

GAMBARAN PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH PERAWAT TERHADAP PASIEN DI RUANG RAWAT INAP

Epriyani¹, Sri Setiyarini², Khudazi Aulawi²

¹RSUD Tanjungpandan Belitung

²Program Studi Ilmu Keperawatan, FK UGM, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Therapeutical communication represent one of nurse's ways in order to perform client's care. In have interaction with client; to become a therapeutio is an obligation for nurses, related to their duties where by having an interaction with the client will facilitate their healing process. So far, there is no research on therapeutical communication by nurses at Tanjungpandan Hospital; in fact there are only a few nurses who performed those therapeutical communication.

Objective: To find out the implementation of therapeutic communication of nurses in nursing action at Tanjungpandan hospital, Belitung.

Method: It is descriptive research. Data input by technique of random sampling by a number of 276. This research performed during one month (August-September 2007). The research instruments are observation sheet of check list. Data analysis use percentage method.

Result: Therapeutical communications put across 14,1%, good enough 55,4%, unfavorable 28,6% and 1,8% is bad. Bad therapeutical communication because of the nurse did not do phase of pre interaction better.

Conclusion: Therapeutical communication by nurse is good enough in giving treatment at Tanjungpandan Hospital, Belitung.

Keywords: therapeutic, communication, nursing care

PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antara manusia. Pada profesi keperawatan komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metode utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan. Komunikasi merupakan alat untuk membina hubungan terapeutik karena komunikasi mencakup penyampaian informasi dan pertukaran pikiran dan perasaan. Komunikasi terapeutik sangat penting untuk mencapai keberhasilan intervensi keperawatan, terutama untuk meningkatkan perubahan perilaku yang adaptif.¹

Dalam berinteraksi dengan klien, bagi perawat menjadi terapeutik adalah menjadi suatu kewajiban, hal ini berkaitan dengan tugas perawat itu sendiri, agar interaksi tersebut dapat memfasilitasi penyembuhan. Komunikasi terapeutik merupakan salah satu sarana bagi perawat untuk menjadi terapeutik.² Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang memiliki efek penyembuhan. Kemampuan terapeutik ini sangat penting dimiliki oleh perawat, mengingat perawat merupakan profesi kesehatan yang paling intensif berinteraksi dengan klien. Perawat yang terapeutik akan sangat

membantu klien dalam beradaptasi terhadap stressor-stressor yang dialami oleh klien, kesadaran diri dan juga penerimaan diri.¹

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang sangat bermakna antara tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik dengan pelaksanaan interaksi perawat klien dengan hasil skor yang di dapat 68,18% yang termasuk dalam kategori sedang.³ Dari hasil pengamatan peneliti selama dua hari pada bulan April 2007 di ruang perawatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tanjungpandan Belitung, perawat yang melakukan komunikasi terapeutik hanya sebagian kecil saja, sedangkan sebagian besar perawat hanya melakukan sebagian dari keseluruhan teknik komunikasi terapeutik. Hasil wawancara yang pernah peneliti lakukan terhadap tiga orang perawat tersebut mengatakan bahwa mereka kurang memahami apa yang dimaksud dengan komunikasi terapeutik. Berdasarkan penelusuran literatur dan masalah yang ditemukan serta pengalaman kerja di sana, maka peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat terhadap pasien dalam memberikan asuhan keperawatan di RSUD Tanjungpandan Belitung.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah non eksperimen deskriptif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Data penelitian kuantitatif. Variabel pada penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu gambaran komunikasi terapeutik perawat dalam memberikan tindakan keperawatan.

