

**PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH DOKTER
TERHADAP KEPUASAN PASIEN
(Studi Pada Pengguna Aplikasi HaloDoc di Kota Bandar Lampung)**

(Skripsi)

Oleh

**Rosa Balqis
2156031011**



**JURUSAN ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
2026**

**PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH DOKTER
TERHADAP KEPUASAN PASIEN
(Studi Pada Pengguna Aplikasi HaloDoc di Kota Bandar Lampung)**

Oleh

ROSA BALQIS

Komunikasi terapeutik dokter merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kepuasan pasien dalam layanan kesehatan berbasis digital. Seiring berkembangnya aplikasi telemedicine seperti HaloDoc, interaksi antara dokter dan pasien tidak lagi dilakukan secara tatap muka, melainkan melalui media digital, sehingga kualitas komunikasi menjadi aspek yang sangat menentukan pengalaman pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis seberapa besar pengaruh komunikasi terapeutik oleh dokter terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi HaloDoc di Kota Bandar Lampung. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori komunikasi interpersonal termediasi dan Computer Mediated Communication (CMC). Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan teknik survei. Data diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada responden yang merupakan pengguna aplikasi HaloDoc di Kota Bandar Lampung. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling yang disesuaikan dengan karakteristik responden penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik oleh dokter memiliki pengaruh positif

terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi HaloDoc. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik komunikasi terapeutik yang dilakukan dokter melalui media digital, maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang diterima. Dengan demikian, komunikasi terapeutik oleh dokter berperan penting dalam mendukung terciptanya kepuasan pasien pada layanan kesehatan berbasis aplikasi HaloDoc.

Kata kunci: komunikasi terapeutik, kepuasan pasien, HaloDoc, komunikasi interpersonal termediasi, Computer Mediated Communication.

ABSTRACT

THE EFFECT OF THERAPEUTIC COMMUNICATION BY DOCTORS ON PATIENT SATISFACTION (A Study on HaloDoc App Users in Bandar Lampung City)

**By
ROSA BALQIS**

Therapeutic communication by doctors is one of the important factors that influence patient satisfaction in digital-based healthcare services. With the development of telemedicine applications such as HaloDoc, interactions between doctors and patients are no longer conducted face-to-face, but through digital media, making the quality of communication a crucial aspect of the patient experience. This study aims to determine and analyze the extent of the influence of therapeutic communication by doctors on the satisfaction of HaloDoc application users in Bandar Lampung City. The theories used in this study are mediated interpersonal communication theory and Computer Mediated Communication (CMC). The research method used is a quantitative approach with a survey technique. Data were obtained through the distribution of questionnaires to respondents who are users of the HaloDoc application in Bandar Lampung City. The sampling technique was carried out using a sampling method adjusted to the characteristics of the research respondents. The results of the study indicate that therapeutic communication by doctors has a positive effect on the satisfaction of patients who use the HaloDoc application. This shows that the better the therapeutic communication conducted by doctors through digital media, the higher the level of patient satisfaction with the services received. Thus, therapeutic communication by doctors plays an important role in supporting the achievement of patient satisfaction with HaloDoc-based healthcare services.

Keywords: *therapeutic communication, patient satisfaction, HaloDoc, mediated interpersonal communication, Computer Mediated Communication.*

**PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH DOKTER
TERHADAP KEPUASAN PASIEN
(Studi Pada Pengguna Aplikasi HaloDoc di Kota Bandar Lampung)**

Oleh

ROSA BALQIS

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
SARJANA ILMU KOMUNIKASI**

Pada

**Jurusan Ilmu Komunikasi
Fakultas Ilmu Sosial dan Politik**



**JURUSAN ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
2026**

Judul Penelitian

: **PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH
DOKTER TERHADAP KEPUASAN PASIEN (STUDI
PADA PENGGUNA APLIKASI HALODOC DI KOTA
BANDAR LAMPUNG)**

Nama Mahasiswa

: **Rosa Balqis**

Nomor Pokok Mahasiswa

: 2156031011

Program Studi

: Ilmu Komunikasi

Fakultas

: Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing

Eka Yuda Gunawibawa, S.I.Kom., M.Med.Kom

NIP 198909162019031015

2. Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi

Agung Wibawa, S.Sos.I., M.Si.

NIP 198109262009121004

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

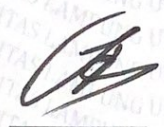
Ketua

: Eka Yuda Gunawibawa, S.I.Kom., M.Med.Kom



Penguji Utama

: Dra. Ida Nurhaida M, Si.



2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Prof. Dr. Anna Gustina Zainal, S.Sos., M.Si.

NIP 197608212000032001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 30 Januari 2026

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rosa Balqis
NPM : 2156031011
Jurusan : Ilmu Komunikasi
Alamat : Jalan Nusa Indah Gang Nusa Indah VII, Way Dadi, Bandar Lampung
No. Handphone : 085669248301

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul “Pengaruh Komunikasi Terapeutik oleh Dokter Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Pengguna Aplikasi HaloDoc di Kota Bandar Lampung)” adalah benar-benar hasil karya ilmiah saya sendiri, bukan plagiat (milik orang lain) ataupun dibuat oleh orang lain.

Apabila di kemudian hari hasil penelitian atau tugas akhir saya ada pihak-pihak yang merasa keberatan, maka saya akan bertanggung jawab dengan peraturan yang berlaku dan siap dicabut gelar akademik saya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dalam keadaan tekanan dari pihak manapun.

Bandar Lampung, 24 Januari 2026

Yang membuat pernyataan,



Rosa Balqis
NPM 2156031011

RIWAYAT HIDUP



Penulis lahir di Kotabumi pada tanggal 23 November 2002 sebagai anak pertama dari pasangan Sairoji S.H. dan Rosita Marzuki S,Ag., M.H. Pendidikan formal penulis dimulai di SD Islam Ibnu Rusyd Kotabumi dan lulus pada tahun 2015. Kemudian, penulis melanjutkan Pendidikan di SMP IT Insan Rabbani di Kotabumi dan menyelesaikannya pada tahun 2018. Pendidikan menengah atas ditempuh di

MAN 1 Bandar Lampung dan lulus pada tahun 2021. Setelah menyelesaikan jenjang SMA, penulis melanjutkan studi di Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Mandiri Bersama (SMMPTN), dengan memilih Program Studi Ilmu Komunikasi pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu politik.

Selama menjalani masa perkuliahan, penulis aktif berorganisasi dalam Himpunan Mahasiswa Jurusan (HMJ) Ilmu Komunikasi Universitas Lampung sebagai anggota bidang Reseach and Development pada periode tahun 2022 dan 2023. Selain itu, penulis juga terlibat dalam berbagai kegiatan lainnya, seperti menjadi anggota organisasi Universitas Lampung TV sebagai Reporter. Penulis juga melaksanakan pengabdian Masyarakat yaitu Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Bandar Dalam, Kabupaten Waykanan pada semester lima. Selanjutnya pada semester enam, penulis ikut berpartisipasi pada kegiatan di luar kampus yaitu kegiatan magang Merdeka Bersertifikat di Badan Pengawasan Pemilihan Umum (BAWASLU) Provinsi Lampung.

PERSEMBAHAN

Dengan memanjatkan rasa syukur ke hadirat **Allah SWT**, penulis mengucapkan *Alhamdulillah* atas segala rahmat, ridho, dan pertolongan-Nya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

karya ini aku persembahkan untuk kedua orang tuaku:

Ayah & Bunda

Yang selalu mendukung dan mendampingi tanpa henti, serta menyertai doa dan cinta kasih yang tak terhingga . Skripsi ini adalah persembahan sederhana dari segala usaha dan perjuangan yang telah kalian titipkan dengan penuh harapan sebagai ungkapan cinta, syukur, dan penghargaan atas segala kasih sayang, dukungan, dan pengorbanan yang tak ternilai dari keluarga tercinta.

MOTTO

“Tidak semua perjuangan terlihat, tapi semua yang bertahan sedang tumbuh”

“Manusia tidak memperoleh selain apa yang diusahakannya”

(QS. An-Najm:39)

“Hidup itu bukan tentang menunggu badai berlalu,

tapi belajar menari di Tengah hujan”

(Negeri 5 menara, 2012)

SANWACANA

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat, karunia, dan lindungan-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul ***“Pengaruh Komunikasi Terapeutik oleh Dokter terhadap Kepuasan pasien pada Aplikasi HaloDoc (Studi pada pengguna aplikasi HaloDoc di Kota Bandar Lampung)”*** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ilmu Komunikasi pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna dan tidak lepas dari berbagai kekurangan. Namun, dengan segenap kemampuan, ketekunan, dan pengetahuan yang dimiliki, serta dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis berusaha semaksimal mungkin dalam menyusun dan menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan, doa, dukungan, serta motivasi selama proses penyusunan skripsi ini:

1. Ibu Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M., Asean Eng., selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Ibu Prof. Dr. Anna Gustina Zaenal, M.Si., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
3. Bapak Agung Wibawa, S.Sos.I., M.Si., selaku Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Lampung.
4. Bapak Ahmad Rudy Fardiyana S.Sos., M.Si., selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Lampung.
5. Bapak Eka Yuda Gunawibawa, S.I.Kom., M.Med Kom., selaku dosen pembimbing skripsi, yang senantiasa memberikan arahan, dan dengan sabar dan ikhlas membimbing penulis, serta memberikan ilmu, dan masukan,

serta meluangkan waktu, dan memberikan saran dan motivasi kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

6. Ibu Dra. Ida Nurhaida M,Si., Selaku dosen penguji skripsi, terima kasih atas segala bimbingan, saran, ilmu, serta tanggapan yang membangun, sehingga penulis memperoleh wawasan baru dan pemahaman yang lebih mendalam dalam menyelesaikan skripsi ini. Dukungan tersebut sangat berarti bagi penulis hingga akhirnya dapat mencapai titik akhir dari perjalanan perkuliahan dan menyelesaikan skripsi ini dengan lancar.
7. Bapak Ahmad Riza Faizal,, S.Sos., IMDLL., selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing, memberikan arahan, serta dukungan selama masa studi penulis.
8. Seluruh dosen, staff administrasi, dan karyawan khususnya Ibu Siti Ismainah., Bapak Ahmad Hanafi, S.Sos., , dan Mas Cecep serta keluarga besar Jurusan Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Lampung yang tidak dapat penulis sebutkan satupersatu, terima kasih banyak atas segala pengetahuan, dukungan dan bantuan yang telah diberikan selama ini.
9. Teruntuk sosok pahlawan ku yang nyata, Ayahku tercinta Sairoji S.H., terima kasih yang tak terhingga atas keteguhan dan pengorbanan yang sering kali terdiam namun selalu terasa. Dalam setiap langkah hidup ini, kerja keras, nasihat, dan ketulusan Ayah menjadi pondasi yang menguatkan aku, meski lelah tak pernah terucap. Ayah mengajarkan arti tanggung jawab, ketegaran, dan keikhlasan serta ketulusan melalui tindakan nyata. Skripsi ini menjadi salah satu bukti dari perjuangan panjang yang Ayah jalani demi masa depan aku, serta Skripsi ini saya persembahkan sebagai ungkapan terima kasih atas kasih sayang, cinta dan pengorbanan serta ketulusan Ayah yang tak ternilai.
10. Teruntuk wanita hebatku, Bundaku tercinta Rosita S,Ag.,M.H., terima kasih yang tak terhingga atas cinta yang tak terbatas, doa yang tak pernah putus, dan kesabaran yang tak pernah habis. Dalam setiap lelah dan ragu, pelukan, air mata, serta doa Bunda menjadi tempat pulang yang paling menenangkan. Bunda adalah kekuatan yang selalu menghidupkan harapan dan mengajarkan arti ketulusan. Skripsi ini aku persembahkan sebagai

ungkapan terima kasih atas kasih sayang, cinta dan pengorbanan serta ketulusan Bunda yang tak ternilai.

11. Untuk adik-adik tersayang Opi, Sisi, Ara, Rico, dan Eza, terima kasih karena selalu menjadi sumber keceriaan dan semangat dalam hidup ini. Kehadiran kalian mengajarkan aku arti tanggung jawab, kesabaran, dan kasih sayang yang tulus. Meski kadang ribut dan berbeda pendapat, kalian selalu menjadi pengingat untuk tetap kuat, terus berjuang, dan tidak pernah menyerah. Skripsi ini aku persembahkan juga untuk kalian, sebagai wujud harapan bahwa apa yang telah saya capai dapat menjadi inspirasi dan motivasi bagi langkah kalian ke depan.
12. Terimakasih yang tulus penulis sampaikan kepada keluarga besar Umarzuki dan keluarga besar Salim, terutama nenek wan, gigau, nenek risa & kakek Salim, mak woh & pak woh, serta om nata, uwak-uwak, pak cik alam yang selalu memberikan doa, dukungan dan nasihat serta motivasi kepada penulis. Terimakasih atas kehangatan dan kehadiran keluarga yang selalu di berikan di setiap Langkah dan pencapaian penulis di sepanjang proses kehidupan penulis.
13. Terima kasih yang tulus penulis sampaikan kepada kakak-kaka sepupu tersayang, mohon maaf atas keterbatasan tidak bisa menyebutkan satu persatu. saudara sekaligus teman bagi penulis. yang selalu memberi penulis semangat dan dukungan dari pertama penulis memilih untuk melanjutkan studi di jurusan ini, serta bersedia menjadi tempat bertanya penulis dan selalu memotivasi penulis untuk lebih hebat dari hari ini, dan selalu memberikan kepercayaan kepada penulis bahwa penulis hebat dan mampu melewati semua rintangan yang ada.
14. Terima kasih penulis sampaikan kepada sahabat Natasha diva careva, terima kasih telah menjadi sosok yang selalu hadir sejak langkah pertama perkuliahan hingga titik akhir perjuangan ini. Dalam lelah, air mata, tawa, dan harapan yang sempat goyah, kamu tetap bertahan di sisi penulis. Kebersamaan kita bukan sekadar menemani, tetapi menjadi kekuatan yang membuat setiap proses terasa lebih berarti dan tak terlupakan.

15. Terima kasih penulis sampaikan kepada sahabat Sofwa kawri & Faisha khairani, yang telah menjadi bagian dari perjalanan perkuliahan ini. Kebersamaan, canda, dan saling mendukung selama proses belajar hingga penyusunan skripsi menjadi kenangan berharga yang akan selalu diingat.
16. Terima kasih penulis sampaikan kepada, Ruth devina, Yovitha risma, Rere, yang telah menemani dan mengisi perjalanan perkuliahan dengan kebersamaan, canda, serta saling mendukung. Kehadiran kalian menjadi bagian penting dari cerita dan kenangan selama masa perkuliahan.
17. Terima kasih penulis sampaikan kepada sahabat anyay slebew, Putri, Salma, Asfira, yang telah kebersamai masa perkuliahan penulis, tawa, cerita dan kebersamaan yang kita lalui Bersama akan selalu menjadi kenangan berharga yang tak akan terlupakan.
18. Seluruh teman-teman Jurusan Ilmu Komunikasi Universitas Lampung angkatan 2021. Terima kasih karena sudah berjuang bersama, membantu, dan bertukar cerita selama masa perkuliahan.
19. Kepada seluruh pihak yang membantu penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Tanpa mengurangi rasa hormat, penulis ucapkan terima kasih dan memohon maaf atas keterbatasan tidak bisa menyebutkan satu persatu.
20. Untuk diriku sendiri, yang telah menempuh perjalanan panjang penuh liku, jatuh bangun, dan keraguan. Terima kasih karena tetap bertahan di saat lelah menguji kesabaran, karena memilih melangkah meski harapan kerap terasa samar, dan karena tidak menyerah ketika rasa ingin berhenti datang berulang kali. Di balik malam-malam sunyi, doa yang terucap dalam diam, dan air mata yang tak selalu terlihat, ada keberanian untuk terus berjuang hingga hari ini. Skripsi ini bukan sekadar karya ilmiah, melainkan saksi bisu dari ketekunan, pengorbanan, dan proses pendewasaan diri. Semoga setiap luka yang pernah ada menjelma menjadi pelajaran, dan setiap langkah yang telah ditempuh menjadi pengingat bahwa diri ini mampu melewati batas yang dahulu terasa mustahil. Untuk diriku, aku bangga padamu.

