Kegiatan pendampingan lapangan secara periodik melalui pendekatan *bedside coaching*

5) Tahap 5: Evaluasi Program

Evaluasi program dilaksanakan secara menyeluruh oleh tim pengabdian menggunakan pendekatan evaluasi struktur, proses, dan hasil. Evaluasi struktur menilai ketersediaan media edukasi dan tingkat partisipasi perawat; evaluasi proses menilai keterlaksanaan tahap pelatihan dan pendampingan sesuai rencana; sedangkan evaluasi hasil membandingkan tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat sebelum dan sesudah pendampingan menggunakan kuesioner kepuasan pasien yang identik. Pengabdian bertanggung jawab penuh atas analisis data secara deskriptif komparatif serta penarikan simpulan efektivitas program. Hasil evaluasi dipaparkan kembali kepada pihak ruangan sebagai bentuk umpan balik dan dasar penyusunan rekomendasi tindak lanjut program.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Perawat

Seluruh responden (n=18) berjenis kelamin perempuan (100%) dan berada pada rentang usia 31–40 tahun (100%), dengan mayoritas berpengalaman kerja 6–10 tahun (55,6%) dan berpendidikan terakhir Diploma III Keperawatan (55,6%), sebagaimana disajikan pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Ruang Rawat Inap Bedah Wanita Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	18	100%

Karakteristik	f	%
Umur		
31–40 tahun	18	100%
Pengalaman Kerja		
1–5 tahun	3	16,7%
6–10 tahun	10	55,6%
11–15 tahun	4	22,2%
16–20 tahun	1	5,6%
Pendidikan Terakhir		
Diploma III Keperawatan	10	55,6%
S1 Keperawatan	1	5,6%
Ners	7	38,9%

Homogenitas usia dan pengalaman kerja perawat mengindikasikan tim yang relatif stabil dari sisi kematangan klinis, namun dominasi latar belakang pendidikan vokasi serta beban kerja tinggi akibat kekurangan tenaga (25 dari 28 perawat ideal) berpotensi menyita waktu perawat untuk membina komunikasi mendalam dengan pasien, sejalan dengan temuan bahwa beban kerja tinggi menjadi salah satu penghambat penerapan komunikasi terapeutik yang konsisten (Rusmana et al., 2023).

Dari perspektif psikologis, homogenitas perawat sebagai perempuan dewasa awal-menengah (31–40 tahun) dengan mayoritas masa kerja 6–10 tahun kemungkinan besar mempermudah proses internalisasi materi video role play dan bedside coaching, mengingat kelompok usia ini umumnya telah melewati fase adaptasi awal profesi dan memiliki kematangan emosional yang cukup untuk menerima umpan balik korektif secara terbuka. Namun demikian, dominasi latar belakang pendidikan vokasi (Diploma III) dibandingkan Ners dapat memengaruhi kecepatan adopsi teknologi multimedia sebagai alat bantu kerja, mengingat paparan terhadap metode pembelajaran berbasis simulasi digital selama pendidikan formal cenderung lebih terbatas pada jenjang vokasi. Faktor ini perlu menjadi perhatian pada replikasi program serupa, misalnya dengan menyediakan pendampingan teknis tambahan bagi perawat yang kurang terbiasa dengan media audiovisual.

Hasil Evaluasi Pendampingan

Perbandingan tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat sebelum dan sesudah pendampingan, yang diukur langsung oleh tim pengabdian dibantu mahasiswa disajikan pada Tabel 2.

Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan yang konsisten pada seluruh indikator kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat, dari rentang 61,9–90,5% sebelum pendampingan menjadi 90,5–100% setelah pendampingan. Tiga dari enam indikator yaitu menanyakan keluhan pasien, perawat memberi kesempatan bertanya, dan perawat meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi menunjukkan hasil mencapai kepuasan sempurna (100%) setelah pendampingan. Peningkatan paling menonjol terjadi pada indikator “perawat meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien”, yang sebelumnya menjadi keluhan terbesar (38,1% kurang puas) namun mencapai kepuasan penuh setelah pendampingan. Temuan ini memperkuat bukti bahwa komunikasi terapeutik yang konsisten, khususnya pada fase kerja interaksi perawat-pasien, merupakan determinan utama kepuasan pasien (Syukur et al., 2025). Teknik edukasi multimedia berupa poster dan leaflet yang ditempatkan strategis di *nurse station* berperan sebagai pengingat berkelanjutan bagi perawat, sedangkan video *role play*

memberikan contoh konkret penerapan teknik mendengarkan aktif, empati, dan validasi perasaan pasien yang mudah ditiru dalam interaksi sehari-hari, sejalan dengan rekomendasi bahwa pendampingan berbasis simulasi audiovisual efektif meningkatkan kompetensi komunikasi terapeutik perawat (Moykari et al., 2023).

Tabel 2
Kepuasan pasien sebelum dan setelah pendampingan komunikasi efektif pada perawat Ruang Rawat Inap Bedah Wanita Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Indikator Kepuasan Pasien	Sebelum Pendampingan		Sesudah Pendampingan	
	Puas	Kurang Puas	Puas	Kurang Puas
Perawat menanyakan keluhan pasien	76,2%	23,8%	100%	0%
Perawat memberi kesempatan bertanya	66,7%	33,3%	100%	0%
Perawat meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi	61,9%	38,1%	100%	0%
Perawat memberi penjelasan yang baik	81,0%	19,0%	95,4%	4,6%
Perawat datang tepat waktu	76,2%	23,8%	90,5%	9,5%
Perawat tanggap terhadap keluhan pasien	90,5%	9,5%	94,0%	6,0%

Meskipun demikian, tiga indikator lain belum mencapai kepuasan sempurna, yaitu “perawat memberikan pengetahuan dan penjelasan yang baik kepada pasien” (95,4%), “perawat datang tepat waktu” (90,5%), dan “perawat tanggap terhadap keluhan pasien” (94,0%). Pola ini mengindikasikan bahwa ketiga aspek tersebut lebih dipengaruhi oleh faktor sistemik, yaitu rasio perawat-pasien yang belum ideal (1:4–5), dibandingkan sekadar keterampilan komunikasi interpersonal semata, sehingga peningkatannya relatif lebih terbatas dalam kurun waktu pendampingan yang singkat. Ketepatan penyampaian informasi klinis khususnya terbukti menjadi komponen komunikasi terapeutik yang paling sulit dicapai secara konsisten oleh perawat dengan beban kerja tinggi (Sehabudin & Anisah, 2024), sehingga penguatan aspek edukasi klinis pasien memerlukan pendampingan lanjutan yang lebih spesifik, tidak cukup hanya mengandalkan media edukasi umum.

Efektivitas pendampingan pada kegiatan ini sejalan dengan prinsip *social learning theory* yang mendasari model mentoring klinis kontemporer, di mana observasi langsung, interaksi personal, dan umpan balik berkelanjutan selama bedside coaching memperkuat proses internalisasi keterampilan komunikasi oleh perawat (Suheni et al., 2026). Kombinasi pelatihan tatap muka, media edukasi statis, dan pendampingan lapangan pada dasarnya merepresentasikan strategi *reinforcement* berlapis yang secara empiris terbukti lebih unggul dibandingkan pelatihan satu arah tanpa tindak lanjut, sebagaimana dilaporkan pula pada program pendampingan tenaga kesehatan berbasis simulasi dan role play di fasilitas pelayanan primer (Purnomo et al., 2025). Pola keberhasilan serupa turut dilaporkan pada program pengabdian pelatihan komunikasi terapeutik dan manajemen stres bagi perawat unit hemodialisis di Indonesia yang menggunakan pendekatan workshop dan pendampingan, sehingga meningkatkan kompetensi kognitif, psikomotor, dan afektif perawat (Natashia et al., 2026), yang mengonfirmasi bahwa tantangan lapangan dan strategi pendampingan pada kegiatan ini sejalan dengan praktik pengabdian keperawatan lain di Indonesia. Dengan demikian, keberhasilan program ini tidak semata-mata disebabkan oleh materi edukasi yang menarik, melainkan oleh desain pendampingan berjenjang yang memungkinkan perawat memperoleh paparan berulang terhadap keterampilan yang sama melalui saluran

berbeda (visual, cetak, audiovisual, dan tatap muka langsung).

