

HUBUNGAN CARING, RESPON TIME PELAYANAN, DAN KOMUNIKASI PERAWAT DENGAN MUTU PELAYANAN : LITERATURE REVIEW

1. Fertica Doures Nanda Resa, Universitas Muhammadiyah Surabaya
2. Rachmad Cahyadi, Universitas Muhammadiyah Surabaya
Korespondensi : ferticakinan@gmail.com

ABSTRAK

Kualitas layanan kesehatan di fasilitas rumah sakit pada dasarnya merupakan produk dari dua pilar utama yang saling melengkapi, yaitu kecepatan dan ketepatan tindakan medis di satu sisi, serta kualitas interaksi interpersonal antara tenaga kesehatan dan pasien di sisi yang lain. Penelitian ini dirancang untuk mengkaji secara mendalam hubungan antara tiga faktor kunci, yakni perilaku caring yang ditunjukkan perawat, kecepatan respons pelayanan, dan penerapan komunikasi terapeutik, terhadap tingkat mutu pelayanan yang dirasakan oleh pasien. Dengan mengadopsi pendekatan literature review, studi ini menganalisis 14 jurnal relevan yang memberikan gambaran komprehensif mengenai dinamika hubungan antar variabel tersebut. Hasil telaah menunjukkan bahwa kecepatan respons merupakan indikator yang sangat krusial dalam konteks pelayanan gawat darurat, mengingat setiap keterlambatan dapat berdampak langsung pada keselamatan jiwa pasien. Sementara itu, perilaku caring dan komunikasi terapeutik terbukti berperan sebagai prediktor utama yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, karena kedua aspek ini secara langsung menyentuh dimensi emosional dan psikologis dari pengalaman menjalani perawatan. Namun, pencapaian standar pelayanan minimal masih menghadapi hambatan signifikan berupa ketidakefisienan alur kerja yang menimbulkan pemborosan waktu dan tenaga, serta rendahnya tingkat empati yang ditunjukkan oleh sebagian tenaga kesehatan dalam berinteraksi dengan pasien. Dengan demikian, mutu pelayanan yang optimal hanya dapat terwujud apabila rumah sakit mampu mengintegrasikan secara harmonis antara ketepatan waktu dalam menjalankan prosedur operasional dan pendekatan asuhan yang memanusiakan pasien, sehingga tercipta pengalaman perawatan yang tidak hanya cepat dan tepat, tetapi juga hangat dan penuh makna bagi setiap individu yang mempercayakan kesehatannya kepada institusi pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Caring, Response Time, Komunikasi Terapeutik, Mutu Pelayanan, Kepuasan Pasien

1. PENDAHULUAN

Kepuasan pasien merupakan cerminan langsung dari keberhasilan sistem pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan harapan individu yang memanfaatkan fasilitas medis. Dalam konteks rumah sakit, evaluasi terhadap mutu layanan tidak dapat dilepaskan dari pengalaman subjektif pasien selama menjalani perawatan, yang mencakup seluruh aspek mulai dari penerimaan awal hingga proses pemulihan. Di unit gawat darurat, situasi kritis dan tekanan waktu sering kali menjadi faktor yang memperbesar potensi ketidakpuasan, karena pasien dan keluarganya berada dalam kondisi rentan dan mengharapkan respons cepat dari tenaga medis. Ketidakpuasan yang muncul di area ini umumnya dipicu oleh persepsi terhadap lambatnya penanganan, kurangnya komunikasi yang jelas, serta ketidakmampuan petugas dalam memberikan perhatian yang memadai terhadap keluhan pasien. Kondisi tersebut diperburuk oleh dinamika interaksi pelayanan yang kompleks, di mana pasien tidak hanya menghadapi tantangan fisik akibat penyakit, tetapi juga beban emosional yang timbul dari proses administrasi yang berbelit dan suasana ruang gawat darurat yang cenderung hiruk pikuk (Manzano, 2025). Bagi pasien dengan keterbatasan akses, seperti mereka yang tinggal di daerah terpencil atau memiliki kondisi sosial ekonomi rendah, pengalaman ini menjadi semakin melelahkan karena mereka harus berjuang lebih keras untuk mendapatkan pelayanan yang setara dengan pasien lainnya. Kelelahan fisik dan emosional yang dialami selama proses perawatan berpotensi menggeser fokus pasien dari upaya penyembuhan menjadi penilaian negatif terhadap keseluruhan sistem, sehingga memperkuat rasa kecewa dan ketidakpercayaan (Nurhakim et al., 2025). Dalam kerangka ini, perilaku caring yang ditunjukkan oleh perawat dan tenaga kesehatan lainnya menjadi elemen krusial yang mampu menjembatani kesenjangan antara harapan pasien dan realitas pelayanan. Caring tidak hanya terbatas pada tindakan medis, tetapi mencakup kemampuan untuk mendengarkan, menunjukkan empati, serta memberikan dukungan psikologis yang berkesinambungan sepanjang masa perawatan. Tanpa penguatan perilaku caring, seluruh upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan akan menemui hambatan yang signifikan, karena aspek teknis semata tidak cukup untuk menciptakan pengalaman pasien yang holistik dan bermakna. Pada akhirnya, mutu pelayanan keperawatan yang diharapkan oleh masyarakat hanya dapat tercapai apabila aspek responsivitas, aksesibilitas, dan kepedulian emosional terintegrasi secara harmonis dalam setiap interaksi pelayanan di unit gawat darurat dan seluruh lingkungan rumah sakit (Faridasari et al., 2021).

Pada skala global, empati telah teridentifikasi sebagai elemen fundamental yang paling berpengaruh dalam membentuk persepsi positif pasien terhadap layanan kesehatan, karena dimensi ini secara langsung menyentuh aspek psikologis dan emosional individu yang sedang menghadapi kondisi sakit. Di Indonesia, berbagai penelitian yang dilakukan di unit gawat darurat memperkuat temuan internasional tersebut, namun dengan penekanan khusus pada faktor waktu tanggap yang terbukti memiliki hubungan sangat signifikan dengan mutu pelayanan. Kecepatan tindakan di unit gawat darurat tidak dapat ditawar karena setiap menit yang berlalu dapat menentukan keselamatan pasien, sehingga rumah sakit dituntut untuk memiliki sistem triase yang efektif dan alur pelayanan yang terstandarisasi (Hidayat et al., 2020). Data dari Jawa Tengah secara konsisten menunjukkan bahwa kecepatan respon perawat berkorelasi kuat dengan persepsi kualitas layanan, yang berarti pasien cenderung menilai baik keseluruhan pengalaman perawatan mereka apabila pertolongan pertama diberikan dengan sigap dan tanpa penundaan yang berarti. Meskipun aspek teknis seperti waktu tanggap menduduki posisi penting, hasil analisis statistik lebih lanjut mengungkapkan bahwa kepuasan pasien tidak semata-mata ditentukan oleh faktor kecepatan. Komunikasi terapeutik yang terjalin