Bandar Lampung, 30 Januari 2026
Yang Membuat Pernyataan,

Rosa Balqis

DAFTAR ISI

Halaman

DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1 Manfaat Teoritis	8
1.4.2 Manfaat Praktis:	8
1.5 Kerangka Pikir.....	9
1.6 Hipotesis	12
II. TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Penelitian Terdahulu.....	13
2.2 Konsep Komunikasi Terapeutik	17
2.2.1 Definisi Komunikasi Terapeutik	17
2.2.2 Tujuan Komunikasi Terapeutik dalam Pelayanan Kesehatan	17
2.2.3 Prinsip-Prinsip Komunikasi Terapeutik	18
2.2.4 Tahapan dalam Komunikasi Terapeutik.....	19
2.3 Komunikasi Terapeutik dalam Layanan Kesehatan Digital	21
2.3.1 Pentingnya Komunikasi Terapeutik dalam Telemedicine.....	21
2.3.2 Tantangan Komunikasi Terapeutik dalam Platfrom Digital.....	21
2.3.3 Adaptasi Komunikasi Terapeutik dalam Aplikasi HaloDoc.....	22
2.4 HaloDoc Sebagai Media Telemedicine	23
2.4.1 Definisi dan Fungsi HaloDoc.....	23
2.4.2 Fitur Utama dalam Aplikasi HaloDoc yang Mendukung Komunikasi Terapeutik.....	25
2.5 Landasan Teori	26
2.5.1 Teori Komunikasi Interpersonal Termediasi.....	26
2.5.2 Computer Mediated Communication (CMC)	29
2.6 Kepuasan Pasien dalam Layanan Kesehatan.....	30
2.6.1 Definisi Kepuasan Pasien dalam Layanan Kesehatan	30
2.6.2 Hubungan antara Komunikasi Terapeutik dan Kepuasan Pasien.....	33

III. METODE PENELITIAN	36
3.1 Jenis Penelitian	36
3.2 Variabel Penelitian	37
3.2.1 Variabel X (Variabel Independen): Komunikasi Terapeutik	37
3.2.2 Variabel Y (Variabel Dependen): Kepuasan Pasien	37
3.3 Definisi Konsep	37
3.4 Definisi Operasional	38
3.4.1 Komunikasi Terapeutik (Variabel X/Independen)	39
3.4.2 Kepuasan Pasien (Variabel Y/Dependen)	40
3.5 Skala Pengukuran	45
3.6 Populasi	45
3.6.1 Populasi	45
3.6.2 Sampel	46
3.7 Teknik Pengumpulan Data	47
3.8 Teknik Pengolaha Data	48
3.9 Teknik Pengujian Instrumen	48
3.9.1 Uji Validitas	49
3.9.2 Uji Reliabilitas	50
3.10 Teknik Analisis Data	51
3.10.1 Uji Korelasi	51
3.10.2 Regresi Linear Sederhana	52
3.10.3 Uji Koefisien Determinasi	53
3.11 Uji Hipotesis	53
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	55
4.1 Hasil Pengujian Instrumen	55
4.1.1 Uji Validitas	55
4.1.2 Uji Reliabilitas	57
4.2 Karakteristik Responden	59
4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	60
4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	60
4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	61
4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengguna Aplikasi HaloDoc yang Berada di Kecamatan Kota Bandar Lampung	62
4.3 Hasil Penelitian	63
4.3.1 Deskripsi Variabel X Dukungan Komunikasi Terapeutik Dokter	63
4.3.2 Deskripsi Variabel Y Kepuasan Pasien dalam Aplikasi HaloDoc	68
4.4 Analisis Data	73
4.4.1 Uji Korelasi	73
4.4.2 Uji Regresi Linear Sederhana	75
4.4.3 Koefisien Determinasi	76
4.5 Uji Hipotesis	77
4.6 Pembahasan Penelitian	79
4.6.1 Dukungan Komunikasi Terapeutik Oleh Dokter dalam Aplikasi HaloDoc	79
4.6.2 Kepuasan Pasien Terhadap Aplikasi HaloDoc	81
4.6.3 Hubungan Penelitian dengan Teori Interpersonal Termediasi	83

V. KESIMPULAN DAN SARAN	88
5.1 Kesimpulan.....	88
5.2 Saran.....	89
 DAFTAR PUSTAKA.....	 91

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu	14
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	41
Tabel 3. 2 Skala Pengukuran	45
Tabel 3. 3 Kriteria Reliabilitas.....	51
Tabel 4. 1 Hasil Uji Validitas Komunikasi Terapeutik pada Aplikasi HaloDoc (X)	56
Tabel 4. 2 Kepuasan Pasien terhadap Aplikasi HaloDoc (Y)	57
Tabel 4. 3 Uji Reliabilitas Variabel X	58
Tabel 4. 4 Uji Reliabilitas Variabel Y	58
Tabel 4. 5 Kriteria Reliabilitas	59
Tabel 4. 6 Dimensi Instrumen Komunikasi Terapeutik Dokter	63
Tabel 4. 10 Rekapitulasi Jawaban Dimensi Tahap Pra-Interaksi	64
Tabel 4. 14 Rekapitulasi Jawaban Dimensi Tahap Orientasi	65
Tabel 4. 18 Rekapitulasi Jawaban Dimensi Tahap Kerja.....	66
Tabel 4. 22 Rekapitulasi Jawaban Dimensi Tahap Terminasi	67
Tabel 4. 23 Dimensi Kepuasan Pasien dalam Aplikasi HaloDoc	68
Tabel 4. 31 Rekapitulasi Jawaban Dimensi Kualitas komunikasi antara pasien dan dokter HaloDoc (social present).....	69
Tabel 4. 37 Rekapitulasi Jawaban Dimensi Keterpahaman pasien terhadap hasil konsultasi (closure)	71
Tabel 4. 43 Rekapitulasi Jawaban Dimensi Efektivitas fitur HaloDoc dalam berkomunikasi (media richness)	72
Tabel 4. 44 Hasil Uji Korelasi	73
Tabel 4. 45 Derajat Hubungan	74

Tabel 4. 46 Hasil Uji Regresi Linear	75
Tabel 4. 47 Hasil Uji T.....	78

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. 1 Tampilan aplikasi HaloDoc	2
Gambar 1. 2 Fitur chat pada aplikasi HaloDoc	4
Gambar 1. 3 Bagan Kerangka Pikir.....	11
Gambar 2. 1 Fitur Chat pada Aplikasi HaloDoc.....	25
Gambar 4. 1 Diagram berdasarkan jenis kelamin responden	60
Gambar 4. 2 Diagram berdasarkan rentang usia responden	61
Gambar 4. 3 Diagram berdasarkan pekerjaan responden.....	61
Gambar 4. 4 Diagram berdasarkan responden yang berdomisili di Kecamatan Kota Bandar Lampung.....	62

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan utama dari komunikasi terapeutik adalah menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman bagi pasien agar mereka merasa didengar, dipahami, dan didukung secara emosional maupun psikologis. Komunikasi terapeutik memiliki beberapa prinsip utama, seperti empati, respek, kejujuran, kepercayaan, dan mendengarkan aktif. Empati membantu tenaga medis memahami perasaan dan kondisi pasien tanpa menghakimi, sementara respek memastikan bahwa kebutuhan dan privasi pasien tetap dihargai. Kejujuran dalam komunikasi memberikan informasi yang jelas dan akurat untuk mengurangi kebingungan atau kecemasan pasien.

Selain itu, membangun kepercayaan dengan pasien sangat penting agar mereka merasa nyaman untuk berbagi informasi kesehatan secara terbuka. Memberikan dorongan verbal, seperti "Saya mengerti, bisa ceritakan lebih lanjut?", juga dapat menunjukkan keterlibatan tenaga medis dalam mendukung pasien. Penggunaan bahasa tubuh yang positif, seperti kontak mata dan anggukan, serta menyediakan waktu yang cukup untuk mendengarkan pasien, juga menjadi faktor penting dalam membangun interaksi yang efektif.

Namun seiring berkembangnya teknologi yang ada, pengobatan juga bisa dilakukan dengan mudah melalui teknologi yang ada, seperti salah satu aplikasi yang bisa dilakukan untuk konsultasi pengobatan yaitu HaloDoc. Dikutip dari skripsi Prastiti dkk (2024) yang berjudul Komunikasi Terapeutik

Dalam Telemedicine HaloDoc Pada Penanganan Masalah Kesehatan Mental di Kalangan Gen Z Di Surabaya. HaloDoc merupakan Perusahaan Teknologi Yang Melayani Dibidang Kesehatan Dan Didirikan Oleh Jonathan Sudharta pada 8 April 2016 di Jakarta, Indonesia .



Gambar 1. 1 Tampilan Aplikasi HaloDoc

Sumber: <https://www.HaloDoc.com> diakses pada 4 februari 2025

Dikutip dari skripsi Aldi Alfiko (2022) yang berjudul “Perlindungan hukum terhadap pasien dalam layanan jasa konsultasi dokter di aplikasi HaloDoc ditinjau dari hukum Islam dan hukum positif” Aplikasi HaloDoc merupakan platform layanan kesehatan yang menyediakan berbagai fitur dan fungsi bagi penggunaannya. Salah satu layanan utamanya adalah fasilitas chat dengan dokter terpercaya, di mana pengguna dapat berkomunikasi secara langsung dengan dokter spesialis yang berpengalaman sesuai dengan bidang keahliannya masing-masing.

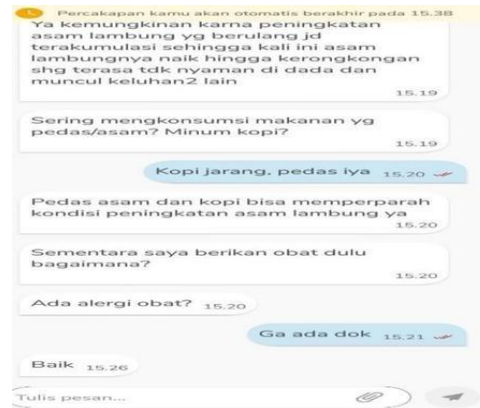
Selain layanan konsultasi, HaloDoc juga dilengkapi dengan berbagai fitur lainnya, seperti pembelian obat, layanan pemeriksaan laboratorium, perlindungan kesehatan, serta pencarian dan kunjungan ke rumah sakit. Sebagai media komunikasi di bidang kesehatan, HaloDoc berperan dalam menghubungkan dokter dan pasien tanpa batasan waktu dan tempat melalui jaringan internet, sehingga layanannya dapat diakses oleh masyarakat di seluruh Indonesia bahkan lintas negara, selama pengguna memiliki koneksi internet untuk mengoperasikan aplikasi tersebut.

Sebagaimana di lansir <https://teknologi.bisnis.com> yang di akses pada 20 maret 2025, hingga januari 2024, HaloDoc mengklaim telah memiliki 20 juta pengguna .hal ini menggambarkan bahwa Masyarakat Indonesia banyak menggunakan aplikasi HaloDoc untuk berkonsultasi kesehatan dikarenakan HaloDoc mampu menjangkau hampir seluruh wilayah di Indonesia, termasuk daerah terluar seperti Aceh, Nusa Tenggara, Maluku, dan Papua. Didukung kemampuan inovasi dan teknologi, HaloDoc turut menjawab tantangan kesenjangan akses kesehatan di Indonesia dan menciptakan “rumah sakit tanpa dinding”.

Aplikasi ini juga terhubung dengan berbagai fasilitas kesehatan, sehingga pengguna dapat dengan mudah mencari dan membuat janji temu dengan dokter di rumah sakit terdekat. Salah satu fitur utama HaloDoc adalah konsultasi daring yang memungkinkan pengguna untuk berkonsultasi dengan dokter umum atau spesialis melalui chat, panggilan suara, atau video call.

Dengan fitur ini, pasien dapat dengan cepat mendapatkan saran medis tanpa harus antri di rumah sakit atau klinik. Selain itu, HaloDoc juga memiliki layanan pemesanan dan pengantaran obat, di mana pasien dapat membeli obat dengan resep langsung dari aplikasi dan mendapatkannya diantarkan ke rumah mereka.

Dengan kemudahan akses, keamanan data pasien, dan layanan kesehatan yang terintegrasi, HaloDoc menjadi salah satu platform telemedicine terpopuler di Indonesia. Aplikasi ini sangat membantu, terutama bagi mereka yang memiliki keterbatasan mobilitas, dan membutuhkan akses cepat ke tenaga medis.



Gambar 1. 2 Fitur chat pada aplikasi HaloDoc

Sumber: Aplikasi HaloDoc di akses pada 4 ferbruari 2025

Komunikasi terapeutik dalam aplikasi HaloDoc diterapkan melalui berbagai fitur yang memungkinkan interaksi efektif antara dokter dan pasien, meskipun dilakukan secara daring. Dalam layanan konsultasi melalui chat, telepon, dan video call, dokter membangun kepercayaan dengan menyapa pasien secara ramah, memperkenalkan diri, serta menunjukkan empati dalam setiap percakapan. Proses ini sangat penting dalam menciptakan rasa aman dan nyaman bagi pasien, terutama bagi mereka yang merasa cemas atau ragu dalam menggunakan layanan kesehatan berbasis digital.

Interaksi yang ramah dan profesional ini berfungsi sebagai pembuka percakapan agar pasien merasa lebih leluasa dalam mengungkapkan keluhan mereka. Selain itu, dokter di HaloDoc juga menerapkan teknik mendengarkan aktif, yang merupakan elemen penting dalam komunikasi terapeutik. Mereka memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjelaskan keluhan secara rinci tanpa tergesa-gesa, sehingga pasien merasa dihargai dan dipahami. Untuk memastikan pemahaman yang tepat, dokter menggunakan teknik seperti parafrase, refleksi, dan klarifikasi. Misalnya, jika seorang pasien mengeluhkan sakit kepala yang sering terjadi, dokter dapat mengulangi atau merangkum keluhan tersebut sebelum memberikan penjelasan lebih lanjut. Hal ini membantu menghindari kesalahpahaman serta memperkuat rasa keterlibatan pasien dalam proses konsultasi medis.