Populasi penelitian ini adalah komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat pelaksana di ruang perawatan RSUD Tanjungpandan Belitung (Ruang IGD, ICU, Boegenvile, Kenanga, Anggrek, Melati, Murai, Asoka dan Mawar). Sampel penelitian ini adalah komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat pelaksana di ruangan pada saat melakukan tindakan keperawatan. Adapun kriteria yang dipakai adalah komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat pelaksana (di ruang rawat Inap dan Unit Gawat Darurat RSUD Kabupaten Belitung), laki-laki dan perempuan, dengan masa kerja minimal 1 bulan, tidak sedang cuti atau sedang sakit, dan tidak sedang mengikuti pendidikan. Berdasarkan data yang di dapat, total perawat pelaksana dalam melakukan komunikasi terapeutik terhadap pasien selama satu bulan rata-rata sebesar 14400. Dari total sampel secara keseluruhan tersebut, peneliti mengambil sampel yang diteliti sebanyak 357 sampel. Jumlah sampel ini dipakai berdasarkan tabel *Krejcie*.⁴ Masing-masing ruangan akan diambil sampel dengan teknik *cluster sampling*. Di dalam penelitian ini, peneliti mengadakan undian untuk menentukan komunikasi terapeutik mana saja yang akan diambil sebagai sampel di semua ruangan/ bangsal.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung, dari 92 orang perawat didapat sampel sebanyak 276. Karakteristik perawat dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan tingkat pendidikan karakteristik perawat pada saat melakukan komunikasi terapeutik dengan mayoritas perawat berpendidikan SPK sebesar 62%. Pada karakteristik perawat masih didapatkan perawat dengan tingkat pendidikan Sekolah Pembantu Rawat (SPR) dan Sekolah Pembantu Orang sakit (SPOS) sederajat sebesar 3,3%.

Pada Tabel 1 memperlihatkan karakteristik perawat berdasarkan tingkat pendidikan, lamanya masa kerja dan satuan tempat kerja. Berdasarkan tingkat pendidikan karakteristik perawat pada saat melakukan komunikasi terapeutik dengan mayoritas perawat berpendidikan SPK yaitu sebesar 62%. Pada karakteristik perawat masih didapatkan perawat dengan tingkat pendidikan SPR dan SPOS sederajat sebesar 3,3%.

Tabel 1. Karakteristik Perawat pada Komunikasi Terapeutik di Rumah Sakit Umum Tanjungpandan Belitung pada Bulan Agustus 2007 (n =92)

Karakteristik perawat	(f)	(%)
Pendidikan		
SPR	1	1,1
SPOS	2	2,2
SPK	57	62,0
D-I Bidan	14	15,2
D-III AKPER	18	19,6
Satuan tempat kerja		
UGD	8	8,7
Kebidanan	9	9,8
ICU	10	10,9
Kenanga	10	10,9
Murai	9	9,8
Melati	13	14,1
Asoka	12	13,0
Anggrek	12	13,0
Bougenvilo	0	0,8
Masa kerja		
1 - 5 Tahun	45	48,9
6 - 10 Tahun	12	13,0
11 - 15 Tahun	22	23,9
16 - 20 Tahun	13	14,1
Jumlah	92	100

Karakteristik perawat berdasarkan tempat kerja pada saat komunikasi terapeutik terbanyak di dapat dari ruang Melati sebanyak 14,1%. Ruang Melati merupakan ruang rawat anak-anak dan ruang perinatologi. Perawat saat melakukan tindakan keperawatan sangat memerlukan ketelitian dan kesabaran yang lebih besar, sehingga untuk pemenuhan kebutuhan pasien diperlukan jumlah perawat yang seimbang sesuai dengan klasifikasi pasien. Ruang UGD merupakan karakteristik perawat dengan jumlah perawat yang sedikit diobservasi yaitu sebesar 8,7%.

Mayoritas perawat dengan masa kerja antara satu sampai dengan lima tahun sebesar 48,9% dan perawat dengan masa kerja sebelas sampai dengan lima belas tahun sebesar 23,9%. Perawat senior hanya 14,3% yang diobservasi, termasuk perawat dengan latar belakang pendidikan SPR dan SPOS.

Pengambilan data pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung diambil dengan observasi. Data pada penelitian ini disajikan dengan analisa deskriptif dengan persentase pada setiap kategorinya. Pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat diobservasi dengan jumlah jenis sebanyak 23, dengan skor 0 dan 1; sehingga diperoleh rentangan skor antara 0 sampai dengan 23, selanjutnya dibuat skor dengan skala 100 (persentase). Setelah data ditabulasi, diskor, dan dianalisis, diperoleh skor minimum sebesar= 30,28; skor tertinggi= 95; rerata= 63,31; median= 62,50; modus= 62,50; dan standard deviasi= 11,83.