antara perawat dan pasien memegang peranan yang sama krusialnya, karena melalui komunikasi tersebut pasien dapat memahami kondisi kesehatan mereka, prosedur yang akan dijalani, serta merasa dihargai sebagai subjek yang memiliki hak untuk mendapatkan penjelasan yang jelas dan jujur. Di sisi lain, perilaku caring yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan melalui sentuhan, perhatian, dan kesediaan untuk mendengarkan keluhan turut mempengaruhi penilaian pasien terhadap mutu layanan secara keseluruhan (Lee & Seo, 2022). Ketiga dimensi tersebut, yaitu kecepatan respon, komunikasi terapeutik, dan perilaku caring, bekerja secara simultan dan saling melengkapi dalam membentuk pengalaman pasien yang holistik. Sebuah pelayanan yang cepat namun tidak disertai dengan komunikasi yang baik dan sikap empatik akan terasa dingin dan mekanistik, sementara pelayanan yang ramah namun lambat justru dapat membahayakan keselamatan pasien. Oleh karena itu, pencapaian kepuasan pasien yang optimal di unit gawat darurat menuntut integrasi yang seimbang antara kompetensi teknis dan kemampuan interpersonal, di mana perawat tidak hanya bertindak sebagai pelaksana prosedur medis, tetapi juga sebagai komunikator yang efektif dan pemberi asuhan yang penuh perhatian. Sinergi antara ketiga faktor penentu ini menjadi fondasi yang tidak terpisahkan dalam upaya rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan berpusat pada pasien, sekaligus menjawab tantangan masyarakat yang semakin kritis terhadap kualitas layanan kesehatan yang mereka terima (Nurrahma et al., 2021).

Salah satu akar permasalahan dari rendahnya kualitas pelayanan di rumah sakit, khususnya di unit gawat darurat, adalah ketidakmampuan tenaga kesehatan dalam mengaktualisasikan kompetensi kasih sayang yang seharusnya menjadi jembatan antara pengetahuan teknis dan perilaku caring yang tampak nyata di mata pasien. Kompetensi kasih sayang ini bukan sekadar sifat bawaan, melainkan keterampilan yang dapat dikembangkan melalui pelatihan dan pengalaman, namun sering kali terabaikan dalam pendidikan formal keperawatan yang lebih berfokus pada aspek prosedural dan klinis. Ketika kompetensi tersebut tidak terinternalisasi dengan baik, perilaku caring yang ditunjukkan oleh perawat menjadi dangkal dan kehilangan makna substantifnya, sehingga pasien hanya merasakan pelayanan yang mekanis tanpa sentuhan kemanusiaan yang mendalam (Perceka, 2020). Di unit gawat darurat, kondisi ini diperparah oleh manajemen waktu tunggu yang buruk, di mana pasien yang datang dengan berbagai tingkat kegawatdaruratan harus menanti lebih lama dari yang seharusnya akibat ketidakefisienan alur pelayanan dan kurangnya koordinasi antar petugas. Waktu tunggu yang berkepanjangan tidak hanya menimbulkan kecemasan dan ketidaknyamanan fisik, tetapi juga secara langsung menggerus persepsi pasien terhadap mutu layanan, karena pasien menganggap bahwa setiap detik penundaan merupakan cerminan dari ketidakpedulian dan ketidakmampuan rumah sakit dalam mengelola prioritas. Lebih jauh lagi, kegagalan komunikasi yang terjadi selama proses pelayanan, baik yang bersifat verbal maupun non verbal, menjadi pukulan ganda yang menghancurkan kepuasan pasien dan sekaligus menghambat terbentuknya hubungan saling percaya antara pasien dan tenaga kesehatan (Putri & Ngasu, 2024). Pasien cenderung mendefinisikan perilaku caring melalui bagaimana perawat berbicara, mendengarkan, menatap, dan merespon keluhan mereka, sehingga ketika komunikasi yang terjalin terputus atau tidak tulus, pasien kehilangan rasa aman dan keyakinan terhadap kemampuan perawat dalam merawat mereka. Sentuhan yang terburu buru, nada suara yang datar, atau kurangnya kontak mata dapat diinterpretasikan sebagai ketidakseriusan dan ketidakpedulian, meskipun sebenarnya perawat mungkin sedang berada dalam tekanan pekerjaan yang tinggi. Dalam jangka panjang, perilaku caring yang buruk ini berkorelasi langsung dengan rendahnya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan secara umum, yang pada gilirannya berdampak pada citra rumah sakit dan menurunnya loyalitas pasien untuk kembali

menggunakan layanan kesehatan yang sama. Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan harus dimulai dari penguatan kompetensi kasih sayang melalui program pendidikan berkelanjutan dan supervisi klinis yang intensif, disertai dengan perbaikan sistem manajemen waktu tunggu dan pengembangan keterampilan komunikasi interpersonal yang efektif bagi setiap perawat yang bertugas di lini terdepan (Noviyanti et al., 2021).