Aspek lain dari komunikasi terapeutik yang diterapkan dalam HaloDoc adalah kemampuan dokter dalam mengurangi kecemasan pasien. Banyak pasien yang merasa khawatir atau takut saat mengalami gejala penyakit tertentu, terutama jika berkaitan dengan penyakit serius. Dalam situasi seperti ini, dokter berperan untuk memberikan dukungan psikologis dengan cara menggunakan kata-kata yang menenangkan, memberikan harapan, serta menyampaikan informasi yang tidak menakut-nakuti pasien.

Misalnya, jika seorang pasien mengeluhkan nyeri dada, dokter dapat menjelaskan berbagai kemungkinan penyebabnya secara objektif tanpa langsung mengarah ke diagnosis yang mengkhawatirkan seperti penyakit jantung. Pendekatan ini membantu pasien tetap tenang dan fokus dalam menjalani pemeriksaan lebih lanjut.

Selain memberikan solusi medis secara langsung, HaloDoc juga mendukung edukasi kesehatan melalui berbagai fitur yang tersedia dalam aplikasi. Pasien tidak hanya mendapatkan informasi dari konsultasi dengan dokter, tetapi juga dari artikel kesehatan yang disediakan dalam platform. Artikel ini berisi berbagai informasi seputar pencegahan penyakit, gaya hidup sehat, serta penjelasan lebih lanjut mengenai kondisi medis tertentu. Dengan demikian, pasien dapat meningkatkan pemahaman mereka tentang kesehatan dan mengambil langkah-langkah yang lebih baik dalam menjaga kesejahteraan mereka.

Lebih lanjut, dokter dalam HaloDoc juga berperan dalam memberikan motivasi kepada pasien agar tetap disiplin dalam menjalani pengobatan dan menerapkan gaya hidup sehat. Dalam komunikasi terapeutik, memberikan dorongan positif kepada pasien adalah hal yang sangat penting, terutama bagi mereka yang sedang mengalami penyakit kronis atau membutuhkan perubahan gaya hidup, seperti pasien dengan diabetes, hipertensi, atau obesitas.

Dokter dapat memberikan dukungan moral, saran praktis, serta target yang realistis agar pasien lebih termotivasi dalam menjalani perawatan mereka. Penerapan komunikasi terapeutik yang baik, HaloDoc berhasil menciptakan pengalaman konsultasi medis yang lebih manusiawi, efektif, dan efisien. Meskipun dilakukan secara daring, komunikasi yang dilakukan tidak bersifat transaksional, melainkan tetap memperhatikan aspek empati, kejelasan, serta dukungan emosional. Hal ini berkontribusi dalam membangun kepercayaan pasien terhadap layanan kesehatan digital serta meningkatkan efektivitas pengobatan yang diberikan. Dalam jangka panjang, komunikasi terapeutik yang baik dalam HaloDoc tidak hanya berdampak pada keberhasilan pengobatan individu, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kesadaran kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Sejumlah kekurangan dalam penelitian dapat ditemukan, baik dari perspektif teori, metode, maupun konteks.

Dari sisi teori, banyak penelitian yang menyoroti komunikasi terapeutik di ruang rumah sakit atau klinik, tetapi hanya sedikit yang mengeksplorasi komunikasi terapeutik dalam kerangka telemedicine atau layanan kesehatan digital seperti HaloDoc. Selain itu, sebagian besar karya ilmiah tentang komunikasi terapeutik lebih menitik beratkan pada interaksi secara langsung, sedangkan komunikasi di telemedicine mengandung batasan dalam aspek nonverbal seperti ekspresi wajah dan gerak tubuh. Ini membawa kepada pertanyaan apakah komunikasi terapeutik yang dilakukan melalui HaloDoc mampu memberikan efek yang setara dengan komunikasi tatap muka dalam hal meningkatkan kepuasan pasien (dikutip dari Riauan dan Shasrini, 2017).

Selain itu, penelitian ini mengadopsi teori komunikasi interpersonal termediasi, karena dalam teori ini ditekankan bahwa pentingnya elemen-elemen seperti keterbukaan, empati, sikap supportif, sikap positif, dan kesetaraan bisa muncul dengan cara yang berbeda dalam interaksi secara langsung dibandingkan dengan interaksi tidak langsung melalui platform telemedicine seperti HaloDoc.

Permasalahan penelitian ini berawal dari perubahan bentuk komunikasi terapeutik yang sebelumnya lebih banyak dilakukan secara tatap muka antara dokter dan pasien, kini semakin sering termediasi melalui platform digital seperti aplikasi HaloDoc. Pergeseran ini membawa sejumlah tantangan yang tidak dapat diabaikan. Pada komunikasi tatap muka, dokter dapat menangkap dan memanfaatkan berbagai isyarat nonverbal pasien, seperti kontak mata, ekspresi wajah, intonasi suara, dan bahasa tubuh, yang semuanya berperan penting dalam membangun empati, kepercayaan, dan kedekatan emosional. Namun, ketika komunikasi berlangsung secara daring melalui fitur chat HaloDoc, sebagian besar unsur nonverbal ini hilang. Akibatnya, muncul potensi bias komunikasi, seperti kesalahpahaman makna, interpretasi emosional yang keliru, atau respon yang tidak sesuai konteks emosional pasien.

Fenomena ini menjadi relevan untuk diteliti karena komunikasi terapeutik memiliki peran sentral dalam meningkatkan kepuasan pasien. Tanpa adanya interaksi nonverbal yang memadai, efektivitas komunikasi terapeutik berpotensi menurun, yang pada gilirannya dapat memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap layanan medis yang mereka terima.

Oleh karena itu, penelitian ini diarahkan untuk mengukur sejauh mana komunikasi terapeutik yang termediasi tetap dapat mempertahankan kualitas dan efektivitasnya dalam mempengaruhi kepuasan pasien pengguna HaloDoc, khususnya pada fitur chat to chat dengan tenaga medis.

Dari perspektif metodologi, mayoritas studi yang ada cenderung lebih mengandalkan metode kualitatif, termasuk wawancara mendalam atau analisis kasus. Meskipun demikian, penelitian ini lebih menekankan pada evaluasi dampak komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien, yang memerlukan strategi kuantitatif untuk menilai keterkaitan antara kedua variabel ini dengan lebih terukur.

Dengan mengatasi kekurangan-kekurangan tersebut, studi ini berpotensi memberikan kontribusi yang lebih signifikan, baik dalam bidang teori maupun praktik, serta menawarkan wawasan yang lebih mendalam mengenai bagaimana komunikasi terapeutik dalam platform kesehatan digital seperti HaloDoc dapat memengaruhi kepuasan pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan apa yang telah di jabarkan pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah seberapa besar pengaruh komunikasi terapeutik yang di terapkan oleh dokter terhadap kepuasan pasien dalam aplikasi HaloDoc.

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui besaran pengaruh komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh dokter melalui aplikasi HaloDoc terhadap kepuasan pasien.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis:

Memberikan kontribusi untuk pengembangan ilmu komunikasi, khususnya dalam komunikasi terapeutik.

1.4.2 Manfaat Praktis:

Memberikan informasi bahwa konsultasi melalui telemedicine juga memiliki keunggulan yang dapat mempermudah klien, serta Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur penelitian mengenai komunikasi terapeutik.

1.5 Kerangka Pikir

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh dokter terhadap kepuasan pasien dalam layanan konsultasi medis online melalui platform HaloDoc. Landasan teori yang digunakan adalah teori komunikasi interpersonal Termediasi, yang menekankan pentingnya interaksi dua arah antara dokter dan pasien dalam menciptakan komunikasi yang efektif dan bermakna.

Dalam kerangka pikir ini, komunikasi terapeutik oleh dokter yang dilakukan melalui media digital, khususnya aplikasi HaloDoc. Dalam konteks ini, komunikasi antara dokter dan pasien tidak berlangsung secara tatap muka langsung, melainkan dimediasi oleh teknologi. Maka dari itu, penelitian ini menggunakan pendekatan Computer Mediated Communication (CMC) sebagai payung utama, yang kemudian dijelaskan lebih lanjut melalui Teori Komunikasi Interpersonal Termediasi. Computer Mediated Communication (CMC) merupakan bentuk komunikasi manusia yang dilakukan melalui perangkat komputer atau media digital. Menurut Walther (1996), CMC memungkinkan terjadinya interaksi interpersonal meskipun terdapat keterbatasan isyarat nonverbal dibandingkan komunikasi tatap muka. Dalam pelayanan kesehatan digital seperti HaloDoc, CMC menjadi sarana utama yang mempertemukan dokter dan pasien untuk saling bertukar informasi, membangun pemahaman, serta menjalin hubungan interpersonal secara daring. Dengan demikian, kualitas komunikasi dalam CMC sangat bergantung pada bagaimana pesan disampaikan dan dipersepsikan oleh pengguna.

Sebagai turunan dari CMC, Teori Komunikasi Interpersonal Termediasi menjelaskan bahwa komunikasi interpersonal tetap dapat berlangsung secara efektif meskipun dimediasi oleh teknologi. Joseph B. Walther melalui teori Social Information Processing menyatakan bahwa individu mampu menyesuaikan cara berkomunikasi dalam media digital dengan memanfaatkan pesan verbal, gaya bahasa, serta kecepatan respons untuk membangun

kedekatan dan kepercayaan. Dalam konteks penelitian ini, teori tersebut menjelaskan bagaimana dokter dan pasien tetap dapat membangun hubungan terapeutik melalui aplikasi HaloDoc meskipun tidak bertemu secara langsung.

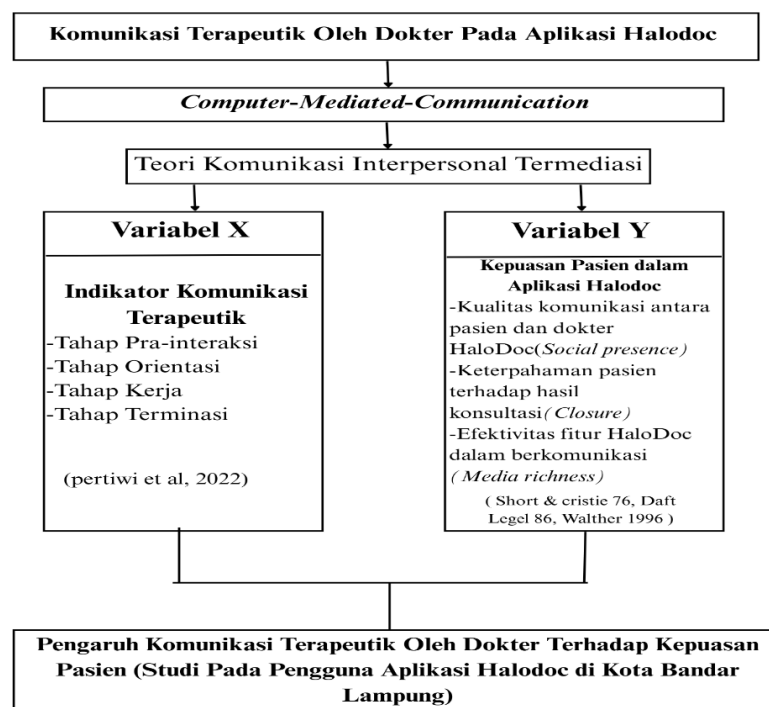
Variabel X dalam penelitian ini adalah komunikasi terapeutik oleh dokter, yang diukur melalui empat tahap, yaitu tahap pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi (Pertiwi et al., 2022). Tahap pra-interaksi mencerminkan kesiapan dokter sebelum melakukan konsultasi, seperti memahami keluhan awal pasien. Tahap orientasi berfokus pada upaya dokter membangun hubungan awal dan menciptakan rasa nyaman. Tahap kerja merupakan inti dari komunikasi terapeutik, di mana dokter menggali informasi, memberikan penjelasan medis, dan menunjukkan empati. Sementara itu, tahap terminasi menekankan pada penutupan komunikasi yang jelas, termasuk pemberian kesimpulan dan tindak lanjut kepada pasien. Keempat tahap ini, meskipun dilakukan melalui media digital, tetap mencerminkan prinsip komunikasi interpersonal yang bersifat personal dan empatik. Selanjutnya, variabel Y dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien dalam menggunakan aplikasi HaloDoc, yang dijelaskan melalui beberapa indikator yang berkaitan dengan teori CMC dan komunikasi interpersonal termediasi.

Indikator pertama adalah kualitas komunikasi antara dokter dan pasien yang berkaitan dengan konsep social presence, yaitu sejauh mana pasien merasakan kehadiran sosial dokter dalam komunikasi daring. Semakin tinggi persepsi kehadiran sosial dokter, maka semakin besar kemungkinan pasien merasa diperhatikan dan dipahami.

Indikator kedua adalah keterpahaman pasien terhadap hasil konsultasi yang dikaitkan dengan konsep closure. Closure menggambarkan kejelasan akhir komunikasi, di mana pasien memahami diagnosis, saran, atau tindakan lanjutan yang disampaikan dokter. Dalam komunikasi berbasis CMC, kejelasan pesan menjadi sangat penting karena tidak adanya interaksi fisik secara langsung. Indikator ketiga adalah efektivitas fitur HaloDoc dalam mendukung

komunikasi, yang berkaitan dengan konsep media richness. Media richness menunjukkan kemampuan media dalam menyampaikan informasi secara jelas, interaktif, dan mendukung pertukaran pesan dua arah antara dokter dan pasien.

Berdasarkan kerangka pikir tersebut, dapat dipahami bahwa komunikasi terapeutik oleh dokter (variabel X) yang dilakukan melalui CMC dan dijelaskan oleh teori komunikasi interpersonal termediasi memiliki peran penting dalam membentuk kepuasan pasien (variabel Y). Semakin baik dokter menerapkan tahapan komunikasi terapeutik melalui media digital, maka semakin tinggi kualitas interaksi yang dirasakan pasien, yang pada akhirnya akan meningkatkan kepuasan pasien dalam menggunakan aplikasi HaloDoc, khususnya di Kota Bandar Lampung.



Gambar 1. 3 Bagan Kerangka Pikir

Sumber : Diolah oleh peneliti

1.6 Hipotesis

Dikutip dari jurnal yang berjudul hipotesis penelitian kuantitatif ,Hipotesis penelitian dikenal juga dengan istilah hipotesis penelitian alternatif (H_a) merupakan pernyataan spekulatif tentang hubungan antara dua variabel atau lebih yang digunakan dalam studi penelitian kuantitatif (Kerlinger & Lee, 2000).

Hipotesis pada penelitian ini adalah:

H_0 : Tidak terdapat pengaruh komunikasi terapeutik oleh dokter terhadap kepuasan pasien pada aplikasi HaloDoc.

H_1 : Terdapat pengaruh komunikasi terapeutik oleh dokter terhadap kepuasan pasien pada aplikasi HaloDoc.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Hal yang sangat penting dalam sebuah penelitian saat ini adalah landasan teori yang didasarkan pada hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Penelitian terdahulu memberikan dasar yang kuat dan relevansi terhadap topik yang sedang diteliti, serta memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai permasalahan yang dihadapi. Temuan atau hasil dari penelitian sebelumnya dapat berfungsi sebagai data pendukung yang sangat berguna dalam mengembangkan penelitian yang sedang dilakukan. Namun, data yang digunakan oleh peneliti sebagai data pendukung tersebut harus memiliki kaitan yang erat dan relevansi dengan permasalahan yang sedang dibahas dalam penelitian yang sedang berlangsung. Oleh karena itu, penting bagi peneliti untuk mengidentifikasi dan memilih penelitian terdahulu yang memiliki kesesuaian dengan topik serta tujuan penelitian yang dilakukan saat ini. Penelitian ini sendiri didasarkan pada penelitian-penelitian terdahulu yang memiliki topik yang sama atau sejenis. Penelitian-penelitian tersebut digunakan sebagai referensi yang sangat penting, baik dari segi temuan maupun metodologi, untuk membangun kerangka kerja yang lebih baik dan memperkuat dasar dari penelitian ini.