Implikasi praktis dari temuan ini bagi manajemen rumah sakit adalah pentingnya mengintegrasikan pendampingan komunikasi terapeutik ke dalam program pengembangan kompetensi berkelanjutan (*continuing professional development*), bukan sebagai kegiatan insidental semata. Rumah sakit juga perlu mempertimbangkan penyesuaian rasio perawat-pasien secara bertahap agar capaian pendampingan pada aspek yang bersifat sistemik, seperti ketepatan waktu dan ketanggapan terhadap keluhan, dapat dioptimalkan lebih lanjut. Penelitian atau pengabdian selanjutnya disarankan untuk menambahkan periode tindak lanjut (*follow-up*) guna menilai keberlanjutan perubahan perilaku komunikasi perawat setelah pendampingan berakhir.

Kekuatan program pendampingan ini terletak pada kombinasi media edukasi statis (poster, leaflet) dan media audiovisual (*video role play*) yang disusun langsung oleh tim pengabdian sehingga materi lebih mudah dipahami dan diterapkan oleh perawat ruangan, serta dampak yang terukur secara cepat melalui peningkatan kepuasan pasien dalam waktu pendampingan yang relatif singkat. Peran tim pengabdian yang menyeluruh sebagai pemateri, pendamping lapangan, dan evaluator, didukung mahasiswa dalam aspek pengumpulan data, produksi teknis media, dan dokumentasi kegiatan, memastikan pendampingan berbasis bukti (*evidence-based*) dan terukur secara objektif. Namun demikian, durasi pendampingan yang singkat menjadi keterbatasan utama sehingga keberlanjutan perubahan perilaku komunikasi sangat bergantung pada budaya kerja dan supervisi rutin oleh kepala ruangan, serta belum dapat mengatasi faktor sistemik seperti keterbatasan rasio perawat-pasien. Ke depan, pendampingan komunikasi terapeutik dapat diintegrasikan dengan program penguatan rasio ketenagaan dan supervisi klinis berkelanjutan secara simultan agar mutu pelayanan keperawatan meningkat secara menyeluruh.

KESIMPULAN

Kegiatan pendampingan perawat klinis melalui teknik edukasi multimedia di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh berhasil meningkatkan kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat pada seluruh indikator yang diukur, dari rentang 61,9–90,5% sebelum pendampingan menjadi 90,5–100% setelah pendampingan, dengan tiga dari enam indikator mencapai kepuasan sempurna (100%) dan peningkatan paling signifikan pada aspek kesediaan perawat meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien.

Keterbatasan utama program ini adalah durasi pendampingan yang singkat serta belum tertanganinya faktor sistemik berupa keterbatasan rasio perawat-pasien, yang tampak memengaruhi tiga indikator yang belum mencapai kepuasan sempurna. Untuk itu, manajemen RSUD dr. Zainoel Abidin direkomendasikan mengintegrasikan pendampingan komunikasi terapeutik berbasis multimedia ke dalam program pengembangan kompetensi berkelanjutan (*continuing professional development*), menetapkan jadwal supervisi rutin oleh kepala ruangan pascapendampingan, serta mengevaluasi secara bertahap kebijakan rasio ketenagaan perawat-pasien guna mendukung keberlanjutan mutu pelayanan dan kepuasan pasien secara jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agil, H. M., Rohman, T., & Santosa, P. R. (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Bung Karno RSU Proklamasi Rengasdengklok Tahun 2020. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(1), 83-93.
- Gularte-Rinaldo, J., Baumgardner, R., Tilton, T., & Brailoff, V. (2023, Apr). Mentorship ReSPeCT Study: A Nurse Mentorship Program's Impact on Transition to Practice and Decision to Remain in Nursing for Newly