Menghadapi kompleksitas permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya, berbagai kajian menawarkan solusi strategis yang berpusat pada penguatan komunikasi perawat sebagai fondasi utama perbaikan mutu, mengingat kepuasan komunikasi terbukti mampu memperkuat budaya keselamatan pasien secara berkelanjutan di lingkungan rumah sakit. Ketika pasien merasa didengarkan dan dipahami, mereka cenderung lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan, gejala, dan kekhawatiran mereka, sehingga perawat dapat mengambil keputusan klinis yang lebih akurat dan menghindari potensi kesalahan medis yang fatal. Untuk mewujudkan hal tersebut, diperlukan lingkungan praktik yang mendukung, yaitu suasana kerja yang kondusif dimana perawat memiliki beban kerja yang ideal, dukungan dari rekan sejawat dan atasan, serta akses terhadap sumber daya yang memadai untuk menjalankan peran komunikatif mereka secara optimal. Lingkungan praktik yang positif ini menjadi prediktor kuat bagi kepuasan pasien, karena perawat yang bekerja dalam kondisi yang baik cenderung menunjukkan sikap yang lebih sabar, ramah, dan penuh perhatian ketika berinteraksi dengan pasien dan keluarganya (Prahmawati & Rahmawati, 2021). Secara khusus di unit gawat darurat yang sarat dengan tekanan dan kondisi kritis, penerapan komunikasi terapeutik yang jelas dan terstruktur menjadi sangat krusial karena pasien dalam situasi darurat membutuhkan kepastian, kejelasan informasi, dan ketenangan yang ditularkan melalui ucapan dan bahasa tubuh perawat. Perilaku caring yang konsisten, yang dimanifestasikan melalui ketulusan dalam memberikan pertolongan, kehadiran fisik yang sigap, dan dukungan emosional yang stabil, terbukti efektif dalam meredakan kecemasan pasien dan keluarganya meskipun prosedur medis yang dijalani bersifat invasif dan menyakitkan (Agostinho et al., 2023). Kombinasi antara komunikasi yang baik dan perilaku caring yang autentik menciptakan sinergi yang luar biasa, dimana pasien tidak hanya memperoleh penanganan medis yang tepat tetapi juga merasakan pengalaman perawatan yang manusiawi dan bermartabat. Integrasi kedua elemen ini pada akhirnya mampu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan secara menyeluruh, karena kepuasan pasien tidak lagi diukur semata dari keberhasilan klinis, tetapi juga dari kenyamanan psikologis dan hubungan interpersonal yang terjalin selama masa perawatan. Dengan demikian, rumah sakit yang berkomitmen untuk maju harus menjadikan peningkatan kompetensi komunikasi dan penguatan perilaku caring sebagai prioritas utama dalam setiap kebijakan pengembangan sumber daya manusia, mulai dari tahap rekrutmen, orientasi, pendidikan berkelanjutan, hingga evaluasi kinerja berkala. Hanya melalui pendekatan holistik yang menggabungkan perbaikan sistem dan penguatan kapasitas individual inilah pelayanan keperawatan dapat bertransformasi menjadi layanan yang tidak hanya cepat dan tepat, tetapi juga hangat dan penuh makna bagi setiap pasien yang mempercayakan keselamatan jiwanya kepada tenaga kesehatan (Dewi et al., 2024).

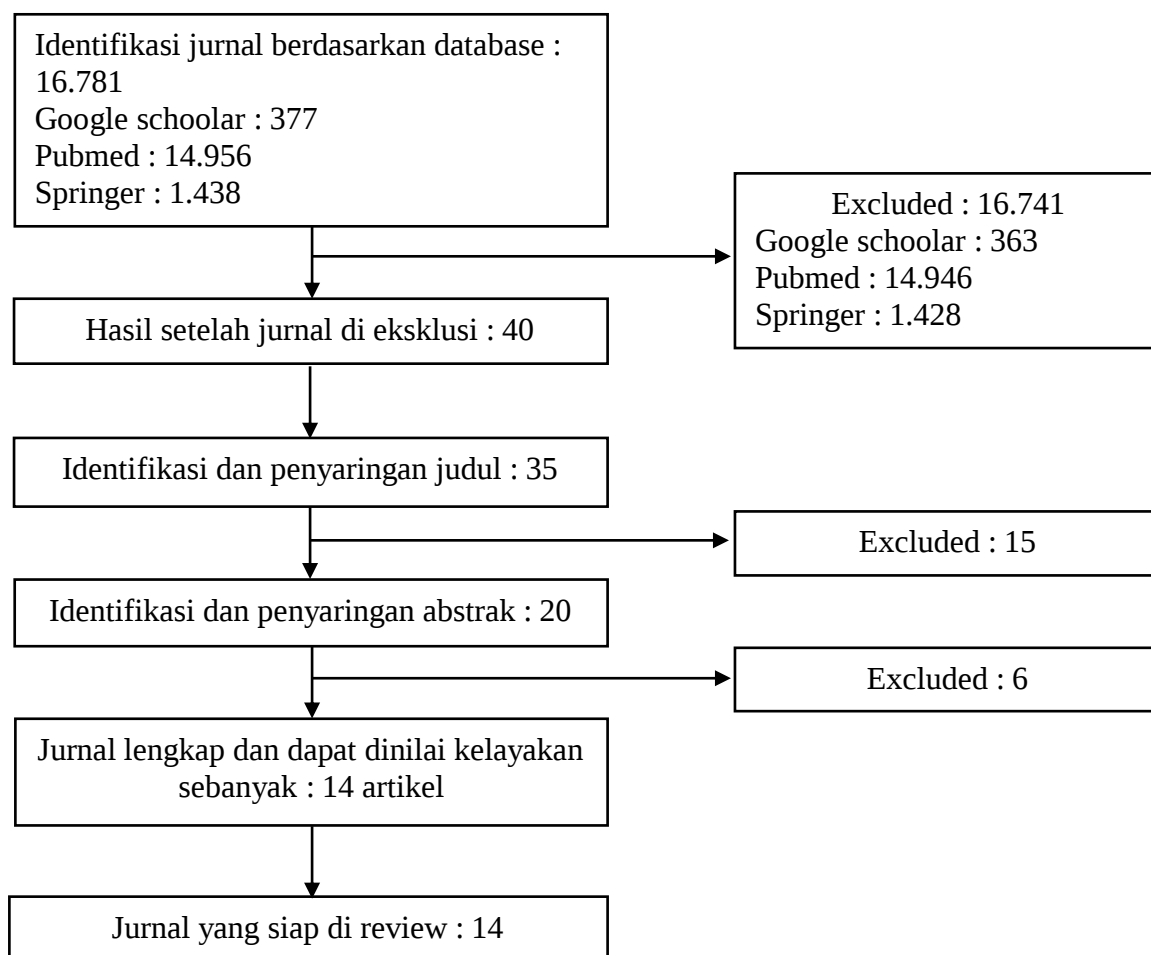
2. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan caring, respon time pelayanan, dan komunikasi perawat dengan mutu pelayanan

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengadopsi desain literature review sebagai pendekatan utama, yang berarti seluruh analisis dan kesimpulan disusun berdasarkan sintesis dari berbagai hasil

penelitian terdahulu yang telah terpublikasi, tanpa melakukan pengumpulan data primer secara langsung di lapangan. Literature review ini dilaksanakan secara sistematis dengan mengikuti prosedur yang terstruktur, dimulai dari perumusan pertanyaan penelitian yang jelas, penentuan kriteria inklusi dan eksklusi, hingga pelaksanaan pencarian literatur yang komprehensif di berbagai sumber elektronik terpercaya.