Berikut karya ilmiah yang memiliki relevansi dengan penelitian ini, yaitu:

- a) Pertama, skripsi yang disusun oleh Taufik Ramadhani Dengan judul “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan

Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas 1 Dayeuhluhur Tahun 2016”

- b) Kedua, Skripsi yang disusun oleh Nur Kasana Dengan judul “Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Operasi Ponak RSUD Karanganyar”
- c) Ketiga, Skripsi yang disusun oleh Ilham Rahmadi Dengan judul “Komunikasi Terapeutik Terapis Dalam Menumbuhkan Kepatuhan Anak Autis (Studi Deskriptif Mengenai Komunikasi Terapeutik Terapis Di Rumah Hasanah Bandung Dalam Menumbuhkan Kepatuhan Anak Autis)”

Tabel penelitian terdahulu peneliti susun sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

1.	Judul Penelitian	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas 1 Dayeuhluhur Tahun 2016
	Penulisan	Taufik Ramadhani
	Teori/Konsep	Cross Sectional
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Hasil dari penelitian ini yaitu, pelaksanaan komunikasi terapeutik dalam kategori baik yaitu 51,5%. Kepuasan pasien dalam kategori puas sebanyak 53,0%. Ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai (p value $0,00 < \alpha 0,05$).
	Persamaan	Adanya persamaan pada penelitian ini yaitu menggunakan Komunikasi Terapeutik.

	Perbedaan	Adapun perbedan pada penelitian ini terletak dibagian teori/konsep yang di gunakan yaitu Cross Sectional sedangkan peneliti menggunakan teori kepuasan pasien (patient satisfaction theory),serta pada metode yang digunakan terhadap penelitian ini juga berbeda. peneliti menggunakan teori kepuasan pasien (patient satisfaction theory),serta pada metode yang digunakan terhadap penelitian ini juga berbeda.
2.	Judul Penelitian	Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Operasi Ponok RSUD Karanganyar
	Penulisan	Ilham Rahmadi
	Teori/Konsep	Sectio Caesarea
	Metode	Kuantitatif
	Hasil	Hasil dari penellitian yang di lakukan di RSUD Karanganyar menunjukan angka operasi section caesarea sebanyak 291 pasien pada bulan januari Juni 2013.Rata-rata setiap bulan nya sebnyak 48 persalinan section caesarea
	Persamaan	Penelitian ini mempunyai kesamaan menggunakan komunikasi terapeutik dan penelitian ini juga mempunyai metode yang sama yaitu menggunakan kuantitatif.

	Perbedaan	Pada penelitian ini terdapat perbedaan dibagian teori/konsep yang digunakan serta terletak pada objek yang diteliti yaitu Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea sedangkan peneliti focus pada objek kepuasan pada pasien pengguna aplikasi HaloDoc
3.	Judul Penelitian	Komunikasi Terapeutik Terapis Dalam Menumbuhkan Kepatuhan Anak Autis (Studi Deskriptif Mengenai Komunikasi Terapeutik Terapis Di Rumah Hasanah Bandung Dalam Menumbuhkan Kepatuhan Anak Autis)
	Penulisan	Ilham Rahmadi
	Teori/Konsep	Deskriptif
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Komunikasi terapeutik merupakan salah satu faktor utama terapis dalam menjalankan seluruh kegiatan terapi di Rumah Hasanah Bandung
	Persamaan	Persamaan pada penelitian ini yaitu focus membahas komunikasi terapeutik
	Perbedaan	Dalam penelitian ini terdapat perbedaan pada penggunaan teori yaitu menggunakan deskriptif sedangkan peneliti menggunakan teori kepuasan pasien (patient satisfaction theory),serta perbedaan penelitian ini terdapat pada metode yang digunakan

2.2 Konsep Komunikasi Terapeutik

2.2.1 Definisi Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik diartikan sebagai bentuk komunikasi yang direncanakan secara sadar, di mana seluruh kegiatan dan tujuannya difokuskan pada upaya membantu proses penyembuhan pasien (Taufik & Juliane, 2010:25, dikutip dalam Vita, N.I., 2021). Menurut Nurhayati dkk. (2023) dalam buku ajar Komunikasi Terapeutik Keperawatan, komunikasi merupakan sarana yang sangat penting dalam membangun hubungan terapeutik serta berpengaruh terhadap kualitas pelayanan keperawatan. Oleh karena itu, komunikasi terapeutik memiliki peran yang signifikan karena dapat memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang disusun dan direncanakan secara khusus untuk tujuan terapi, yaitu membina hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien agar pasien mampu beradaptasi dengan stres, mengatasi gangguan psikologis, merasa lebih lega, dan nyaman, sehingga proses penyembuhan dapat berlangsung lebih cepat. Sejalan dengan hal tersebut, Nur Kasana (2014) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan secara sengaja dengan tujuan membantu proses penyembuhan atau pemulihan pasien.

2.2.2 Tujuan Komunikasi Terapeutik dalam Pelayanan Kesehatan

Komunikasi terapeutik memegang peranan krusial dalam pelayanan kesehatan, dengan tujuan utama membangun relasi yang kokoh dan saling percaya antara tenaga medis dan pasien. Melalui jalinan komunikasi ini, tenaga medis dapat mengumpulkan informasi komprehensif terkait kondisi pasien, mencakup riwayat penyakit hingga aspek emosional yang dirasakan. Lebih dari itu, komunikasi terapeutik memberikan dukungan emosional yang signifikan bagi pasien, membantu meredakan stres dan kecemasan yang mungkin timbul akibat kondisi kesehatan. Aspek penting lainnya adalah keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan terkait rencana perawatan, sehingga mereka merasa memiliki

kendali dan partisipasi aktif. Dampak positif dari komunikasi terapeutik bermuara pada peningkatan kualitas hidup pasien secara keseluruhan. Selain itu, metode ini memungkinkan deteksi dini potensi masalah psikologis seperti depresi, sehingga intervensi yang tepat dapat segera dilakukan. Secara esensial, komunikasi terapeutik berkontribusi dalam membantu pasien menghadapi tantangan kesehatan serta mendorong perkembangan diri ke arah yang lebih konstruktif.

Pelayanan kesehatan sangat tergantung terhadap kelas perawatan yang dipilih oleh pasien. Pasien yang memilih kelas yang baik akan mendapatkan pelayanan yang lebih baik. Akan tetapi dalam melaksanakan tugasnya memberikan pelayanan kesehatan, komunikasi tentang kondisi pasien dan pengobatan pasien harus disampaikan dengan baik. Kelas yang rendah akan mendapatkan fasilitas yang sesuai dengan ketentuan kelas yang rendah, kelas yang tinggi juga mendapatkan fasilitas yang lebih baik. Akan tetapi tugas memberikan pelayanan kesehatan dari sisi komunikasi terapeutik merupakan hal yang tidak bisa dibeda-bedakan. Sementara itu, komunikasi terapeutik berhubungan dengan terapi, yang merupakan usaha untuk memulihkan kesehatan seseorang yang sedang sakit.(Riauan dan Shasrini,2017).

2.2.3 Prinsip-Prinsip Komunikasi Terapeutik

Prinsip-prinsip komunikasi terapeutik (Devito, 2016;Chichirez & Purcarea, 2018,Dikutip dari Alwi,2022) yang diperlukan oleh tenaga kesehatan pahami adalah sebagai berikut:

- 1) Keterbukaan (Openness) Memiliki pengertian bahwa dalam komunikasi antarpribadi yang efektif, individu harus terbuka pada pasangan yang di ajak berinteraksi, kesediaan untuk membuka diri dan memberikan informasi, lalu kesediaan untuk mengakui perasaan dan pikiran yang dimiliki, dan juga mempertanggung jawabkannya. Agar komunikasi interpersonal yang dilakukan menghasilkan hubungan interpersonal yang efektif dan kerja sama

bisa ditingkatkan, maka kita perlu bersikap terbuka.

- 2) Empati merupakan kemampuan individu untuk menempatkan diri pada posisi atau peran orang lain. Artinya, seseorang mampu memahami perasaan dan pengalaman orang lain, baik secara emosional maupun intelektual.
- 3) Sikap mendukung (Supportive) Sikap mendukung merupakan sikap yang dapat meminimalkan perilaku defensif dalam proses komunikasi. Sikap defensif sering muncul akibat faktor pribadi seperti rasa takut, cemas, dan sejenisnya, yang dapat menghambat keberhasilan komunikasi interpersonal. Ketika seseorang bersikap defensif, ia cenderung lebih fokus melindungi diri dari ancaman yang dirasakan dalam komunikasi dibandingkan berupaya memahami pihak lain.
- 4) Sikap positif (Positiveness) Sikap positif ditunjukkan melalui cara berpikir yang baik terhadap diri sendiri maupun orang lain. Dalam kondisi lelah, jenuh, atau berada di bawah tekanan—misalnya ketika terlambat dari jadwal pertemuan dengan pasien—seseorang cenderung menerapkan pola pelayanan yang seragam, cepat, dan berorientasi pada efisiensi. Namun, perilaku tersebut berpotensi menyebabkan terabaikannya kebutuhan pasien, seperti permintaan tindakan medis, isyarat nonverbal yang halus (misalnya kegelisahan atau kebingungan), serta keinginan pasien untuk menyampaikan keluhan terkait kondisi kesehatannya (Greene & Burleson, 2003).

2.2.4 Tahapan dalam Komunikasi Terapeutik

Untuk mencapai hubungan terapeutik, harus memahami setiap tahapan tahapan dalam hubungan terapeutik. Setiap tahapan memiliki makna terapeutik tersendiri. Berikut tahapan tahapan komunikasi terapeutik menurut pertiwi et al (2022).

1) Tahap Pra -Interaksi

Pada tahap ini, dokter mempersiapkan diri sebelum bertemu dengan pasien. Langkah ini melibatkan pengumpulan informasi atau data tentang pasien, seperti nama, usia, jenis kelamin, serta keluhan penyakit. Selain itu, perawat juga perlu mengevaluasi diri dan merencanakan interaksi yang akan dilakukan.

2) Tahap Orientasi

Tahap ini merupakan langkah awal yang sangat penting untuk membangun hubungan saling percaya antara dokter dan pasien. Fokus utama dokter adalah memahami alasan pasien mencari bantuan di rumah sakit. Aktivitas yang dilakukan pada tahap ini mencakup memberikan salam memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien, menyepakati pertemuan (membuat kontrak), memulai percakapan awal, mengidentifikasi masalah pasien, mengakhiri sesi perkenalan. Tahap orientasi berlanjut ke pertemuan kedua dan seterusnya untuk memvalidasi data yang kurang, menyesuaikan rencana dengan kondisi pasien, dan mengevaluasi hasil tindakan sebelumnya. Pada setiap pertemuan, dokter perlu memberikan salam, memvalidasi kondisi pasien, dan mengingat kembali kontrak yang telah disepakati.

3) Tahap Kerja

Tahap ini berfokus pada pelaksanaan rencana tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tujuan tindakan meliputi:

1. Meningkatkan pemahaman pasien tentang dirinya, perilaku, perasaan, dan pikirannya, guna mencapai tujuan kognitif.
2. Mengembangkan kemampuan pasien untuk menyelesaikan masalah secara mandiri, yang berkaitan dengan tujuan afektif dan psikomotor.
3. Melaksanakan terapi atau tindakan keperawatan teknis.

4. Memberikan edukasi kesehatan.
5. Melakukan kolaborasi.
6. Mengamati dan memantau kondisi pasien.

4) Tahap Terminasi

Tahap ini merupakan fase penutup dalam setiap interaksi antara dokter dan pasien. Terminasi terbagi menjadi dua bentuk, yaitu terminasi sementara dan terminasi akhir. Terminasi sementara merupakan penutupan sesi pertemuan, namun tenaga kesehatan masih akan melanjutkan interaksi dengan pasien pada waktu yang telah disepakati. Sementara itu, terminasi akhir terjadi apabila pasien telah diperbolehkan pulang dari rumah sakit atau ketika perawat tidak lagi menjalankan tugas di fasilitas kesehatan tersebut. Pada tahap terminasi, terdapat beberapa langkah yang perlu dilakukan oleh perawat, antara lain melakukan evaluasi hasil baik secara subjektif maupun objektif, menyusun rencana tindak lanjut, serta menyepakati kontrak atau jadwal untuk pertemuan selanjutnya.

2.3 Komunikasi Terapeutik dalam Layanan Kesehatan Digital

2.3.1 Pentingnya Komunikasi Terapeutik dalam Telemedicine

Dalam konteks telemedicine, komunikasi terapeutik memegang peranan krusial, terutama dalam pelayanan kesehatan mental. Komunikasi ini memungkinkan tenaga kesehatan memahami masalah klien secara mendalam, membangun hubungan emosional yang kuat, serta memberikan dukungan yang dibutuhkan, bahkan dalam lingkungan virtual. Penerapan komunikasi terapeutik terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan pasien, menciptakan lingkungan yang ramah dan nyaman, serta memfasilitasi proses penyembuhan. Selain itu, telemedicine yang didukung oleh komunikasi terapeutik dapat meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan mental, terutama bagi individu yang berada di wilayah terpencil atau sulit dijangkau oleh layanan konvensional.

2.3.2 Tantangan Komunikasi Terapeutik dalam Platform Digital

Penerapan komunikasi terapeutik dalam platform digital tidak terlepas

dari berbagai tantangan. Kurangnya keterlibatan emosional, ketergantungan berlebihan pada media tertulis, dan gangguan digital dapat memengaruhi kedalaman hubungan interpersonal. Ketiadaan isyarat nonverbal seperti ekspresi wajah dan bahasa tubuh menjadi hambatan tersendiri. Selain itu, masalah teknis dan jaringan, serta isu privasi dan keamanan data juga perlu diperhatikan. Untuk mengatasi tantangan ini, tenaga kesehatan perlu beradaptasi dengan alat komunikasi berbasis media untuk membuat proses lebih manusiawi.

Penggunaan bahasa yang sesuai dan pemahaman terhadap nilai, norma, dan budaya membantu pasien merasa diterima dan terhubung. Dengan demikian, platform digital harus dimanfaatkan untuk menciptakan saluran komunikasi yang interaktif dan suportif, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas perawatan dan membina lingkungan yang mendukung pemulihan dan kesejahteraan pasien.

2.3.3 Adaptasi Komunikasi Terapeutik dalam Aplikasi HaloDoc

Pada era digital ini sangat membantu masyarakat dalam melakukan kegiatan, salah satunya dalam bidang kesehatan. Salah satu bentuk teknologi kesehatan yang sekarang dapat dilakukan melalui berbagai cara. Teknologi pada kesehatan ini disebut dengan telemedicine, dengan pengertian ini dapat diartikan bahwa telemedicine ini sangat membantu dan memiliki cakupan yang sangat luas pada teknologi kesehatan di era digital ini. HaloDoc merupakan salah satu aplikasi telemedicine dari beberapa aplikasi layanan kesehatan lainnya. Layanan aplikasi telemedicine ini dapat di unduh oleh masyarakat di Indonesia, sehingga memudahkan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan. Dengan adanya HaloDoc dapat membantu masyarakat untuk bisa melakukan konsultasi secara online. Secara teori, komunikasi yang terjadi antara pasien dan psikolog atau orang yang bekerja dalam bidang kesehatan dapat disebut sebagai komunikasi terapeutik. Secara teori, (Dakkil dan Destiwati, 2014).