1. Komunikasi terapeutik dilihat dari tahap-tahap komunikasi terapeutik

Pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat terhadap pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung dalam memberikan tindakan keperawatan meliputi kategori baik, cukup baik, kurang baik dan tidak baik.

Tabel 2. Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik oleh Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung pada Bulan Agustus 2007 (n = 276)

Rentang Skor Komunikasi	(f)	(%)
Baik (76-100)	39	14,1
Cukup Baik (56-75)	153	55,4
Kurang Baik (40-55)	79	28,6
Tidak Baik (<40)	5	1,8
Jumlah	276	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 276 komunikasi terapeutik didapatkan rata-rata sebesar 63,31% terletak pada interval skor 56-75 kategori cukup baik. Komunikasi terapeutik oleh perawat terhadap pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung terdiri dari empat tahap yaitu: tahap pre interaksi, tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi. Berikut ini disajikan analisis data komunikasi terapeutik berdasarkan masing-masing tahapan.

a. Tahap Pre Interaksi

Tahap pre interaksi pada komunikasi terapeutik oleh perawat terhadap pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung pada penelitian ini diukur dengan observasi menggunakan tiga jenis pertanyaan, selanjutnya dibuat skor dengan skala 100 atau persentase. Hasil analisis data diperoleh rerata sebesar= 66,67; median= 66,67; modus= 66,67; dan standard deviasi= 17,67.

Berdasarkan Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat terhadap pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung tahap pre interaksi berada pada kategori cukup baik. Perawat yang melakukan tahap pre interaksi dengan kategori baik juga cukup banyak sebesar 23,2%. Hasil di atas menunjukkan bahwa sepertiga dari perawat mampu melaksanakan tahap pre interaksi dengan baik. Mereka terlebih dahulu mengumpulkan data tentang klien, mengeksplorasi

perasaan dan ketakutan diri serta merencanakan pertemuan dengan klien walaupun dilakukan dengan belum sempurna. Perawat perlu terbuka dan sadar terhadap perasaannya dan mengontrolnya agar ia dapat menggunakan dirinya secara terapeutik.² Jika perawat terbuka pada perasaannya maka ia mendapatkan dua informasi penting yaitu bagaimana responnya pada klien dan bagaimana penampilannya pada klien.

b. Tahap Orientasi

Tahap orientasi pada komunikasi terapeutik oleh perawat terhadap pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung pada penelitian ini didapatkan hasil analisis data rerata sebesar= 49,49; median= 50,00; modus= 50,0; dan standard deviasi= 16,3. Dari 276 tindakan komunikasi terapeutik didapatkan rata-rata sebesar= 49,49 terletak pada interval skor 40-55 kategori kurang baik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat terhadap pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung tahap orientasi berada pada kategori kurang baik.

Pada tahapan orientasi, mayoritas perawat pada saat melakukan komunikasi terapeutik mendapatkan frekuensi terbanyak pada kategori kurang baik. Hal ini dikarenakan perawat pada tahapan orientasi tidak melakukan kegiatan-kegiatan yang ada pada tahapan orientasi seperti memberi salam, membina hubungan saling percaya, memperkenalkan diri, menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan, menjelaskan waktu yang dibutuhkan serta menjelaskan kerahasiaan, tetapi langsung masuk pada tahap kerja dari komunikasi terapeutik. Setelah didapatkan data dari tenaga observer, ternyata mayoritas pasien yang diobservasi adalah pasien yang telah lebih dari satu hari dirawat dan juga telah mengenal perawatnya. Selain itu, interaksi yang dilakukan oleh perawat bukan merupakan interaksi yang pertama kali tetapi merupakan interaksi yang kedua maupun yang seterusnya.