- Hayati, N. K., Pertiwiwati, E., & Santi, E. (2022). Hubungan fungsi manajemen kepala ruang dengan penerapan keselamatan pasien. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 5(2), 84-93.
- Masahuddin, L., Rachmawaty, R., & Bahar, B. (2020). Hubungan Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dengan Penerapan Patient Safety Di Ruang Perawatan Rsud Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 6(1), 57-65.
- Mersha, A., Abera, A., Tesfaye, T., Abera, T., Belay, A., Melaku, T., Shiferaw, M., Shibiru, S., Estifanos, W., & Wake, S. K. (2023). Therapeutic communication and its associated factors among nurses working in public hospitals of Gamo zone, southern Ethiopia: application of Hildegard Peplau's nursing theory of interpersonal relations. *BMC Nursing*, 22(1), 381.
- Moykari, M. J., Sinaga, M. R., Sakke', V., Patrisia, I., & Sinaga, C. R. A. (2023). Nurses' knowledge and therapeutic communication in hospital. *Revista brasileira de enfermagem*, 76(5), e20220617.
- Natashia, D., Fitria, D., Fadhilah, H., & Puspasari, J. (2026). Improving Quality of Service melalui Pendekatan Perawatan Holistik di Unit Hemodialisis. *APMa Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 51-59.
<https://doi.org/https://doi.org/10.47575/apma.v6i1.839>
- 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).
- Nurhaliza, D., Putra, A., Jannah, N., Yuswardi, Y., & Yullizar. (2023, 09/14). Socio-Demographic Relationship of Nurses with Workplace Violence Incidents in Banda Aceh. *International Journal of Advanced Multidisciplinary Research*, 10(7), 310-312.
- Pujiastuti, E., Purwadhi, P., & Widjaja, Y. R. (2023). Pengaruh profesionalisme dan keterampilan perawat terhadap mutu pelayanan keperawatan rumah sakit. *Journal Healthcare Education*, 1(2), 18-27.
- Purnomo, J., Suwanto, T., & Kartikasari, F. (2025). Pendampingan perawat di Puskesmas dalam meningkatkan keterampilan dokumentasi keperawatan melalui pelatihan berbasis simulasi. *Jawara Kreasinografi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 53-60.
- Rusmana, W. E., Setiatin, S., & Wijayanti, A. P. (2023). Pengaruh Responsiveness Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan BSI*, 11(2), 160-169.
- Sehabudin, & Anisah, S. (2024). Hubungan ketepatan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di RS Harapan Mulia tahun 2024. *Journal of Comprehensive Science (JCS)*, 3(2).
- Sophia, A., Hadiyanto, H., & Andriani, R. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Nyi Ageng Serang Rsud Sekarwangi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 4588-4597.
- Suheni, N., Sugiharto, S., & Rahayuningsih, F. B. (2026). Efektivitas strategi synergized mentoring approach for reinforcement and training (SMART) dalam meningkatkan kompetensi perawat klinis di rumah sakit. *HOLISTIK JURNAL KESEHATAN*, 19(11), 3451-3461.

- Suraying, S., Jufriyanto, M., Hafidah, L., Amir, F., & Suprayitno, E. (2025). Komunikasi Terapeutik Petugas Kesehatan Berhubungan dengan Kepuasan Pasien. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 15(1), 35-42.
- Syukur, S. B., Ali, L., & Saban, N. I. G. (2025). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien dalam pemberian pelayanan keperawatan di ruang rawat inap (Irina F) RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto. *The Shine Cahaya Dunia Ners*, 10(02), 150-160.