Meskipun demikian, terdapat beberapa hambatan dalam penerapan komunikasi terapeutik melalui HaloDoc, seperti kendala jaringan, keterbatasan waktu, dan ketidakmampuan menggambarkan perasaan secara utuh. Selain itu, psikolog terkadang melakukan konsultasi dengan dua pasien secara bersamaan. Untuk mengoptimalkan komunikasi terapeutik dalam aplikasi HaloDoc, dokter perlu beradaptasi dengan alat komunikasi berbasis media agar proses komunikasi lebih manusiawi. Penggunaan bahasa yang sesuai dan pemahaman terhadap nilai, norma, dan budaya membantu klien merasa diterima dan terhubung.

2.4 HaloDoc Sebagai Media Telemedicine

2.4.1 Definisi dan Fungsi HaloDoc

HaloDoc merupakan aplikasi layanan kesehatan yang menghubungkan pasien secara langsung dengan berbagai praktisi kesehatan, seperti dokter, apotek, dan laboratorium. Aplikasi ini menawarkan sejumlah layanan, antara lain konsultasi medis jarak jauh melalui video call (*teleconsultation*), pembelian obat melalui layanan Apotik Antar sebagai apotek berbasis online, serta pemeriksaan laboratorium secara *on-demand*. Meskipun beroperasi sebagai layanan berbasis digital, HaloDoc tidak menggantikan peran fasilitas kesehatan konvensional, karena dalam ketentuannya aplikasi ini tidak diperkenankan untuk menetapkan diagnosis maupun memberikan resep obat. Dengan demikian, fungsi dokter dan layanan kesehatan tatap muka tetap tidak tergantikan oleh HaloDoc. Selain itu, HaloDoc juga menyediakan fitur Directory yang berisi informasi mengenai dokter dan fasilitas kesehatan di Indonesia, serta mengembangkan fitur Appointment yang memudahkan pasien melakukan tindak lanjut konsultasi dengan membuat janji temu langsung bersama dokter terkait.

Dari sisi pasar, HaloDoc menasar masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan yang cepat, praktis, dan efisien. Sebelum hadirnya layanan ini, pasien kerap menghadapi berbagai hambatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan, seperti waktu tunggu pengambilan obat yang lama, antrean yang panjang, serta kesulitan dalam mengatur janji konsultasi dengan dokter.

Jonathan Sudharta selaku CEO Mhealth Tech sebagai pengembang HaloDoc menyampaikan bahwa HaloDoc bertujuan membangun ekosistem layanan kesehatan yang berfokus pada kebutuhan konsumen secara menyeluruh, dengan mengusung konsep pelayanan kesehatan terpadu yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien hingga pada tahapan layanan lanjutan.

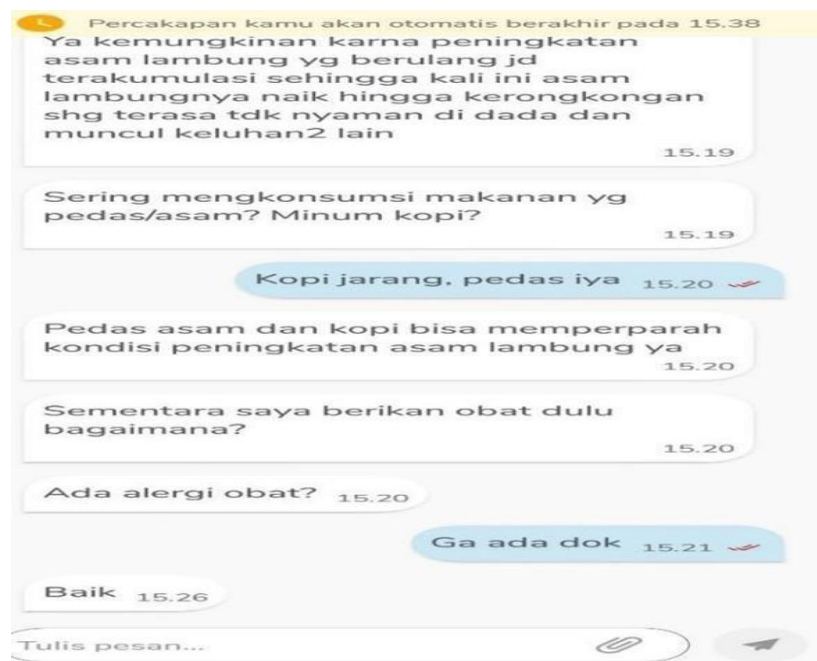
Dengan dukungan layanan jejaring sosial dokter LinkDokter yang memiliki basis data lebih dari 16 ribu dokter serta layanan apotek on-demand Apotik Antar yang telah beroperasi selama lebih dari dua tahun, HaloDoc dinilai mampu memberikan pelayanan kesehatan yang lebih optimal kepada masyarakat.

Dari sisi pengembangan aplikasi, HaloDoc juga menargetkan pengguna web dan pengguna perangkat seluler dengan menghadirkan layanannya pada platform Android dan iOS agar dapat diakses secara luas. Keunggulan HaloDoc terletak pada model layanan yang ditawarkan. Jika pada umumnya konsultasi medis dilakukan dengan mendatangi langsung tempat praktik dokter, melalui HaloDoc pasien dapat melakukan konsultasi tanpa harus bertemu secara langsung. Pasien dapat memanfaatkan berbagai fitur komunikasi yang tersedia, seperti chat, panggilan telepon, maupun konsultasi tatap muka secara daring melalui video call. HaloDoc juga menyediakan fitur pembelian obat, pemeriksaan lab, asuransi, pencarian rumah sakit, serta pembuatan janji dengan dokter yang seluruhnya dilakukan secara online. Hal ini yang menjadi keunikan

lebih dari aplikasi HaloDokter. Untuk metode pembayaran jasa yang digunakan, HaloDoc memberikan beberapa opsi diantaranya menggunakan HaloDoc Wallet, Kartu Debit/Kredit, serta Go-Pay sebagai alat pembayarannya untuk mempermudah transaksi secara online. (Udjaja, 2024, Teknologi dan market HaloDoc).

2.4.2 Fitur Utama dalam Aplikasi HaloDoc yang Mendukung Komunikasi Terapeutik

Fitur chat dengan Dokter di HaloDoc menyediakan layanan konsultasi online yang menghubungkan pengguna dengan berbagai dokter, spesialis, dan tenaga medis terpercaya melalui teks, panggilan audio. Untuk memulai konsultasi, pengguna memilih fitur "Chat dengan Dokter" pada halaman utama aplikasi, mencari dokter yang sesuai dengan kebutuhan, memilih profil pasien, dan menyelesaikan pembayaran.



Gambar 2. 1 Fitur Chat pada Aplikasi HaloDoc

Sumber (dokumen pribadi) diakses pada 17 februari 2025

Resep digital di HaloDoc memungkinkan dokter memberikan resep obat secara elektronik setelah konsultasi online, berdasarkan diagnosis dan gejala pasien. Setelah resep diberikan, pasien dapat dengan mudah menebus obat dengan memilih 'Cek Harga' pada resep, menambahkan obat ke keranjang secara otomatis, dan menyelesaikan pembayaran. HaloDoc juga menyediakan fitur pengingat obat untuk membantu pasien mengikuti resep dengan tepat waktu. Selain itu, pasien dapat memilih 'Toko Kesehatan' di aplikasi HaloDoc, mengunggah foto resep, dan mengirimkannya untuk diverifikasi oleh apotek, yang kemudian akan menghubungi pasien untuk menyelesaikan pembayaran. Fitur ini mempermudah penebusan resep obat dan meningkatkan kenyamanan pasien.

2.5 Landasan Teori

2.5.1 Teori Komunikasi Interpersonal Termediasi

Dalam konteks penelitian yang berjudul “Pengaruh Komunikasi Terapeutik oleh Dokter terhadap Kepuasan Pasien (Studi pada pengguna Aplikasi HaloDoc di kota Bandar Lampung)”, landasan teori berfungsi sebagai dasar konseptual untuk menjelaskan hubungan antara komunikasi terapeutik sebagai variabel independen (X) dengan kepuasan pasien sebagai variabel dependen (Y). Kerangka utama yang digunakan adalah Teori Komunikasi Interpersonal Termediasi, yang dianggap relevan dengan pelayanan kesehatan digital berbasis aplikasi HaloDoc.

Komunikasi interpersonal merupakan proses komunikasi yang terjadi antara dua orang atau lebih yang melibatkan pertukaran pesan secara personal dan memungkinkan adanya umpan balik secara langsung. Menurut DeVito (2011), komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang berlangsung antara individu-individu yang saling mengenal dan memiliki hubungan tertentu. Komunikasi ini tidak hanya bertujuan untuk menyampaikan informasi, tetapi juga untuk membangun hubungan,

menumbuhkan kepercayaan, serta mempengaruhi sikap dan perilaku pihak lain. Dalam komunikasi interpersonal, terdapat beberapa unsur penting seperti keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan. Unsur-unsur tersebut menjadi dasar agar komunikasi dapat berjalan secara efektif dan bermakna. Apabila komunikasi interpersonal dilakukan dengan baik, maka pesan yang disampaikan dapat diterima dan dipahami dengan lebih mudah oleh lawan bicara. Dalam bidang kesehatan, komunikasi interpersonal memiliki peran yang sangat penting karena berhubungan langsung dengan kondisi fisik dan psikologis pasien. Dokter tidak hanya menyampaikan informasi medis, tetapi juga berperan dalam memberikan dukungan emosional, rasa aman, serta keyakinan kepada pasien. Komunikasi interpersonal yang efektif antara dokter dan pasien dapat membantu pasien merasa lebih tenang, percaya terhadap dokter, serta lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan yang dialaminya. Oleh karena itu, kualitas komunikasi interpersonal dokter menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Seiring dengan perkembangan teknologi komunikasi, komunikasi interpersonal tidak lagi hanya dilakukan secara tatap muka, tetapi juga dapat berlangsung melalui media perantara. Bentuk komunikasi ini dikenal sebagai komunikasi interpersonal termediasi. Komunikasi interpersonal termediasi merupakan proses komunikasi interpersonal yang dilakukan dengan bantuan media teknologi, seperti komputer, telepon pintar, dan aplikasi berbasis internet.

Menurut Walther (1996), komunikasi interpersonal yang dimediasi oleh teknologi tetap memungkinkan terbentuknya hubungan sosial dan emosional antara individu. Walther menjelaskan melalui teori *Social Information Processing* bahwa keterbatasan isyarat nonverbal dalam komunikasi online dapat diatasi dengan cara individu menyesuaikan gaya komunikasi mereka. Penggunaan bahasa yang jelas, pemilihan kata yang tepat, serta kecepatan dalam merespons pesan menjadi faktor

penting dalam membangun kedekatan dan kepercayaan dalam komunikasi termediasi. Dalam komunikasi interpersonal termediasi, pesan yang disampaikan lebih banyak mengandalkan unsur verbal. Oleh karena itu, komunikator dituntut untuk lebih berhati-hati dalam menyampaikan pesan agar tidak menimbulkan kesalahpahaman. Meskipun demikian, komunikasi interpersonal termediasi tetap dapat berlangsung secara efektif apabila kedua belah pihak mampu memanfaatkan media dengan baik

Teori komunikasi interpersonal termediasi menjelaskan bahwa interaksi antarindividu dapat berlangsung tidak hanya secara tatap muka, tetapi juga melalui media perantara seperti telepon, pesan teks, maupun platform digital. Menurut Rizky & Sharinta (2020), komunikasi interpersonal yang termediasi tetap mengandung unsur keterbukaan, empati, sikap suportif, sikap positif, dan kesetaraan, meskipun terjadi melalui media teknologi. Dalam konteks telemedicine, teori ini menekankan pentingnya kemampuan tenaga kesehatan menyesuaikan gaya komunikasi agar tetap empatik, jelas, dan suportif meskipun interaksi tidak terjadi secara langsung.

Dalam kerangka ini, komunikasi terapeutik dipahami sebagai bentuk komunikasi yang terencana dan bertujuan untuk membantu pasien dalam proses penyembuhan melalui hubungan yang empatik, terbuka, serta penuh dukungan. Taufik & Juliane (2010) menyebut komunikasi terapeutik sebagai komunikasi yang secara sadar diarahkan untuk tujuan pemulihan, sementara Nurhayati dkk. (2023) menegaskan bahwa komunikasi terapeutik menjadi penentu kualitas pelayanan kesehatan karena mampu mengurangi kecemasan pasien, meningkatkan rasa percaya, dan menciptakan kenyamanan dalam proses perawatan.

Sementara itu, kepuasan pasien didefinisikan sebagai evaluasi subjektif pasien terhadap pengalaman mereka dalam menerima pelayanan

kesehatan dibandingkan dengan harapannya (Kotler & Keller, 2007). Hartono (2010) menyatakan bahwa kepuasan pasien tercapai apabila pelayanan yang diterima sesuai atau melampaui ekspektasi pasien. Dalam konteks layanan digital seperti HaloDoc, kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kualitas komunikasi dokter pasien (*Social present*), keterpahaman pasien terhadap hasil konsultasi(*closure*), serta efektivitas fitur dalam berkomunikasi (*media richness*)

Dalam konteks layanan kesehatan digital, seperti aplikasi HaloDoc, komunikasi interpersonal antara dokter dan pasien sepenuhnya berlangsung secara termediasi. Dokter dan pasien tidak bertemu secara langsung, tetapi tetap melakukan komunikasi yang bersifat personal. Oleh karena itu, kemampuan dokter dalam menyampaikan empati, perhatian, dan profesionalisme melalui media digital menjadi sangat penting agar pasien tetap merasa diperhatikan dan dilayani dengan baik.

Dengan demikian, teori komunikasi interpersonal termediasi memberikan landasan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan secara daring tetap dapat memenuhi prinsip keterbukaan, empati, dukungan, dan sikap positif. Apabila prinsip ini berhasil diwujudkan oleh dokter dalam interaksi melalui HaloDoc, maka pasien akan menilai layanan lebih memuaskan. Hal ini tercermin dari tiga dimensi kepuasan, yaitu kualitas komunikasi dokter–pasien (*Social present*), keterpahaman pasien terhadap hasil konsultasi(*closure*), serta efektivitas fitur dalam berkomunikasi (*media richness*) . Oleh karena itu, landasan teori ini mendukung hipotesis penelitian bahwa terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kepuasan pasien pengguna aplikasi HaloDoc.

2.5.2 Computer Mediated Communication (CMC)

Computer-Mediated Communication (CMC) merupakan bentuk komunikasi yang dilakukan dengan menggunakan perangkat komputer

atau teknologi digital sebagai media perantara dalam penyampaian pesan. CMC mencakup berbagai bentuk komunikasi, seperti chat, pesan teks, panggilan suara, dan video call. Menurut Walther (1996), CMC memungkinkan individu untuk tetap berinteraksi dan membangun hubungan sosial meskipun tidak berada dalam satu ruang yang sama.