c. Tahap Kerja

Tahap kerja pada komunikasi terapeutik oleh perawat terhadap pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung pada penelitian ini didapatkan hasil analisis data rerata sebesar= 78,98; median=

Tabel 3. Tahap-Tahap Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik oleh Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung pada Bulan Agustus 2007 (n = 276)

Rentang Skor Komunikasi	Tahap-Tahap Komunikasi			
	T. Pre Interaksi f (%)	T. Orientasi f (%)	T. Kerja f (%)	T. Terminasi f (%)
Baik (76-100)	64 (23,2)	24 (8,7)	197 (71,4)	73 (26,4)
Cukup Baik (56-75)	151 (54,7)	74 (26,8)	73 (26,4)	99 (35,9)
Kurang Baik (40-55)	61 (22,1)	125 (45,3)	5 (1,8)	82 (29,7)
Tidak Baik (<40)	0 (0)	53 (19,2)	1 (4)	22 (8)
Jumlah	276 (100)	276 (100)	276 (100)	276 (100)

80,00; modus= 80,0; dan standard deviasi= 15,88. Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa dari 276 tindakan komunikasi terapeutik didapatkan kategori pelaksanaan dilakukan dengan baik 71,4% dan hanya 4% saja yang tidak baik. Pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat terhadap pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung tahap kerja berada pada kategori baik. Perawat sudah mampu melaksanakan komunikasi terapeutik pada tahap kerja, walaupun masih ada yang perlu mendapatkan perbaikan dan peningkatan lebih lanjut.

Tahap kerja dalam interaksi antara perawat dan klien merupakan tahap yaitu perawat memulai kegiatan. Pada tahap kerja perawat memberi kesempatan pada klien untuk bertanya seputar tindakan keperawatan yang akan dilakukan, perawat menanyakan keluhan utama klien, perawat juga harus memulai tindakan keperawatan secara baik dan melakukan kegiatan sesuai dengan yang direncanakan. Pada tahap kerja, perawat dan klien dapat mengeksplorasi stressor dengan tepat dan mendorong perkembangan kesadaran diri dengan menghubungkan persepsi, pikiran, perasaan dan perbuatan klien.² Perubahan perilaku maladaptif menjadi adaptif menjadi fokus pada fase ini.

d. Tahap Terminasi

Tahap terminasi pada komunikasi terapeutik oleh perawat terhadap pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung pada penelitian ini didapatkan hasil analisis data rerata sebesar= 58,12; median= 60,00; modus= 60,00; dan standard deviasi= 21,62. Berdasarkan rerata sebesar= 58,12 dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat terhadap pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung tahap terminasi berada pada katogori cukup baik. Melihat data di atas perawat pada saat melakukan tahapan terminasi sudah dapat melakukan dengan baik sebesar 62,3%, sedangkan 37,7% tindakan komunikasi terapeutik dilakukan pada tahap terminasi dengan tidak baik. Hal ini dikarenakan perawat tidak menyimpulkan hasil kegiatan, merencanakan tindak lanjut dengan klien, memberikan *reinforcement* positif serta tidak melakukan kontrak waktu dengan klien.

Proses terminasi yang sehat akan memberi pengalaman yang positif dalam membantu klien mengembangkan coping untuk perpisahan. Reaksi klien dalam menghadapi tahap terminasi dapat bervariasi. Klien mungkin dapat mengingkari perpisahan atau mengingkari pentingnya hubungan antara perawat dan klien. Respon klien akan dipengaruhi oleh kemampuan perawat untuk terbuka, sensitif, empati dan responsif terhadap perubahan kebutuhan klien. Terminasi yang mendadak dan tanpa persiapan mungkin dipersepsikan klien sebagai penolakan.⁵