Gambar 1. Literature review hubungan caring, respon time pelayanan, dan komunikasi perawat dengan mutu pelayanan

Pencarian literatur dibatasi pada rentang tahun publikasi antara tahun 2021 hingga 2025, dengan pertimbangan bahwa artikel-artikel yang diterbitkan dalam periode lima tahun terakhir dianggap memiliki relevansi tinggi terhadap kondisi terkini di bidang pelayanan kesehatan dan keperawatan, serta mencerminkan perkembangan ilmu pengetahuan dan praktik klinis yang mutakhir. Untuk menjangkau publikasi ilmiah seluas luasnya, pencarian artikel jurnal dilakukan melalui tiga database elektronik utama, yaitu Google Scholar yang menyediakan akses ke beragam jurnal nasional dan internasional, PubMed yang dikenal sebagai basis data terkemuka di bidang biomedis dan kesehatan, serta Springer yang memuat publikasi berkualitas tinggi dari berbagai disiplin ilmu terkait. Kombinasi dari ketiga database ini dipilih untuk meminimalkan risiko terjadinya bias publikasi serta memastikan bahwa literatur yang diperoleh mencakup perspektif yang beragam, mulai dari penelitian kuantitatif, kualitatif, hingga studi campuran yang relevan dengan topik yang diangkat. Kata kunci yang digunakan dalam proses pencarian literatur dirumuskan secara spesifik dan disesuaikan dengan fokus kajian, yaitu respon time pelayanan untuk menangkap aspek kecepatan tanggap tenaga kesehatan, mutu

pelayanan sebagai variabel utama yang mengukur kualitas layanan secara keseluruhan, serta komunikasi perawat yang merepresentasikan dimensi interpersonal dalam interaksi klinis. Strategi pencarian menerapkan operator Boolean seperti AND dan OR untuk menggabungkan atau memperluas hasil pencarian, serta menerapkan fungsi filter yang tersedia di masing masing database agar hanya artikel dengan judul dan abstrak yang sesuai dengan topik yang ditampilkan sebagai hasil awal (Cahyono et al., 2019).

Setelah seluruh literatur terkumpul dari ketiga database, langkah selanjutnya adalah melakukan proses seleksi yang ketat dengan membaca judul, abstrak, dan kata kunci untuk menyingkirkan artikel yang tidak relevan, dilanjutkan dengan penilaian teks lengkap untuk memastikan kualitas dan kesesuaian isi dengan tujuan review. Hasil dari seluruh rangkaian proses seleksi dan penyaringan tersebut kemudian diilustrasikan dalam bentuk diagram alir yang menggambarkan secara transparan setiap tahapan yang dilalui, mulai dari jumlah artikel yang teridentifikasi awal, jumlah yang tersisih setelah duplikasi, jumlah yang ditelaah berdasarkan abstrak, hingga jumlah final yang dianalisis secara mendalam. Melalui prosedur yang sistematis dan terdokumentasi dengan baik ini, literature review diharapkan dapat menghasilkan sintesis pengetahuan yang valid, reliabel, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, sehingga mampu memberikan kontribusi berarti bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam kaitannya dengan peningkatan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan.

4. HASIL PENELITIAN

Hasil pencarian literatur dari ketiga database elektronik yang telah disebutkan sebelumnya memperoleh total sebanyak 16.781 artikel, sebuah jumlah yang sangat besar dan menunjukkan bahwa topik mengenai respond time pelayanan, mutu pelayanan, dan komunikasi perawat memang menjadi perhatian luas di kalangan akademisi dan peneliti kesehatan. Dari ribuan artikel tersebut, proses seleksi yang ketat dengan menerapkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan sebelumnya, seperti kesesuaian topik dengan fokus kajian, ketersediaan teks lengkap, relevansi tahun publikasi, serta metodologi penelitian yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan, menghasilkan penyusutan jumlah yang sangat signifikan. Pada akhir proses seleksi dan penelaahan mendalam, hanya 14 artikel yang dinyatakan memenuhi seluruh kriteria dan layak untuk dimasukkan dalam data analisis pada penelitian literature review ini.

Tabel 1. Hubungan caring, respon time pelayanan, dan komunikasi perawat dengan mutu pelayanan

No.	Penulis & Tahun	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1	Sait & Vijesh (2025)	Redefining Wellness: Assessing Grassroots Healthcare Transformation in India	Desain: Deskriptif–analitik. Populasi: Pasien PHC di Kerala. Sampel: 400 pasien. Teknik sampling: Stratified multi-stage sampling. Analisa: Statistik bivariat dan multivariat.	Empati berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien dan menjadi prediktor utama bersama aksesibilitas dan keamanan ($p < 0,05$).
2	Rothberg et al (2012)	The Relationship Between Time Spent Communicating	Desain: Time-motion & cross-sectional. Populasi: Dokter, perawat,	Tidak terdapat hubungan antara waktu komunikasi dengan kepuasan

No.	Penulis & Tahun	Judul	Metode	Hasil Penelitian
		and Communication Outcomes on a Hospital Medicine Service	pasien. Sampel: 18 dokter, 379 pasien. Teknik sampling: Total sampling. Analisa: Korelasi Pearson & Spearman.	pasien maupun kesepakatan rencana perawatan ($p > 0,05$).
3	Hidayat et al (2020)	Relationships of Service Response with Service Quality in Emergency Department	Desain: Cross-sectional. Populasi: Pasien IGD. Sampel: 117 pasien. Teknik sampling: Total sampling per shift. Analisa: Kendall Tau.	Tidak terdapat hubungan antara response time dengan mutu pelayanan IGD ($p = 0,963$).
4	Blebu et al (2023)	How Low-Income Clients View the Customer Service Delivery of Government Offices	Desain: Kualitatif deskriptif. Populasi: Klien berpenghasilan rendah. Sampel: 25 informan. Teknik sampling: Purposive sampling. Analisa: Analisis tematik.	Empati, komunikasi jelas, dan pelayanan terorganisir meningkatkan kepuasan dan kepercayaan klien.
5	Noviyanti et al, 2021	Exploring the Relationship between Nurses' Communication Satisfaction and Patient Safety Culture	Desain: Cross-sectional. Populasi: Perawat rumah sakit. Sampel: 51 perawat. Teknik sampling: Proportional random sampling. Analisa: Spearman Rank.	Terdapat hubungan signifikan antara kepuasan komunikasi perawat dan budaya keselamatan pasien ($p = 0,015$; $r = 0,338$).
6	Lee & Seo (2022)	Mediating Effect of Compassion Competence on Caring Behaviors and Nursing Service Quality	Desain: Cross-sectional. Populasi: Perawat rumah sakit. Sampel: Perawat klinis. Teknik sampling: Convenience sampling. Analisa: Pearson & regresi hirarki.	Caring berhubungan positif dengan mutu pelayanan, dimediasi secara signifikan oleh kompetensi compassion ($p < 0,05$).
7	Ahmed et al (2022)	Communication Skills and Caring Behavior of Nurses	Desain: Deskriptif kuantitatif. Populasi: Pasien rumah sakit. Sampel: Pasien rawat inap. Teknik sampling: Tidak dijelaskan. Analisa:	Komunikasi verbal dan nonverbal perawat berkontribusi terhadap perilaku caring dan peningkatan kualitas asuhan.