Dalam CMC, media komunikasi memiliki peran yang sangat penting karena mempengaruhi cara pesan disampaikan dan diterima. Tidak adanya kontak fisik dan isyarat nonverbal membuat komunikasi berbasis CMC memiliki tantangan tersendiri. Oleh karena itu, kejelasan pesan, struktur bahasa, dan kecepatan respons menjadi aspek penting dalam keberhasilan komunikasi. Pada layanan kesehatan berbasis aplikasi seperti HaloDoc, CMC menjadi sarana utama komunikasi antara dokter dan pasien. Melalui CMC, pasien dapat menyampaikan keluhan kesehatan dan mendapatkan respons dari dokter tanpa harus datang langsung ke fasilitas kesehatan. Hal ini memberikan kemudahan dan efisiensi, terutama bagi pasien yang memiliki keterbatasan waktu atau jarak.

Namun, penggunaan CMC dalam pelayanan kesehatan juga menuntut dokter untuk mampu menerapkan komunikasi terapeutik secara tepat. Dokter harus menyampaikan informasi medis dengan bahasa yang mudah dipahami, menunjukkan empati melalui pesan tertulis, serta memastikan bahwa pasien benar-benar memahami penjelasan yang diberikan. Dengan demikian, CMC tidak hanya berfungsi sebagai alat komunikasi, tetapi juga sebagai media untuk membangun hubungan terapeutik antara dokter dan pasien.

2.6 Kepuasan Pasien dalam Layanan Kesehatan

2.6.1 Definisi Kepuasan Pasien dalam Layanan Kesehatan

Kepuasan pasien merupakan variabel dependen (Y) dalam penelitian ini. Secara umum, Kepuasan pasien merupakan perasaan puas atau tidak puas yang dirasakan pasien setelah menerima pelayanan kesehatan. Kepuasan

ini muncul sebagai hasil dari perbandingan antara harapan pasien dengan pengalaman nyata yang diperoleh selama proses pelayanan.

Dalam konteks layanan kesehatan digital, kepuasan pasien tidak hanya ditentukan oleh hasil medis, tetapi juga oleh kualitas komunikasi yang terjadi antara dokter dan pasien. Berdasarkan teori komunikasi interpersonal termediasi dan CMC, kepuasan pasien dalam aplikasi HaloDoc dapat dijelaskan melalui beberapa konsep, yaitu *social presence*, *closure*, dan *media richness* (Walther, 1996). *Social presence* menggambarkan sejauh mana pasien merasakan kehadiran dan perhatian dokter selama proses konsultasi online. Semakin tinggi persepsi *social presence*, maka pasien akan merasa lebih diperhatikan. *Closure* berkaitan dengan kejelasan dan ketuntasan komunikasi pada akhir konsultasi. Pasien akan merasa puas apabila dokter mampu memberikan penjelasan yang jelas dan memastikan pasien memahami hasil konsultasi. Sementara itu, *media richness* mengacu pada kemampuan fitur aplikasi HaloDoc dalam mendukung komunikasi yang efektif, seperti kemudahan penggunaan dan kecepatan respons.

kepuasan pasien diartikan sebagai respon emosional atau evaluasi subjektif pasien terhadap pengalaman mereka setelah menerima pelayanan kesehatan. Menurut Kotler dan Keller (2007), kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya. Selanjutnya, Umar (2005) menjelaskan bahwa seorang pelanggan, jika merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh suatu produk atau jasa, sangat besar kemungkinannya untuk terus menggunakan layanan tersebut dalam jangka panjang.

Dalam konteks layanan kesehatan, Hartono (2010) menyatakan bahwa kepuasan pasien merupakan kondisi ketika pelayanan medis yang diterima sesuai dengan harapan pasien. Dalam telemedicine, kepuasan

pasien tidak hanya ditentukan oleh hasil medis, tetapi juga kualitas interaksi dengan dokter serta performa teknis aplikasi yang digunakan. Wahyuni dkk. (2013) menekankan bahwa kualitas komunikasi dokter–pasien sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Kemudahan akses, efisiensi waktu, dan kecepatan respon pada aplikasi HaloDoc juga menjadi faktor penentu kepuasan (Fisik, 2016).

Dalam penelitian ini, kepuasan pasien pada aplikasi HaloDoc diukur melalui tiga dimensi utama:

1. Kualitas komunikasi antara pasien dan dokter HaloDoc (*social Present*) Mencakup keramahan, perhatian, serta kemampuan dokter dalam berkomunikasi secara empatik. Interaksi yang ramah, penggunaan bahasa yang jelas, serta kesediaan dokter untuk mendengarkan aktif dapat menumbuhkan rasa percaya pasien (Walther, J.B 1996).
2. Keterpahaman pasien terhadap hasil konsultasi (*closure*) berkaitan dengan penilaian pasien terhadap kejelasan informasi medis, ketepatan solusi, dan sejauh mana hasil konsultasi membantu pasien memahami kondisi kesehatannya. Menurut Walther, J.B (1996), salah satu faktor yang memengaruhi kepuasan pasien adalah mutu informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan.
3. Efektivitas fitur HaloDoc dalam berkomunikasi (*media richness*) meliputi kemudahan penggunaan aplikasi HaloDoc, kelancaran fitur komunikasi (chat, telepon, video call), kecepatan respons, serta keamanan data pasien. Fitur teknis yang baik mendukung pengalaman positif pasien dan meningkatkan kepuasan mereka (Walther, J.B 1996)

Dengan demikian, kepuasan pasien dalam aplikasi HaloDoc sangat dipengaruhi oleh bagaimana komunikasi terapeutik oleh dokter diterapkan melalui media digital. Semakin baik komunikasi terapeutik yang dilakukan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien.

2.6.2 Hubungan antara Komunikasi Terapeutik dan Kepuasan Pasien

Wijono (2000) dalam Nugroho dan Aryati (2009) menjelaskan bahwa kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti cara petugas kesehatan bersikap dan berinteraksi dengan pasien, kualitas informasi yang diberikan, prosedur pelayanan, lama waktu tunggu, fasilitas yang tersedia, privasi pasien, serta hasil terapi dan perawatan yang diterima. Faktor-faktor tersebut membentuk pengalaman pasien selama menjalani proses pelayanan kesehatan. Pada layanan kesehatan berbasis digital seperti aplikasi HaloDoc, faktor-faktor tersebut tetap berperan penting meskipun proses pelayanan dilakukan secara daring.

Dalam konteks HaloDoc, sikap dan perilaku dokter tidak ditunjukkan melalui interaksi tatap muka, melainkan melalui komunikasi yang dilakukan secara online. Oleh karena itu, kualitas pelayanan sangat bergantung pada bagaimana dokter menyampaikan pesan, memberikan respons, serta menunjukkan perhatian kepada pasien melalui fitur komunikasi yang tersedia dalam aplikasi. Cara dokter berkomunikasi inilah yang kemudian menjadi dasar penilaian pasien terhadap pelayanan yang diterimanya.

Salah satu bentuk sikap dan perilaku dokter yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada layanan HaloDoc adalah komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan secara sadar dan terencana oleh tenaga kesehatan untuk membantu pasien dalam proses pelayanan dan perawatan. Komunikasi ini mendukung seluruh tahapan pelayanan kesehatan, mulai dari pengkajian kondisi pasien, penentuan diagnosis, perencanaan tindakan, pelaksanaan pelayanan, hingga evaluasi hasil perawatan. Dalam layanan konsultasi online, komunikasi terapeutik menjadi sarana utama bagi dokter untuk memahami keluhan pasien dan memberikan penanganan yang tepat.

Pelaksanaan komunikasi terapeutik dalam layanan HaloDoc menuntut dokter untuk mampu menyesuaikan cara berkomunikasi dengan keterbatasan media digital. Dokter perlu menggunakan bahasa yang jelas, mudah dipahami, serta menunjukkan empati melalui pesan tertulis agar pasien merasa diperhatikan. Komunikasi yang baik akan membuat pasien lebih nyaman dalam menyampaikan keluhan dan merasa lebih yakin terhadap penjelasan yang diberikan oleh dokter.

Komunikasi terapeutik yang dilakukan secara efektif juga akan membentuk pengalaman positif bagi pasien selama menggunakan aplikasi HaloDoc. Pasien yang merasa mendapatkan perhatian, penjelasan yang jelas, dan respons yang cepat cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi terhadap layanan yang diterima. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun komunikasi dilakukan secara online, kualitas komunikasi tetap menjadi faktor utama dalam membentuk kepuasan pasien.

Berdasarkan teori komunikasi interpersonal termediasi dan Computer-Mediated Communication (CMC), komunikasi terapeutik yang dilakukan melalui media digital tetap dapat menciptakan hubungan yang baik antara dokter dan pasien. Melalui komunikasi yang responsif dan empatik, pasien dapat merasakan kehadiran dokter selama konsultasi (*social presence*). Selain itu, komunikasi yang jelas dan terstruktur membantu pasien memahami hasil konsultasi secara menyeluruh (*closure*), serta didukung oleh fitur aplikasi yang memadai (*media richness*).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik oleh dokter dalam layanan HaloDoc memiliki peran penting dalam menentukan kepuasan pasien. Semakin baik komunikasi terapeutik yang

dilakukan oleh dokter melalui aplikasi, maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini berangkat dari asumsi bahwa komunikasi terapeutik berpengaruh terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi HaloDoc. Oleh karena itu, hipotesis dalam penelitian ini dirumuskan bahwa terdapat pengaruh komunikasi terapeutik oleh dokter terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi HaloDoc di Kota Bandar Lampung.

III. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode survey. Metodologi penelitian kuantitatif merupakan jenis penelitian menurut paradigmanya. Pendekatan kuantitatif berdasarkan atas paradigma yang berpandangan bahwa peneliti dapat dengan sengaja mengadakan perubahan terhadap dunia sekitar dengan melakukan berbagai eksperimen. Penelitian kuantitatif memperhatikan pada pengumpulan dan analisis data dalam bentuk numerik dan bersifat obyektif.

Variabel-variabel penelitian kuantitatif dapat diidentifikasi dan interkorelasi variabel dapat diukur. Penelitian kuantitatif memiliki tujuan mengeneralisasi temuan penelitian sehingga dapat digunakan untuk memprediksi situasi yang sama pada populasi lain. Penelitian kuantitatif juga digunakan untuk menjelaskan hubungan sebab-akibat antar variabel yang diteliti. Penelitian kuantitatif dimulai dengan teori dan hipotesis. Peneliti menggunakan teknik manipulasi dan mengontrol variabel melalui instrumen formal untuk melihat interaksi kausalitas.(Jannah,2023).

Penelitian ini menggunakan metode survei sebagai pendekatan utama untuk memperoleh data dan informasi yang relevan mengenai karakteristik populasi yang diteliti. Metode ini melibatkan pengambilan sampel yang mewakili populasi secara keseluruhan, sehingga hasilnya dapat menggambarkan kondisi

atau fenomena yang terjadi. Penentuan sampel dilakukan secara sistematis menggunakan rumus khusus, yang dirancang untuk memastikan bahwa sampel yang dipilih memiliki tingkat representasi yang memadai terhadap populasi. Dengan demikian, metode survei ini memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data yang akurat dan menyeluruh, yang nantinya akan digunakan untuk mendukung analisis dan kesimpulan penelitian.

3.2 Variabel Penelitian

Variabel Penelitian adalah suatu atribut, nilai/ sifat dari objek, individu/kegiatan yang mempunyai banyak variasi tertentu antara satu dan lainnya yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan dicari informasinya serta ditarik kesimpulannya (Ridha,2017). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu:

3.2.1 Variabel X (Variabel Independen): Komunikasi Terapeutik

Variabel yang disebut sebagai variabel yang mempengaruhi atau memprediksi variabel terikat (Sugiyono, 2019). Komunikasi terapeutik oleh dokter merupakan variabel bebas yang digunakan pada penelitian ini adalah. Variabel ini ditandai dengan simbol (X).

3.2.2 Variabel Y (Variabel Dependen): Kepuasan Pasien

Variabel yang dipengaruhi atau merupakan hasil dari variabel bebas disebut variabel dependen atau variabel terikat. Nilai variabel terikat bergantung pada variabel bebas. Dalam penelitian ini, variabel terikat yang digunakan adalah Kepuasan pasien pada aplikasi HaloDoc.

3.3 Definisi Konsep

Definisi konseptual adalah pemahaman yang komprehensif terhadap suatu konsep yang digunakan dalam penelitian, sehingga dapat membantu peneliti dalam menjelaskan makna dan ruang lingkup konsep tersebut (Morissan, 2012). Adapun konsep-konsep yang digunakan dalam penelitian ini dijabarkan sebagai berikut:

1. Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi interpersonal yang terencana dan dilakukan secara sadar dengan tujuan membantu penyembuhan atau pemulihan pasien. Dalam konteks penelitian ini, komunikasi terapeutik mengacu pada interaksi antara dokter atau tenaga kesehatan dan pasien melalui aplikasi Halodoc yang berfokus pada pemahaman, dukungan, dan pemberian solusi terhadap masalah kesehatan pasien. Adapun indikator komunikasi terapeutik oleh dokter meliputi tahap pra-interaksi, tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi dalam proses konsultasi kesehatan secara online.

2. Tingkat kepuasan Pasien pada Aplikasi HaloDoc

Kepuasan pasien adalah evaluasi subjektif yang dilakukan pasien terhadap pelayanan konsultasi kesehatan yang diterima melalui aplikasi HaloDoc. Kepuasan ini terbentuk dari perbandingan antara harapan pasien sebelum menggunakan layanan dengan pengalaman nyata yang dirasakan selama proses konsultasi berlangsung. Dalam konteks layanan kesehatan digital, kepuasan pasien tidak hanya ditentukan oleh hasil konsultasi medis yang diberikan, tetapi juga dipengaruhi oleh kualitas komunikasi antara dokter dan pasien, kejelasan informasi kesehatan yang disampaikan, serta kemudahan penggunaan fitur dalam aplikasi. Kepuasan pasien dalam penelitian ini diukur melalui beberapa indikator, yaitu kualitas komunikasi dokter dan pasien (social presence), tingkat keterpahaman pasien terhadap hasil konsultasi (closure), serta efektivitas media atau fitur aplikasi dalam mendukung proses komunikasi (media richness).