2. Komunikasi terapeutik dilihat dari tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan perawat pelaksana di RSUD Kabupaten Belitung terdiri dari SPR, SPOS, SPK, D-I BIDAN, dan D-III Keperawatan. Dari 92 orang perawat pelaksana yang diobservasi, didapatkan tindakan komunikasi terapeutik sebanyak 276. Dilihat dari tingkat pendidikannya, perawat yang memiliki pendidikan D-III Keperawatan memiliki komunikasi terapeutik dengan kategori cukup baik. Ada juga yang mendapatkan kategori yang baik dan tidak ditemukan yang melakukan komunikasi terapeutik dengan tidak baik. Untuk perawat dengan pendidikan SPR dan SPOS yang hanya mendapatkan pelatihan saja dalam memberikan tindakan keperawatan juga mendapatkan nilai rata-rata cukup baik pada saat berkomunikasi terapeutik dengan pasien. Hal ini berkaitan dengan lamanya masa kerja dari perawat dengan pendidikan SPR dan SPOS yang rata-rata sudah bekerja selama 20 tahun. Perawat dengan pendidikan SPK pada saat melakukan komunikasi terapeutik rata-rata melakukan dengan cukup baik. Perawat dengan lulusan D-I Bidan pada saat melakukan komunikasi terapeutik mayoritas melakukan dengan cukup baik dan tidak ada yang tidak baik. Untuk data lengkapnya dapat dilihat pada Tabel 4.

3. Komunikasi terapeutik dilihat dari lama masa kerja perawat

Rata-rata perawat pelaksana berdasarkan lamanya masa kerja pada saat melakukan tindakan komunikasi terapeutik berada pada kategori cukup

Tabel 4. Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik oleh Perawat Dilihat dari Tingkat Pendidikan Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung pada Bulan Agustus 2007 (n=92).

Tingkat Pendidikan	Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik				Total
	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	
SPR	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)
SPOS	1 (50%)	1 (50%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (100%)
SPK	4 (7,0%)	37 (64,9%)	15 (26,3%)	1 (1,8%)	57 (100%)
D-I BIDAN	3 (21,4%)	8 (57,1%)	3 (21,4%)	0 (0%)	14 (100%)
D-III AKPER	2 (11,1%)	13 (72,2%)	3 (16,7%)	0 (0%)	18 (100%)
Total	10 (10,9%)	60 (65,250)	21 (22,8%)	1 (1,10%)	92 (100%)

Tabel 5. Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik oleh Perawat dilihat dari Masa Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitong pada Bulan Agustus 2007

Masa Kerja	Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik				Total
	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	
1 - 5 Tahun	3 (6,70%)	30 (66,7%)	12 (26,7%)	0 (0%)	45 (100%)
6 - 10 Tahun	1 (8,3%)	6 (50%)	5 (41,70%)	0 (0%)	12 (100%)
11 - 15 Tahun	5 (22,70%)	15 (68,2%)	2 (9,10%)	0 (0%)	22 (100%)
16 - 20 Tahun	1 (7,70%)	9 (60,20%)	2 (15,40%)	1 (7,70%)	13 (100%)
Total	10 (10,9%)	60 (65,2%)	21 (22,8%)	1 (1,10%)	92 (100%)

baik. Tindakan komunikasi terapeutik yang dilaksanakan harus dalam konteks kehangatan dan pengertian. Perawat senior sering segera masuk dimensi tindakan tanpa membina hubungan yang adekuat sesuai dengan dimensi respon.⁵

4. Komunikasi terapeutik dilihat dari satuan tempat kerja

Dari Tabel 6 ruang Melati atau ruang perawatan anak dan perinatologi merupakan ruangan yang paling banyak didapatkan tindakan komunikasi terapeutik. Dari 39 tindakan komunikasi terapeutik, 61,5% merupakan tindakan komunikasi dengan kategori baik, dan hanya 2,6% tindakan komunikasi terapeutik dengan kategori tidak baik. Pada ruang

Tindakan keperawatan komunikasi terapeutik pada penelitian ini keseluruhannya berjumlah 276 tindakan komunikasi terapeutik. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat pelaksana yang diamati berjumlah 10 tindakan keperawatan. Sepuluh tindakan keperawatan yang diamati pada penelitian ini merupakan tindakan yang paling sering dilakukan oleh perawat pelaksana sehari-harinya.