No.	Penulis & Tahun	Judul	Metode	Hasil Penelitian
			Statistik deskriptif.	
8	Nurhakim et al (2025)	Hubungan Komunikasi Terapeutik dan Caring terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap	Desain: Korelasional cross-sectional. Populasi: Pasien rawat inap. Sampel: 70 responden. Teknik sampling: Accidental sampling. Analisa: Chi-square & regresi linier.	Komunikasi terapeutik ($p=0,01$) dan caring ($p=0,00$) berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien.
9	Faridasari et al (2021)	Hubungan Caring dengan Tingkat Kepuasan Pasien	Desain: Cross-sectional. Populasi: Pasien rawat inap. Sampel: 80 responden. Teknik sampling: Purposive sampling. Analisa: Chi-square.	Terdapat hubungan signifikan antara caring perawat dan kepuasan pasien ($p = 0,000$).
10	Putri & Ngasu (2024)	Relationship Between Caring and Therapeutic Communication and Quality of Nursing Services	Desain: Systematic review. Populasi: Artikel penelitian. Sampel: Studi kuantitatif 2015–2020. Teknik sampling: Database search. Analisa: Sintesis naratif.	Caring dan komunikasi terapeutik berhubungan signifikan dengan mutu pelayanan keperawatan.
11	Dewi et al (2024)	Hubungan Komunikasi Terapeutik dan Caring dengan Kepuasan Pasien IGD	Desain: Survey analitik cross-sectional. Populasi: Pasien IGD. Sampel: 80 responden. Teknik sampling: Accidental sampling. Analisa: Uji Gamma.	Komunikasi terapeutik ($p=0,001$) dan caring ($p=0,001$) berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien.
12	Pira et al (2021)	Hubungan Response Time Perawat dengan Pelayanan Gawat Darurat	Desain: Cross-sectional. Populasi: Pasien IGD. Sampel: 60 responden. Teknik sampling: Accidental sampling. Analisa: Chi-square.	Response time berhubungan signifikan dengan pelayanan gawat darurat ($p=0,006$; $OR=5,313$).
13	Nurrahma et al (2021)	Hubungan Respon Time dengan Mutu Pelayanan IGD	Desain: Korelasional cross-sectional. Populasi: Pasien IGD. Sampel: 86 responden. Teknik sampling: Total	Terdapat hubungan signifikan antara respon time dan mutu pelayanan IGD ($p = 0,000$; $r = -0,512$).

No.	Penulis & Tahun	Judul	Metode	Hasil Penelitian
			sampling. Analisa: Spearman Rank.	
14	Perceka (2020)	Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di IGD	Desain: Deskriptif korelasional. Populasi: Pasien IGD. Sampel: 67 responden. Teknik sampling: Accidental sampling. Analisa: Korelasi.	Mutu pelayanan keperawatan yang rendah berhubungan dengan ketidakpuasan pasien IGD.

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan hasil seleksi literatur yang ketat dari total 16.781 artikel awal, hanya 14 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis secara mendalam untuk mengkaji hubungan antara perilaku caring, respons time pelayanan, dan komunikasi perawat dengan mutu pelayanan kesehatan. Dari keempat belas artikel tersebut, terlihat bahwa sebagian besar penelitian menggunakan desain cross sectional dengan pendekatan kuantitatif, meskipun terdapat pula studi kualitatif deskriptif dan systematic review yang memperkaya perspektif analisis. Populasi yang diteliti bervariasi, mencakup pasien rawat inap, pasien unit gawat darurat, perawat klinis, hingga klien berpenghasilan rendah, yang menunjukkan bahwa topik ini relevan di berbagai setting pelayanan kesehatan dan kelompok masyarakat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan juga beragam, mulai dari accidental sampling, purposive sampling, total sampling, hingga stratified multi stage sampling, dengan jumlah responden yang bervariasi antara 25 informan pada studi kualitatif hingga 400 pasien pada studi berskala besar di India. Metode analisis data yang diterapkan pun bervariasi, mulai dari uji korelasi sederhana seperti Chi square, Kendall Tau, dan Spearman Rank, hingga analisis yang lebih kompleks seperti regresi hirarki dan statistik multivariat, yang mencerminkan tingkat kedalaman analisis yang berbeda-beda antar penelitian.

Temuan dari keempat belas artikel menunjukkan adanya konsistensi yang kuat mengenai peran komunikasi perawat dan perilaku caring dalam menentukan mutu pelayanan, namun hasil yang berbeda muncul pada variabel respons time, terutama di unit gawat darurat. Sebagian besar penelitian, seperti yang dilakukan oleh Nurhakim dan kolega, Dewi dan tim, serta Faridasari dan rekan-rekan, secara konsisten melaporkan adanya hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dan perilaku caring dengan kepuasan pasien, dengan nilai probabilitas yang sangat kecil yang menandakan hubungan yang tidak terjadi secara kebetulan. Hal ini diperkuat oleh studi kualitatif Askali yang menemukan bahwa empati, komunikasi yang jelas, dan pelayanan yang terorganisir mampu meningkatkan kepuasan dan kepercayaan klien berpenghasilan rendah, serta penelitian Rivera yang menegaskan bahwa keterampilan komunikasi verbal dan nonverbal perawat berkontribusi secara langsung terhadap perilaku caring dan peningkatan kualitas asuhan. Namun demikian, terdapat temuan kontradiktif dari studi Rothberg dan kolega yang justru menyatakan tidak adanya hubungan antara waktu yang dihabiskan untuk berkomunikasi dengan kepuasan pasien maupun kesepakatan rencana perawatan, yang mengindikasikan bahwa kualitas komunikasi mungkin lebih menentukan dibandingkan kuantitas atau durasi komunikasi itu sendiri. Untuk variabel respons time, hasil penelitian juga menunjukkan ketidakkonsistenan, dimana Hidayat dan tim melaporkan tidak adanya hubungan antara response time dengan mutu pelayanan di unit gawat darurat, sementara Prahmawati dan kolega serta Nurrahma dan tim justru

menemukan hubungan yang signifikan dengan nilai probabilitas yang sangat kecil dan koefisien korelasi yang menunjukkan arah hubungan negatif, artinya semakin cepat waktu tanggap perawat, semakin tinggi mutu pelayanan yang dirasakan pasien.