3.4 Definisi Operasional

Menurut Rofiq dalam Creswell (2002), definisi operasional merupakan perumusan kembali variabel ke dalam bentuk yang lebih operasional, jelas, dan tegas sehingga tidak menimbulkan penafsiran yang berbeda. Definisi operasional harus dapat diobservasi dan diukur secara nyata agar tidak menimbulkan keraguan mengenai maksud variabel yang diteliti. Apabila

definisi operasional telah dirumuskan dengan tepat dan relevan, maka tidak akan terjadi ketidakpastian dalam pemahaman variabel penelitian. Selain itu, definisi operasional harus disusun berdasarkan satu teori yang secara umum telah diakui validitasnya. Berikut ini adalah definisi operasional dalam penelitian ini:

3.4.1 Komunikasi Terapeutik (Variabel X/Independen)

Definisi Operasional: Kemampuan dokter dalam menerapkan teknik komunikasi terapeutik saat berinteraksi dengan pasien melalui aplikasi HaloDoc, yang diukur melalui persepsi pasien terhadap empat dimensi, yaitu Tahap pra- interaksi, tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi . Dimensi/Indikator:

a. Tahap Pra-Interaksi

Indikator: Kesiapan mental dan emosional dokter sebelum konsultasi dimulai, Pemahaman dokter terhadap riwayat atau keluhan pasien, Sikap netral dan tidak menghakimi

b. Tahap Orientasi

Indikator: Perkenalan dan penciptaan suasana konsultasi yang nyaman, Penjelasan, tujuan konsultasi secara terbuka, Membangun kepercayaan awal dengan pasien

c. Tahap Kerja

Indikator: Dokter mendengarkan secara aktif dan memberikan respons tepat, Menunjukkan empati terhadap keluhan pasien, Menjelaskan diagnosis dan solusi secara jelas, Mendorong partisipasi pasien dalam proses pengambilan keputusan

d. Tahap Terminasi

Indikator: Menyimpulkan hasil konsultasi dengan jelas, Memberikan saran atau langkah lanjutan yang mudah dipahami, Mengakhiri komunikasi dengan perasaan positif bagi pasien.

3.4.2 Kepuasan Pasien (Variabel Y/Dependen)

Definisi Operasional: Tingkat kepuasan pasien setelah menerima layanan konsultasi melalui aplikasi HaloDoc, yang diukur melalui persepsi pasien terhadap tiga dimensi, yaitu kepuasan terhadap interaksi dengan dokter, kepuasan terhadap hasil konsultasi, dan kepuasan terhadap aspek teknis aplikasi. Berikut adalah dimensi atau Indikator:

- a. Kualitas komunikasi antara pasien dan dokter HaloDoc (*social present*) : Persepsi pasien terhadap keramahan, perhatian, dan kemampuan dokter dalam berkomunikasi.
- b. Keterpahaman pasien terhadap hasil konsultasi (*closure*): Persepsi pasien terhadap kejelasan informasi yang diberikan, solusi yang ditawarkan, dan dampak konsultasi terhadap kondisi kesehatan mereka.
- c. Efektivitas fitur HaloDoc dalam berkomunikasi (*media richness*): Persepsi pasien terhadap kemudahan penggunaan aplikasi HaloDoc, kecepatan respons, dan kualitas teknis layanan.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Indikator	Instrumen	Skala
(X)	1. Tahap Pra-interaksi Pada tahap ini, dokter mempersiapkan diri sebelum bertemu dengan pasien Langkah ini melibatkan pengumpulan informasi atau data tentang pasien, Seperti nama, usia, jenis kelamin,serta keluhan penyakit. Selain perawat juga Perlu mengevaluasi diri dan merencanakan interaksi yang akan dilakukan.	1. Saya merasa dokter pada aplikasi HaloDoc terlihat siap dan terencana sebelum memulai konsultasi 2. Dokter pada aplikasi HaloDoc mempelajari informasi dasar saya (seperti nama,usia, dan riwayat kesehatan) Sebelum memulai sesi konsultasi 3. Dokter pada aplikasi Halodoc Tampak percaya diri dan	<i>Likert</i>
Komunikasi terapeutik adalah interaksi antara dokter atau tenaga kesehatan dan pasien melalui aplikasi HaloDoc yang berfokus pada pemahaman, dukungan, dan pemberian solusi terhadap masalah kesehatan pasien. Yang diukur Menggunakan empat dimensi.	2. Tahap Orientasi Pada tahap ini, dokter melakukan pengenalan diri, menjelaskan tujuan Dari komunikasi yang akan Dilakukan Serta berupaya membangun Rasa Percaya dengan pasien.	4. Dokter pada aplikasi Halodoc selalu Memulai konsultasi dengan Menyapa dan memperkenalkan Diri sebelum mekakukan Pemeriksaan.	
		5. Dokter pada aplikasi Halodoc Berupaya memahami alasan saya Mencari bantuan medis dengan Menanyakan keluhan utama secara Rinci.	
		6. Dokter pada aplikasi Halodoc Menjelaskan rencana konsultasi Dan menyepakati tujuan pertemuan	

Variabel	Indikator	Instrumen	Skala
	3. Tahap Kerja Tahap ini berperan dalam membantu Pasien memahami kondisi yang Dialaminya, memberikan dukungan Emosional, serta membimbing pasien Selama proses konsultasi berlangsung	7. Dokter pada aplikasi Halodoc Memberikan penjelasan yang Membantu saya memahami kondisi Kesehatan dan cara mengatasinya.	<i>Likert</i>
		8. Dokter pada aplikasi Halodoc Mendorong saya untuk berperan Aktif dalam mengambil keputusan	
		9. Dokter pada aplikasi HaloDoc Secara aktif memantau Perkembangan kondisi saya dan Memberikan saran tindak lanjut Yang jelas.	
	4. Tahap Terminasi Tahap ini, dokter berperan untuk Merangkum hasil konsultasi yang Telah berlangsung, memastikan bahwa Pasien memahami seluruh informasi Yang disampaikan, serta menutup sesi Konsultasi dengan sikap yang Suportif dan menenangkan.	10. Dokter pada aplikasi HaloDoc Melakukan evaluasi terhadap Hasil konsultasi untuk memastikan Pemahaman saya tentang kondisi Dan pengobatan.	
		11. Dokter pada aplikasi HaloDoc Memberikan rencana tindak lanjut Yang jelas setelah sesi konsultasi Berakhir.	
		12. Dokter pada aplikasi HaloDoc Menyepakati waktu atau cara Tindak lanjut untuk pertemuan Selanjutnya jika diperlukan.	

Variabel	Indikator	Instrumen	Skala
(Y)			
Kepuasan Pasien Adalah evaluasi subjektif Pasien terhadap pengalaman Mereka dalam menerima Pelayanan kesehatan melalui Aplikasi HaloDoc. Yang di Ukur dengan tiga dimensi.	1. Social present Kualitas komunikasi antara pasien Dan dokter HaloDoc menilai sejauh Mana pasien merasa dihagai,dipahami Dan nyaman selama berkomunikasi Dengan dokter.	13.Dokter pada aplikasi HaloDoc Memberikan penjelasan medis Yang mudah saya pahami.	<i>Likert</i>
		14.Dokter pada aplikasi HaloDoc Merespon ppertanyaan saya Dengan cepat melalui chat.	
		15.Dokter pada aplikasi HaloDoc Menunjukkan empati terhadap Keluhan saya.	
		16.Dokter pada aplikasi HaloDoc Peduli terhadap kondisi Kesehatan Saya selama konsultasi.	
		17.Saya percaya pada keahlian dan Kompentensi dokter HaloDoc.	
		18.Saya yakin terhadap saran medis Yang diberikan dokter.	
		19.Saya merasa nyaman dan dihargai Selama konsultasi online.	
	2..Closure Keterpahaman pasien terhadap hasil Konsultasi adalah menilai sejauh mana Pasien merasa puas terhadap kejelasan, Manfaat, dan fektivitas hasil kosultasi Dengan dokter.	20.Hasil konsultasi sesuai dengan Harapan dan kebutuhan saya.	
		21.Dokter memberikan penjelasan Tentang pengobatan atau tindak Lanjut dengan jelas.	
		22.Rekomendasi dokter mudah saya Saya pahami dan ikuti.	

Variabel	Indikator	Instrumen	Skala
		23.Konsultasi membantu saya Memahami kondisi kesehatan	<i>Likert</i>
		24.Saya puas dengan Solusi medis Yang diberikan medis.	
	3. Media Richness Efektivitas fitur HaloDoc dalam Berkomunikasi, teknis ini menilai Sejauh mana pasien merasa puas Terhadap fasilitas, kenyamanan, serta Ketepatan layanan medis yang Diterima.	25.Aplikasi HaloDoc mudah Digunakan untuk konsultasi.	
		26.Dokter merespon pesan saya Dengan cepat di HaloDoc	
		27.Dokter menyediakan waktu Yang cukup selama konsultasi.	
		28.Fitur chat di HaloDoc berfungsi	
		29.Koneksi dan tampilan HaloDoc Mendukung komunikasi yang Lancer.	

3.5 Skala Pengukuran

Penelitian ini menggunakan skala likert dengan interval 1-4. pada skala likert mempunyai tingkatan tetapi jarak diantara kategori tidak dapat dianggap sama, sehingga skala likert adalah kelas skala ordinal. Jika analisis statistik yang digunakan salah, peluang kesimpulan salah juga meningkat (Budiaji,2013).

Skala ini diterapkan dalam kuesioner di mana responden diminta untuk menjawab sejumlah pertanyaan yang menunjukkan tingkat persetujuan mereka terhadap pernyataan yang diajukan. Skala Likert dengan interval ini dijelaskan dengan skor sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Skala Pengukuran

Skor	Kategori
1	Sangat Tidak Setuju (STS)
2	Tidak Setuju (TS)
3	Netral (N)
4	Setuju (S)
5	Sangat Setuju (SS)

3.6 Populasi

3.6.1 Populasi

Populasi penelitian merujuk pada subjek yang memenuhi kriteria tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya (Nursalam, 2008:89). Dengan kata lain, populasi merupakan keseluruhan subjek yang menjadi sasaran dalam suatu penelitian. Sugiyono (2017:80) mendefinisikan populasi sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek dengan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk kemudian ditarik kesimpulan. Berdasarkan pengertian tersebut, populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Kota Bandar Lampung yang menggunakan aplikasi HaloDoc, dengan jumlah pengguna lebih dari 26.100 orang (per 10 Agustus 2025), yang berada pada rentang usia 18–24 tahun.

3.6.2 Sampel

Menurut Silaen dan Widiyono (2013:87), “Sampel adalah bagian dari populasi yang ditetapkan dengan cara tertentu sehingga dapat digunakan untuk kepentingan penelitian. Baik digunakan untuk diukur, dipahami karakteristiknya, hingga dapat diambil kesimpulan dari sampel tersebut yang merupakan wakil dari populasi yang diteliti”. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus dapat mewakili populasi (Sugiyono, 2017:81).

Penggunaan sampel bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam melaksanakan penelitian apabila populasi yang ada tidak memungkinkan untuk diteliti secara menyeluruh, baik karena keterbatasan waktu, tenaga, maupun sumber daya lainnya. Dalam penelitian ini, penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin sebagaimana dikemukakan oleh Siregar (2013:34), yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan n = Ukuran

Sampel N = Populasi

E = Perkiraan tingkat kesalahan dalam penelitian ini
adalah 10%

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 26.100 penduduk kota Bandar Lampung yang menggunakan aplikasi HaloDoc, dan peneliti menghendaki sampel sebanyak 10% sehingga ditemukan jumlah sampel yang digunakan dari populasi sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{26.100}{1 + 26.100 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{26.100}{262}$$

$$n = 99,6 = 100$$

Sesuai dengan perhitungan diatas maka jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 99,6 akun pengguna halodoc yang dibulatkan menjadi 100 akun. Teknik sampling yang diterapkan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Purposive sampling, yang juga dikenal sebagai judgment sampling, selective sampling, atau subjective sampling, merupakan metode penentuan sampel yang didasarkan pada pertimbangan tertentu. Penggunaan teknik ini bertujuan agar sampel yang dipilih sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dan relevan dengan tujuan penelitian yang dilakukan. Adapun kriteria dari responden yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Merupakan penduduk kota Bandar Lampung dengan umur antara 18-24 tahun.
- b. Merupakan pengguna aktif aplikasi HaloDoc
- c. Sudah pernah berkonsultasi dengan dokter pada aplikasi HaloDoc

3.7 Teknik Pengumpulan Data

A. Data Primer

Data primer adalah sumber informasi yang diperoleh langsung oleh peneliti dari objek yang sedang diteliti. Dalam penelitian ini, data primer dikumpulkan melalui survei dengan menyebarkan kuesioner kepada responden yang telah ditentukan sebelumnya. Kuesioner tersebut berisi

pertanyaan yang berkaitan dengan variabel penelitian.

B. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang diperoleh peneliti dari sumber lain secara tidak langsung. Dalam penelitian ini, data sekunder dikumpulkan melalui studi pustaka dari berbagai sumber, termasuk buku, jurnal, dan penelitian sebelumnya.

3.8 Teknik Pengolaha Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan menggunakan teknik-teknik berikut:

1. Editing

Teknik ini bertujuan untuk memeriksa kembali data yang telah diperoleh, guna memastikan bahwa data tersebut lengkap, jelas, dan relevan dengan pertanyaan penelitian. Jika ditemukan data yang tidak relevan, penulis perlu melakukan perbaikan atau penggantian data tersebut.

2. Koding

Proses ini melibatkan pencatatan skor jawaban dari kuesioner serta informasi mengenai responden. Koding bertujuan untuk mempermudah pengolahan data dengan menerapkan teknik statistik.

3. Tabulasi

Pada tahap ini, data dikelompokkan berdasarkan variabel penelitian dalam bentuk tabel atau daftar. Teknik ini digunakan untuk menghitung jumlah frekuensi kemunculan setiap skor jawaban, sehingga memudahkan dalam membaca dan menganalisis data.

3.9 Teknik Pengujian Instrumen

Pada hakikatnya, penelitian merupakan suatu kegiatan pengukuran terhadap berbagai fenomena, baik yang bersifat alamiah maupun sosial. Dalam proses pelaksanaannya, pengukuran tersebut memerlukan alat ukur yang disesuaikan dengan permasalahan yang diteliti. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian dikenal sebagai instrumen penelitian (Sugiyono, 2017:102). Agar dapat

digunakan secara tepat, instrumen penelitian harus memenuhi kriteria valid dan reliabel. Oleh karena itu, instrumen perlu melalui pengujian validitas dan reliabilitas untuk memastikan kelayakan serta ketepatannya dalam penelitian.

3.9.1 Uji Validitas

Hasil penelitian akan valid apabila data yang terkumpul dengan data yang ada di lapangan memiliki kesamaan dengan objek yang diteliti. Pada penelitian ini data yang diambil oleh peneliti adalah data dari Kota Metro. Ketika alat ukur yang digunakan dalam penelitian sudah valid, maka Instrumen penelitian juga akan valid (Sugiyono, 2017:112).

Uji validitas dilakukan melalui analisis faktor dengan cara mengorelasikan skor antarbutir instrumen dalam satu faktor, serta menghubungkan skor faktor dengan skor total. Terdapat beberapa kriteria yang harus dipenuhi untuk menentukan tingkat validitas suatu instrumen, yaitu sebagai berikut:

- a. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka butir-butir pernyataan dari kuesioner adalah valid.
- b. Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$, maka butir-butir pernyataan dari kuesioner adalah tidak valid.