Dari 63 tindakan komunikasi terapeutik pada saat melakukan injeksi, 39,1% tindakan komunikasi terapeutik masih didapatkan hasil yang kurang baik. Masih kurangnya komunikasi terapeutik yang dilakukan antara lain disebabkan perawat pada saat melakukan injeksi pada jam yang sama tidak hanya pada satu pasien saja tetapi dengan jumlah pasien

Tabel 6. Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik oleh Perawat Dilihat dari Satuan Tempat Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitong pada Bulan Agustus 2007

Satuan Tempat Kerja	Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik				Total
	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	
UGD	3 (12,5%)	12 (50%)	8 (33,3%)	1 (4,20%)	24 (100%)
Kebidanan	0 (0%)	16 (59,3%)	11 (40,7%)	0 (0%)	27 (100%)
ICU	4 (13,3%)	18 (60%)	8 (26,7%)	0 (0%)	30 (100%)
Kenanga	0 (0%)	26 (80,7%)	4 (10,3%)	0 (0%)	30 (100%)
Murai	1 (3,7%)	12 (44,4%)	11 (40,7%)	3 (11,1%)	27 (100%)
Melati	24 (61,5%)	11 (28,2%)	3 (7,7%)	1 (2,6%)	39 (100%)
Asoka	6 (16,7%)	21 (58,3%)	9 (25%)	0 (0%)	36 (100%)
Anggrek	0 (0%)	17 (47,2%)	19 (52,8%)	0 (0%)	36 (100%)
Bougenville	1 (3,7%)	20 (74,1%)	6 (22,2%)	0 (0%)	27 (100%)
Total	39 (14,1%)	153 (55,4%)	79 (28,6%)	5 (1,8%)	276 (100%)

Anggrek didapatkan 52,8% komunikasi terapeutik dilakukan dengan kurang baik. Ruang Anggrek merupakan ruang rawat inap dewasa wanita dan pria yang setiap harinya jumlah pasien selalu banyak. Ruang Murai didapatkan 44,4% tindakan komunikasi dilakukan dengan cukup baik, 40,7% dengan kurang baik, dan masih ada yang dilakukan dengan tidak baik yaitu 11,1%. Ruang Murai merupakan ruang rawat inap pasien dengan kasus bedah umum, merawat pasien wanita dan pria. Dari hasil wawancara dengan beberapa perawat, masih kurangnya tenaga perawat di ruang Anggrek dan ruang Murai dibandingkan dengan jumlah pasiennya sehari-hari merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik sehingga didapatkan hasil yang kurang baik.

5. Komunikasi terapeutik dilihat dari tindakan keperawatan

yang banyak. Selain itu pasien yang diobservasi merupakan pasien dengan lamanya perawatan lebih dari satu hari, sehingga pada tahap pre interaksi dan orientasi perawat tidak perlu memperkenalkan identitas mereka kembali karena sudah dikenal oleh pasiennya.

Menolong persalinan merupakan tindakan keperawatan yang paling sedikit diobservasi, 70% tindakan komunikasi terapeutik pada saat menolong persalinan dilakukan dengan cukup baik dan 30% dilakukan dengan kurang baik. Perawat di ruang kebidanan pada saat melakukan komunikasi terapeutik mayoritasnya melakukan dengan cukup baik dan tidak ada yang melakukan dengan tidak baik. Di ruang kebidanan perawat dilatih untuk lebih sabar dalam menghadapi klien dengan masalah tingkat kecemasan yang tinggi dalam menghadapi proses persalinan maupun proses kesembuhan penyakitnya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan perawat dalam melaksanakan komunikasi terapeutik antara lain, perkembangan, persepsi, nilai, emosi, latar belakang sosiokultural, jender, pengetahuan, peran dan hubungan, lingkungan, ruang dan teritorial.⁶ Salah satu yang dikemukakan dari hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan bermakna dengan tingkat korelasi sedang antara tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik dengan pelaksanaan interaksi perawat dan klien di IRNA III Wijaya Kusuma RS. Dr. Sardjito Yogyakarta.³