5. PEMBAHASAN

Secara keseluruhan, sintesis dari keempat belas artikel yang dianalisis mengarah pada kesimpulan bahwa komunikasi perawat dan perilaku caring merupakan dua pilar utama yang secara konsisten berhubungan dengan peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pasien di berbagai setting, sementara pengaruh respons time masih memerlukan kajian lebih lanjut karena temuan yang bervariasi antar studi. Penelitian Lee dan Seo memberikan kontribusi penting dengan mengungkap bahwa hubungan antara perilaku caring dan mutu pelayanan dimediasi secara signifikan oleh kompetensi kasih sayang, yang berarti perawat tidak cukup hanya menunjukkan perilaku caring secara permukaan, tetapi harus dilandasi oleh kemampuan internal untuk berempati dan berbelas kasih secara tulus. Studi Noviyanti juga menambah dimensi baru dengan menunjukkan bahwa kepuasan komunikasi perawat itu sendiri berhubungan dengan budaya keselamatan pasien, yang mengimplikasikan bahwa perbaikan mutu layanan tidak hanya berorientasi pada pasien tetapi juga harus memperhatikan kesejahteraan komunikasi tenaga kesehatan sebagai bagian dari sistem. Temuan dari Perceka yang menunjukkan bahwa mutu pelayanan keperawatan yang rendah berhubungan dengan ketidakpuasan pasien di unit gawat darurat semakin menegaskan urgensi perbaikan menyeluruh dalam aspek caring dan komunikasi, karena ketidakpuasan di area kritis ini dapat berdampak pada keselamatan pasien dan citra rumah sakit secara keseluruhan. Putri dan Ngasu melalui systematic review mereka juga mengkonfirmasi bahwa caring dan komunikasi terapeutik secara konsisten berhubungan dengan mutu pelayanan keperawatan, sehingga rekomendasi untuk memperkuat kedua aspek tersebut menjadi fondasi yang tidak terbantahkan dalam upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan di Indonesia. Dengan demikian, meskipun terdapat perbedaan hasil pada variabel respons time yang mungkin dipengaruhi oleh perbedaan setting, karakteristik responden, dan metode pengukuran, bukti-bukti yang terkumpul secara keseluruhan memberikan landasan yang kuat bagi pengembangan intervensi yang berfokus pada peningkatan kompetensi komunikasi dan caring perawat sebagai strategi utama untuk mencapai mutu pelayanan yang optimal dan berpusat pada pasien.

Temuan dari literature review ini memperoleh penguatan teoretis yang kokoh melalui kerangka Teori Caring Jean Watson, yang secara fundamental menempatkan hubungan interpersonal sebagai inti dari praktik keperawatan yang berkualitas. Menurut perspektif Watson, caring tidak boleh direduksi menjadi sekadar serangkaian tindakan teknis atau prosedural yang bersifat rutin dan mekanistik, melainkan harus dipahami sebagai proses transpersonal yang melibatkan pertemuan autentik antara perawat dan pasien pada tingkat kesadaran yang lebih dalam (Blebu et al., 2023). Proses transpersonal ini mengharuskan perawat untuk hadir secara utuh, tidak hanya secara fisik tetapi juga secara emosional dan spiritual, dengan membawa sikap empati, kehangatan, dan ketulusan yang memungkinkan terjalinnya ikatan kepercayaan antara kedua belah pihak. Ketika perawat mampu menciptakan hubungan semacam ini, pasien tidak hanya menerima perawatan medis yang tepat, tetapi juga merasakan rasa aman, dihargai, dan dipahami sebagai individu yang memiliki pengalaman sakit yang unik dan bermakna (Ahmed et al., 2022). Lebih lanjut, kerangka SERVQUAL atau Service Quality Model memperkaya pemahaman ini dengan menguraikan lima dimensi mutu pelayanan yang terdiri dari tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy, dimana dimensi empati dan responsivitas terbukti memiliki peran sentral dalam membentuk kepuasan

pengguna layanan kesehatan. Dimensi empati dalam SERVQUAL mencerminkan kemampuan penyedia layanan untuk peduli dan memberikan perhatian individual kepada setiap pasien, sementara dimensi responsivitas menekankan kesiapan petugas dalam merespon kebutuhan dan keluhan pasien dengan cepat dan tepat, yang secara langsung berkaitan dengan temuan penelitian mengenai pentingnya kecepatan tanggap dan sikap peduli dalam pelayanan kesehatan (Pira et al., 2021).

Selain kedua kerangka teoretis tersebut, Teori Komunikasi Terapeutik juga memberikan landasan yang kuat bagi hasil penelitian ini dengan menekankan bahwa komunikasi yang efektif, jelas, dan penuh empati merupakan prasyarat bagi tercapainya kepuasan pasien, keselamatan klinis, dan peningkatan mutu pelayanan secara keseluruhan. Komunikasi terapeutik tidak sebatas pada penyampaian informasi medis secara akurat, tetapi mencakup keterampilan mendengarkan secara aktif, memberikan umpan balik yang konstruktif, menunjukkan sikap terbuka terhadap pertanyaan dan kekhawatiran pasien, serta menciptakan suasana yang kondusif bagi terjadinya dialog yang setara antara perawat dan pasien. Dalam konteks pelayanan gawat darurat yang sarat dengan tekanan waktu dan kondisi kritis, teori response time sebagai indikator mutu pelayanan menegaskan bahwa kecepatan tindakan perawat memang merupakan elemen yang sangat penting, namun kecepatan tersebut tidak boleh berdiri sendiri tanpa diimbangi oleh ketepatan prosedur dan kualitas interaksi yang menyertainya. Sebuah tindakan yang cepat namun disampaikan dengan nada suara yang dingin, bahasa tubuh yang tergesa gesa, atau tanpa penjelasan yang memadai justru dapat menimbulkan kecemasan dan ketidakpercayaan pada pasien, sehingga dampak positif dari kecepatan respon menjadi berkurang secara signifikan. Sebaliknya, ketika perawat mampu mengintegrasikan kecepatan tindakan dengan komunikasi yang jelas dan sikap empatik, pasien akan mempersepsikan pelayanan tersebut sebagai mutu yang tinggi karena mereka merasa tidak hanya mendapatkan pertolongan medis yang tepat waktu, tetapi juga diperlakukan sebagai manusia yang berharga dan dihormati. Dengan demikian, integrasi antara Teori Caring Watson, model SERVQUAL, Teori Komunikasi Terapeutik, dan teori response time menghasilkan pemahaman yang holistik bahwa mutu pelayanan kesehatan yang optimal hanya dapat dicapai melalui sinergi antara kompetensi teknis, keterampilan interpersonal, dan kecepatan respon yang semuanya bekerja secara harmonis dalam setiap interaksi pelayanan. Sinergi teoretis ini sekaligus mengkonfirmasi bahwa upaya peningkatan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan, terutama di unit gawat darurat, harus dirancang sebagai intervensi yang komprehensif yang mencakup pengembangan kapasitas perawat dalam aspek caring, komunikasi, empati, dan manajemen waktu secara terintegrasi, bukan sebagai program program yang terpisah dan tidak terkoordinasi.