Untuk mengukur validitas dalam instrumen penelitian, peneliti menggunakan rumus yang dikemukakan oleh Pearson (dalam Suharsimi, 2006:170) yakni korelasi product moment sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2] [N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r_{xy} : koefisien korelasi antara x dan y

N : Jumlah Subyek

X : Skor item

Y : Skor total

ΣX : Jumlah skor item

ΣY : Jumlah skor total

ΣX^2 : Jumlah kuadrat skor item

ΣY^2 : Jumlah kuadrat skor total

3.9.2 Uji Reliabilitas

Hasil penelitian dikatakan reliabel apabila data yang diperoleh menunjukkan konsistensi dalam jangka waktu yang berbeda. Suatu instrumen dinyatakan reliabel jika digunakan berulang kali untuk mengukur objek yang sama dan tetap menghasilkan data yang konsisten atau relatif sama (Sugiyono, 2017:121). Uji reliabilitas dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen penelitian dapat dipercaya dan layak digunakan sebagai alat pengumpulan data karena telah memenuhi kriteria yang baik. Dalam penelitian ini, pengujian reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus Cronbach's Alpha. Program SPSS menyediakan fasilitas pengujian reliabilitas melalui uji statistik Cronbach Alpha. Instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai koefisien Cronbach Alpha (r_{11}) lebih besar atau sama dengan nilai r tabel, yaitu 0,60 (Arikunto, 2006:154). Adapun rumus Cronbach Alpha dapat digambarkan sebagai berikut:

$$r_{11} = \left(\frac{k}{(k-1)} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_t^2}{\sigma^2} \right)$$

Keterangan:

r_{11} = Nilai reliabilitas

k = Jumlah item pertanyaan

Σ = Nilai varian masing-masing item

σ^2 = Nilai varian total

Tabel 3. 3 Kriteria Reliabilitas

Interval	Tingkat Hubungan
0, 80-1,00	Sangat tinggi
0,60-0,79	Tinggi
0,40-0,59	Cukup
0,20-0,39	Rendah
0,00-0,19	Sangat Rendah

3.10 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan setelah semua data dikumpulkan dan diolah. Dalam penelitian kuantitatif, teknik analisis yang digunakan adalah metode statistik (Ardial, 2014).

3.10.1 Uji Korelasi

Uji korelasi dilakukan untuk mengukur seberapa kuat hubungan dua variabel, tanpa mempertimbangkan apakah salah satu variabel bergantung pada yang lain (Ardial, 2014). Uji korelasi Pearson Product Moment digunakan dalam penelitian ini untuk menganalisis apakah terdapat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, serta seberapa kuat hubungan tersebut.

Rumus untuk menghitung koefisien korelasi pearson adalah:

$$r_{xy} = \frac{n\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n\sum x^2 - (\sum x)^2]} \times \sqrt{[n\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan:

r_{xy} : Korelasi Product Moment

n : Jumlah responden

x : Nilai variabel independen

y : Nilai variabel dependen

Nilai koefisien korelasi berkisar antara -1 hingga 1, dimana nilai 1 menunjukkan hubungan positif sempurna, nilai -1 menunjukkan hubungan negatif sempurna, dan nilai 0 menunjukkan tidak ada hubungan (Ardial, 2014). Semakin mendekati nilai 1 atau -1, semakin kuat hubungan antara kedua variabel.

3.10.2 Regresi Linear Sederhana

Regresi linear sederhana digunakan untuk mengetahui pengaruh antara satu variabel independen dan satu variabel dependen. Dalam penelitian ini, regresi linear sederhana akan digunakan untuk mengetahui seberapa besar variabel independen memengaruhi variabel dependen.

Rumus regresi linear sederhana sebagai berikut.

$$Y = a + bX$$

Keterangan:

Y : Variabel dependen

X : Variabel independen

a : Konstanta

b : Koefisien regresi dari X

Untuk mencari nilai a dan b , menggunakan rumus sebagai berikut.

$$a = \frac{(\sum Y)(\sum X^2) - (\sum Y)(\sum XY)}{n(\sum X^2) - (\sum X)^2}$$

$$b = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{n(\sum X^2) - (\sum X)^2}$$

Keterangan:

X : Jumlah skor akhir variabel independen

Y : Jumlah skor variabel dependen

n : Jumlah sampel

3.10.3 Uji Koefisien Determinasi

Uji koefisien determinasi digunakan untuk mengukur seberapa besar dan sejauh mana variabel independen dapat menjelaskan variasi variabel dependen dalam suatu model regresi. Koefisien determinasi dinyatakan dengan R^2 , dengan rentang nilai antara 0 hingga 1. Jika nilai R^2 semakin kecil, maka variabel independen kurang mampu untuk menjelaskan variasi yang terjadi pada variabel dependen. Jika nilai R^2 semakin mendekati angka 1, maka variabel independen memiliki kemampuan lebih kuat untuk memprediksi perubahan yang terjadi pada variabel dependen (Kuncoro dalam Aqmar, 2023).

Besarnya koefisien determinasi akan dihitung menggunakan rumus:

$$Kd = r^2 \times 100$$

Keterangan:

Kd : Koefisien determinasi

r^2 : Kuadrat koefisien korelasi

100% : Konversi ke bentuk persentase

3.11 Uji Hipotesis

Untuk mengetahui tingkat signifikansi dari koefisien korelasi, peneliti menggunakan uji statistik t . Uji ini bertujuan untuk mengetahui apakah variabel bebas (X) memiliki pengaruh terhadap variabel terikat (Y). Proses pengujian dilakukan dengan membandingkan nilai t hitung dengan t tabel pada tingkat kesalahan sebesar 10% ($\alpha = 0,1$). Adapun ketentuan yang digunakan sebagai dasar dalam penarikan kesimpulan adalah sebagai berikut:

- a) Apabila nilai T Hitung $>$ dari nilai T Tabel atau nilai signifikansi $< 0,1$ (α) maka variabel bebasnya memberikan pengaruh yang bermakna terhadap variabel terikat dan hipotesis pertama di tolak serta hipotesis kedua di terima. Artinya terdapat pengaruh komunikasi terapeutik oleh dokter terhadap kepuasan pasien pada aplikasi HaloDoc .

- b) Apabila nilai T Hitung < dari nilai T Tabel atau nilai signifikansi > 0,1 (alpha) maka variabel bebasnya tidak memberikan pengaruh yang bermakna terhadap variabel terikat dan hipotesis pertama diterima serta hipotesis kedua ditolak. Artinya tidak terdapat pengaruh komunikasi terapeutik oleh dokter terhadap kepuasan pasien pada aplikasi HaloDoc

Rumus T Hitung (Sugiyono, 2017:184) sebagai berikut:

$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Keterangan:

t = hasil uji tingkat signifikansi

r = nilai Korelasi

n = besarnya sampel

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh dukungan komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien pada aplikasi HaloDoc di Kota Bandar Lampung, dapat disimpulkan bahwa seluruh instrumen penelitian telah memenuhi kriteria sebagai alat ukur yang baik. Hal ini dibuktikan melalui hasil uji validitas, di mana seluruh 12 item variabel X dan 17 item variabel Y memiliki nilai r -hitung lebih besar daripada r -tabel 0,463 sehingga seluruh butir pernyataan dinyatakan valid. Selain itu, hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa variabel X memperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,958 dan variabel Y sebesar 0,976, yang keduanya berada jauh di atas batas minimal 0,60, sehingga instrumen dinyatakan sangat reliabel dan konsisten digunakan sebagai alat pengumpulan data. Selanjutnya, hasil uji korelasi Pearson menunjukkan bahwa dukungan komunikasi terapeutik memiliki hubungan yang sangat kuat dengan kepuasan pasien, dibuktikan dengan nilai korelasi sebesar 0,823 dan signifikansi 0,000 ($p < 0,1$), sehingga hubungan keduanya signifikan secara statistic.

Hasil uji regresi linear sederhana memperlihatkan bahwa variabel komunikasi terapeutik berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien, dengan persamaan regresi $Y = 13,952 + 0,142X$, yang berarti setiap peningkatan komunikasi terapeutik akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,142 poin. Sementara itu, hasil koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,677 menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik memberikan kontribusi sebesar 67,7% terhadap kepuasan pasien, sedangkan sisanya 32,3% dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian.

Hasil uji hipotesis (uji t) juga menguatkan bahwa variabel X berpengaruh signifikan terhadap variabel Y, dengan nilai signifikansi di bawah 0,1 sehingga H1 diterima dan H0 ditolak, yang berarti terdapat pengaruh nyata komunikasi terapeutik dokter terhadap kepuasan pasien pada aplikasi HaloDoc. Hal ini menunjukkan bahwa rumusan masalah penelitian terjawab dimana pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien sangat besar, signifikan, dan berperan penting dalam keberhasilan layanan telemedicine HaloDoc.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi berbagai pihak yang terkait: Secara teoretis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur mengenai komunikasi terapeutik dalam konteks layanan kesehatan digital, khususnya pada platform telemedicine seperti HaloDoc. Penelitian ini menunjukkan bahwa prinsip-prinsip komunikasi interpersonal termediasi tetap dapat diterapkan secara efektif dalam interaksi daring, sehingga dapat menjadi dasar bagi pengembangan teori komunikasi kesehatan di era digital. Oleh karena itu, bagi dunia akademik dan institusi pendidikan, penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam pengembangan kurikulum maupun penelitian lanjutan terkait komunikasi terapeutik, komunikasi interpersonal termediasi, dan transformasi layanan kesehatan berbasis teknologi. Selain itu, hasil penelitian ini membuka ruang bagi peneliti berikutnya untuk mengeksplorasi variabel lain yang dapat memengaruhi kepuasan pasien, seperti kepercayaan, loyalitas, atau kualitas teknis aplikasi, sehingga kajian mengenai komunikasi terapeutik di media digital menjadi semakin komprehensif.

Sedangkan secara praktis, temuan penelitian memberikan beberapa rekomendasi bagi pihak-pihak terkait. Bagi dokter atau tenaga medis di aplikasi HaloDoc, penting untuk terus meningkatkan penerapan komunikasi terapeutik dengan cara menunjukkan empati, memberikan penjelasan yang jelas, serta menjaga responsivitas selama konsultasi agar pasien merasa aman dan dipahami. Bagi pasien sebagai pengguna layanan, disarankan untuk lebih aktif dalam

memberikan informasi mengenai keluhan serta bertanya jika terdapat penjelasan yang belum dipahami agar komunikasi berjalan efektif. Selanjutnya, bagi pihak HaloDoc sebagai penyedia layanan, peningkatan fitur teknis seperti kualitas chat, kecepatan respons sistem, dan penyediaan konten edukatif yang mudah dipahami akan sangat membantu memperkuat pengalaman komunikasi terapeutik dalam aplikasi. Terakhir, bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memperluas objek penelitian maupun metode yang digunakan, termasuk mempertimbangkan penelitian pada platform telemedicine lain serta menggunakan metode campuran untuk memperoleh gambaran yang lebih mendalam mengenai dinamika komunikasi dalam konteks layanan kesehatan digital.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Alwi, N. N. P. dan Kep, M. 2022. Prinsip-Prinsip Komunikasi Kesehatan. Komunikasi Kesehatan.
- Arikunto, S. 2006. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktis. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Creswell, J. W. 2002. Desain Penelitian: Pendekatan Kualitatif & Kuantitatif. Jakarta: KIK.
- Daft, R. L., & Lengel, R. H. (1986). Organizational information requirements, media richness and structural design. *Management science*, 32(5), 554-571.
- Hartono, B. 2010. Kepuasan Pasien dan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kotler, P. dan Keller, K. L. 2007. Marketing Management. Pearson Education.
- Nurhayati, C., Martyastuti, N. E., Suryani, L., Ifadah, E., Makmuriana, L., Rahayuningsih, S. I., dan Utami, S. 2023. Buku Ajar Komunikasi Terapeutik Keperawatan. PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Pertiwi, M. R. dkk. 2022. Komunikasi Terapeutik Dalam Kesehatan. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Rizky, F. dan Sharinta, R. 2020. Mediated Interpersonal Communication Theory. Jakarta: Prenada Media.
- Roflin, E. dan Liberty, I. A. 2021. Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran. Penerbit NEM.
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

- Short, J., Williams, E., & Christie, B. (1976). The social psychology of telecommunications. (No Title).
- Stuart, G. W., & Sundeen, S. J. (1998). Buku Saku Keperawatan Jiwa (Alih Bahasa). Jakarta: EGC
- Taufik dan Juliane. 2010. Komunikasi Terapeutik. Bandung: Refika Aditama.
- Umar, H. 2005. Strategic Management in Action. Jakarta: PT Gramedia.
- Vita, N. I. 2021. Komunikasi Terapeutik Dialogis. SCOPINDO MEDIA PUSTAKA.
- Zakariah, M. A. dan Afriani, V. 2021. Analisis Statistik dengan SPSS untuk Penelitian Kuantitatif. Yayasan Pondok Pesantren Al Mawaddah Warrahmah Kolaka.

Jurnal dan Karya tulis ilmiah

- Budiaji, W. 2013. Skala pengukuran dan jumlah respon skala Likert. Jurnal Ilmu Pertanian dan Perikanan, 2(2): 127–133.
- Candrasari, Y. (2008). Media Sosial:(Re) Konseptualisasi Komunikasi Interpersonal. Academica. Edu, 1-12.
- Dakkil, M. P. A. dan Destiwati, R. 2024. Komunikasi Terapeutik pada Telemedicine Mengurangi Kecemasan Pasien Penyakit Mental Melalui Aplikasi HaloDoc. eProceedings of Management, 11(2).
- Fisik, B. 2016. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada rumah sakit rehabilitasi medik Kabupaten Aceh Timur. Jurnal Manajemen dan Keuangan, 5(2).
- Irawan, W. (2015). User Acceptance dan Media Richness pada Video Conference dalam Kehadiran Bersama secara Sosial (Social Co-presence). Jurnal Komunikasi Indonesia, 4(1), 2.
- Kristyaningsih, P. 2021. Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap. Jurnal Ilmu Kesehatan, 10(1): 57–64.
- Nugroho, H. A. dan Aryati, S. 2009. Hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Kendal. FIKKeS, 2(2).
- Prastiti, T., Kumala, F. dan DMA, N. C. 2024. Komunikasi Terapeutik Dalam Telemedicine HaloDoc pada Penanganan Masalah Kesehatan Mental di

Kalangan Gen Z di Surabaya. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 4(2): 7415–7428.

Riauan, M. A. I. dan Shasrini, T. 2017. Dampak Komunikasi Terapeutik terhadap Citra Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru). *Jurnal The Messenger*, 9(1): 31–43.

Ridha, N. 2017. Proses Penelitian, Masalah, Variabel dan Paradigma Penelitian. *Hikmah*, 14(1): 62–70.

Wahyuni, T., Yanis, A. dan Erly, E. 2013. Hubungan komunikasi dokter–pasien terhadap kepuasan pasien berobat di Poliklinik RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(3): 175–177.

Yam, J. H. dan Taufik, R. 2021. Hipotesis Penelitian Kuantitatif. *Perspektif: Jurnal Ilmu Administrasi*, 3(2): 96–102.

Walther, J. B. (1996). Computer-mediated communication: Impersonal, interpersonal, and hyperpersonal interaction. *Communication research*, 23(1), 3-43.

Skripsi

ALDI, A. 2022. Perlindungan Hukum terhadap Pasien dalam Layanan Jasa Konsultasi Dokter di Aplikasi HaloDoc Ditinjau dari Hukum Islam dan Hukum Positif (Studi Kasus di Aplikasi HaloDoc). Disertasi. Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

Jannah, M. 2023. Hakikat Penelitian Ilmiah.

Kasana, N. 2018. Hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea di ruang ponek RSUD Karanganyar. Skripsi. STIKes Kusuma Husada.

Wijono. 2000. Dalam Nugroho, H. A. dan Aryati, S. 2009. Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Kendal. *FIKkeS*, 2(2).