Perawat RSUD Tanjungpandan Belitung, diharapkan untuk lebih menekankan kembali pentingnya komunikasi terapeutik untuk mencapai keberhasilan pelayanan asuhan keperawatan yang telah diberikan dan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan terhadap klien di rumah sakit. RSUD Tanjungpandan Belitung hendaknya mengadakan pelatihan dan *training* tentang komunikasi terapeutik, serta memberikan motivasi kepada perawat di rumah sakit. Penelitian selanjutnya, peneliti berharap untuk dapat lebih lanjut mengenal faktor-faktor apa sajakah yang dapat

Tabel 7. Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik oleh Perawat Dilihat dari Tindakan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung pada Bulan Agustus 2007

Tindakan Keperawatan	Kategori Baik	Kategori Cukup Baik	Kategori Kurang Baik	Tidak Baik	Total
	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	
Anamnesa Pasien Baru	5 (18,5)	15 (55,6)	7 (25,9)	0 (0%)	27 (100%)
Memasang NGT	8 (40)	9 (45)	3 (15)	0 (0%)	20 (100%)
Memasang Infus	6 (16,7)	20 (55,6)	8 (22,2)	2 (2,8)	36 (100%)
Memberikan obat injeksi	7 (11,1)	31 (49,2)	24 (38,1)	1 (1,6)	63 (100%)
Memasang Catheter	0 (0%)	18 (69,2)	8 (30,8)	0 (0%)	26 (100%)
Menolong persalinan	0 (0%)	7 (70)	3 (30)	0 (0%)	10 (100%)
Memandikan Pasien	0 (0)	9 (69,2)	4 (30,8)	0 (0%)	13 (100%)
Melakukan TTV	9 (23,7)	15 (30,5)	13 (34,2)	1 (0%)	38 (100%)
Mengganti Balutan Luka	0 (0%)	13 (65)	6 (30)	1 (0)	20 (100%)
Membantu ADL Pasien	4 (17,4)	16 (69,6)	3 (13%)	0 (0%)	23 (100%)
Total	39 (14,1%)	153 (55,4%)	79 (28,6%)	5 (1,8%)	276 (100%)

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat terhadap pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung, dari 276 tindakan keperawatan berada pada kategori cukup baik dengan nilai rata-rata 66,67. Pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat terhadap pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung tahap pre interaksi berada pada kategori cukup baik (66,67%). Tahap orientasi berada pada kategori kurang baik (49,49%). Tahap kerja berada pada kategori baik (78,98%). Tahap terminasi berada pada kategori cukup baik (58,12%). Pelaksanaan komunikasi dilihat dari tingkat pendidikan di RSUD Kabupaten Belitung rata-rata dengan kategori cukup baik dari semua tingkat pendidikan. Berdasarkan lamanya masa kerja perawat pelaksana dalam memberikan tindakan komunikasi terapeutik pada saat melakukan tindakan keperawatan terhadap pasien, rata-rata komunikasi terapeutik dilakukan dengan cukup baik. Berdasarkan satuan tempat kerja, komunikasi terapeutik didapatkan hasil rata-rata kurang baik pada ruang Anggrek dan ruang Murai. Rata-rata komunikasi ruang Melati didapatkan hasil baik.

mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik serta hubungannya dengan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Tanjungpandan Belitung.

KEPUSTAKAAN

1. Yani, A.S. Buku Ajar Riset Keperawatan. Widya Medika, Jakarta. 1998.
2. Nurjannah, I. Komunikasi Keperawatan. Mecomedika, Yogyakarta. 2005
3. Himawan, H. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik dengan Pelaksanaan Interaksi Perawat Klien di Irna III Wijaya Kusuma RS Dr. Sarjito Yogyakarta. Skripsi PSIK FK UGM. Tidak Dipublikasikan. Yogyakarta. 2006
4. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan, Alfabeta, Bandung. 2007
5. Budi, K. Hubungan Terapeutik Perawat-Klien. EGC. Jakarta. 2003
6. Potter, P.A., Perry, A.G. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses dan Praktek. Edisi IV. Vol I. EGC. Jakarta. 2005