Berdasarkan seluruh rangkaian analisis dan sintesis yang telah dilakukan terhadap keempat belas artikel dalam literature review ini, penulis menegaskan bahwa mutu pelayanan kesehatan pada hakikatnya tidak dapat direduksi menjadi sekadar ukuran kecepatan tindakan dan penguasaan keterampilan teknis medis semata, melainkan sangat ditentukan oleh kualitas hubungan interpersonal yang terbangun antara tenaga kesehatan dan pasien selama proses perawatan berlangsung. Hubungan interpersonal ini mencakup seluruh dimensi interaksi, mulai dari cara perawat menyapa pasien pada pertemuan pertama, bagaimana perawat mendengarkan keluhan dengan penuh perhatian, hingga bagaimana perawat menyampaikan informasi mengenai diagnosis dan rencana tindakan dengan bahasa yang mudah dipahami dan sikap yang menenangkan. Ketika hubungan interpersonal berjalan dengan baik, pasien tidak hanya memperoleh kepastian medis tetapi juga merasakan kehadiran sosok yang peduli dan siap mendampingi mereka dalam menghadapi ketidakpastian dan kecemasan yang menyertai kondisi sakit. Fenomena ini

menjelaskan mengapa penelitian mengenai response time menunjukkan hasil yang bervariasi, dimana sebagian studi menemukan hubungan yang signifikan sementara sebagian lainnya melaporkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara kecepatan respon dengan mutu pelayanan. Variasi hasil tersebut mengindikasikan bahwa pelayanan yang cepat sekalipun belum tentu dimaknai sebagai pelayanan yang berkualitas oleh pasien apabila kecepatan tersebut tidak disertai dengan komunikasi terapeutik yang jelas dan perilaku caring yang tulus dari tenaga kesehatan. Pasien yang menerima tindakan cepat namun tanpa penjelasan yang memadai cenderung merasa diperlakukan sebagai objek prosedural dan bukan sebagai subjek yang memiliki hak untuk memahami apa yang terjadi pada dirinya, sehingga pengalaman pelayanan yang mereka rasakan menjadi kurang bermakna dan bahkan menimbulkan ketidakpercayaan terhadap sistem kesehatan.

Implikasi dari temuan ini mengarahkan penulis pada kesimpulan bahwa upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan seharusnya tidak lagi terfokus secara sempit pada perbaikan aspek teknis dan fisik semata, tetapi harus diarahkan secara lebih fundamental pada penguatan kompetensi soft skills perawat, khususnya dalam tiga domain utama yaitu komunikasi terapeutik, empati, dan perilaku caring. Penguatan kompetensi ini memerlukan pendekatan yang sistematis dan berkelanjutan, dimulai dari penyelenggaraan pelatihan berkala yang dirancang secara khusus untuk mengasah keterampilan interpersonal perawat dalam berbagai skenario pelayanan, mulai dari situasi rutin di ruang rawat inap hingga kondisi kritis di unit gawat darurat yang menuntut pengambilan keputusan cepat namun tetap manusiawi. Pelatihan tersebut sebaiknya tidak hanya bersifat teoritis tetapi juga melibatkan simulasi dan role play yang memungkinkan perawat untuk mempraktikkan keterampilan komunikasi dalam situasi yang mendekati kondisi nyata, serta dilengkapi dengan sesi refleksi dan umpan balik yang konstruktif untuk memperbaiki kelemahan yang masih ada. Selain pelatihan, pembinaan budaya kerja yang humanis di lingkungan rumah sakit juga menjadi faktor krusial yang tidak boleh diabaikan, karena perilaku caring dan komunikasi terapeutik hanya akan tumbuh subur apabila didukung oleh iklim organisasi yang menghargai nilai-nilai kemanusiaan, memberikan ruang bagi perawat untuk mengekspresikan kepedulian mereka, dan tidak memberlakukan beban kerja yang berlebihan yang dapat mengikis energi emosional yang diperlukan untuk berinteraksi secara bermakna dengan pasien. Kepemimpinan manajemen keperawatan memiliki peran strategis dalam membentuk budaya kerja semacam ini, melalui keteladanan perilaku caring dari para pemimpin, pemberian penghargaan terhadap perawat yang menunjukkan kinerja interpersonal yang unggul, serta kebijakan yang menjamin keseimbangan antara tuntutan produktivitas dan kualitas hubungan dengan pasien.

Sebagai sintesis akhir dari keseluruhan kajian ini, penulis berpendapat bahwa pendekatan paling relevan dan komprehensif dalam meningkatkan kepuasan pasien serta mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan adalah integrasi yang harmonis antara tiga pilar utama, yaitu kecepatan layanan yang didukung oleh sistem yang efisien dan terstandarisasi, komunikasi efektif yang dibangun melalui keterampilan interpersonal yang terlatih dengan baik, serta perilaku caring yang diaktualisasikan melalui sikap empatik dan kehadiran autentik dari setiap tenaga kesehatan. Ketiga pilar ini tidak dapat dipisahkan satu sama lain karena masing-masing saling memperkuat dan melengkapi dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang holistik dan bermakna bagi pasien. Sebuah sistem pelayanan yang cepat namun miskin komunikasi dan caring akan terasa dingin dan mengancam, sementara pelayanan yang hangat dan penuh perhatian namun lambat dapat membahayakan keselamatan pasien terutama dalam situasi gawat darurat. Demikian pula, komunikasi yang baik tanpa didukung oleh kecepatan tindakan yang memadai akan kehilangan kredibilitasnya di mata pasien yang sedang menghadapi

kondisi kritis. Oleh karena itu, rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya perlu mengadopsi kebijakan yang mengintegrasikan ketiga aspek tersebut dalam setiap standar prosedur operasional, sistem evaluasi kinerja, dan program pengembangan sumber daya manusia. Dengan integrasi yang solid dan berkesinambungan, pelayanan kesehatan tidak hanya akan memenuhi harapan pasien dari segi medis, tetapi juga memberikan dampak psikologis yang positif yang mempercepat proses penyembuhan dan membangun loyalitas pasien terhadap institusi pelayanan kesehatan. Pada akhirnya, pendekatan integratif ini merupakan langkah strategis untuk mewujudkan sistem kesehatan yang tidak hanya canggih secara teknologi, tetapi juga hangat secara kemanusiaan, yang pada gilirannya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara lebih luas dan berkelanjutan.

6. KESIMPULAN

Berdasarkan seluruh kajian yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien dan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan tidak ditentukan oleh satu faktor tunggal, melainkan merupakan hasil dari interaksi yang kompleks antara berbagai dimensi pelayanan yang saling mempengaruhi. Dimensi dimensi tersebut mencakup kemampuan perawat dalam menjalin komunikasi terapeutik yang efektif, aktualisasi perilaku caring yang tulus dan konsisten, penumbuhan empati sebagai fondasi hubungan interpersonal yang humanis, serta kecepatan respon yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan dalam merespon kebutuhan pasien. Konsistensi temuan dari mayoritas penelitian yang dianalisis menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dan perilaku caring perawat memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan tingkat kepuasan pasien, yang mengindikasikan bahwa kedua aspek ini merupakan pilar fundamental yang tidak dapat ditawar dalam upaya peningkatan mutu pelayanan. Di sisi lain, meskipun hasil penelitian mengenai response time menunjukkan variasi yang cukup mencolok antar studi, indikator ini tetap diakui sebagai komponen penting dari mutu pelayanan, terutama dalam konteks instalasi gawat darurat dimana setiap detik yang berlalu dapat memiliki implikasi kritis terhadap keselamatan dan prognosis pasien. Secara keseluruhan, simpulan yang dapat ditarik dari keseluruhan pembahasan adalah bahwa pelayanan kesehatan yang optimal hanya dapat diwujudkan apabila terdapat keseimbangan yang harmonis antara kualitas interaksi interpersonal yang humanis di satu sisi, serta ketepatan dan kecepatan pelayanan di sisi lain, sehingga pasien tidak hanya merasa aman secara klinis tetapi juga dihargai dan dipahami sebagai individu yang utuh.

7. SARAN

Guna mencapai peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien secara optimal dan berkelanjutan, fasilitas pelayanan kesehatan disarankan untuk mengimplementasikan program pengembangan sumber daya manusia yang terencana dan terukur. Program tersebut hendaknya difokuskan pada penguatan kompetensi interpersonal tenaga kesehatan, meliputi keterampilan komunikasi terapeutik, aktualisasi perilaku caring, serta penumbuhan empati, yang kesemuanya dapat dilakukan melalui pelatihan berkala, simulasi kasus, dan supervisi klinis yang berkesinambungan. Di samping itu, upaya percepatan waktu respons pelayanan juga perlu terus ditingkatkan agar sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku, khususnya dalam situasi gawat darurat. Dengan mengintegrasikan aspek humanis yang berorientasi pada hubungan interpersonal yang berkualitas dan aspek teknis yang menekankan ketepatan serta kecepatan tindakan, pelayanan kesehatan diharapkan mampu memenuhi harapan

pasien secara menyeluruh, sehingga kepuasan pasien dapat tercapai dan mutu pelayanan dapat dipertahankan serta ditingkatkan dari waktu ke waktu

8. DAFTAR PUSTAKA

Agostinho, P., Potra, T., Lucas, P., & Gaspar, F. (2023). The Nursing Practice Environment and Patients' Satisfaction with Nursing Care in a Hospital Context. *Healthcare [revista en Internet]* 2023 [acceso 22 de septiembre de 2025]; 11(13): 1-16. *Healthcare (Switzerland)*, 11(13), 1–16. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/healthcare11131850>

Ahmed, F. R., Saifan, A. R., Dias, J. M., Subu, M. A., Masadeh, R., & AbuRuz, M. E. (2022). Level and predictors of caring behaviours of critical care nurses. *BMC Nursing*, 21(1), 341.

Blebu, B. E., Kuppermann, M., Coleman-Phox, K., Karasek, D., Lessard, L., & Chambers, B. D. (2023). A qualitative exploration of experiences accessing community and social services among pregnant low-income people of color during the COVID-19 pandemic. *Women's Health*, 19, 17455057231156792.

Cahyono, E. A., Sutomo, S., & Hartono, A. (2019). LITERATUR REVIEW ; PANDUAN PENULISAN DAN PENYUSUNAN. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 1–6.

Dewi, R. P. S., Elasari, Y., Surmiasih, & Kurniawan, M. H. (2024). Hubungan Komunikasi Terapeutik dan Caring Perawat dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung. *Health Research Journal of Indonesia*, 2(3), 210–218. <https://doi.org/10.63004/hrji.v2i3.326>

Faridasari, I., Herlina, L., Supriatin, S., & Pirianiti, F. (2021). HUBUNGAN ANTARA CARING DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 137–144.

Hidayat, N., Rahayu, M., & Tualeka, A. R. (2020). Relationships of Service Response with Service Quality in Emergency Department of Rsud Dr. Loekmono Hadi, Kudus, Indonesia. *Indian Journal Of Forensic Medicine & Toxicology*, 14(4).

Lee, H., & Seo, K. (2022). Mediating Effect of Compassion Competence on the Relationship between Caring Behaviors and Quality of Nursing Services in South Korea. *Healthcare (Switzerland)*, 10(5). <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE10050964>

Manzano, S. E. C. (2025). Versions of Transformation: Insights On Good Local Governance In Low-Income Cities In The Philippines. *Policy & Governance Review*, 9(2), 142. <https://doi.org/10.30589/pgr.v9i2.1209>

Noviyanti, L. W., Ahsan, A., & Sudartya, T. S. (2021). Exploring the relationship between nurses' communication batisfaction and patient safety culture. *Journal of Public Health Research*, 10(2), 317–320. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2225>

Nurhakim, F., Widyanoro, W., & Widhiastuti, R. (2025). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dan Caring Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Suradadi. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 1(10), 1909–1918. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v1i10.362>

Nurrahma, V. A., Setiyawan, S., & Fitriyani, N. (2021). *Hubungan Respon Time Dengan Mutu Pelayanan IGD di RS Amal Sehat Sragen*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.

Perceka, A. L. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruangan IGD RSUD dr. Slamet Garut. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik (JIAP)*, 6(2), 270–277.

Pira, P., Rahmawati, A., & Kholina, K. (2021). *Jurnal Wacana Kesehatan Hubungan Response Time Perawat Dengan Pelayanan Gawat Darurat Di The*

Relationship Of Response Time To Services In The Emergency Installation Demang Sepulau Raya Hospital Central Lampung 2021 Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(2), 69–79.

Prahmawati, P., & Rahmawati, A. (2021). Kesehatan, F.(2021). The Relationship of Response Time to Services in The Emergency Installation Demang Sepulau Raya Hospital Central Lampung 2021. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(2), 203–207.

Putri, I. M. I., & Ngasu, K. E. (2024). Relationship Between Caring And Therapeutic Communication And Quality Of Nursing Services. *Nusantara Hasana Journal*, 1(3), 132–137.

Rothberg, M. B., Steele, J. R., Wheeler, J., Arora, A., Priya, A., & Lindenauer, P. K. (2012). The relationship between time spent communicating and communication outcomes on a hospital medicine service. *Journal of General Internal Medicine*, 27(2), 185–189.

Sait, S. A., & Vijesh, P. V. (2025). Redefining Wellness: Assessing Grassroots Healthcare Transformation in India. *Problemy Polityki Społecznej. Social Policy Issues*, 69(2).