

**SKRIPSI**

**PERSEPSI PERAWAT TENTANG KOMUNIKASI  
TERAPEUTIK DI RUANGAN ST.THERESIA  
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH  
MEDAN TAHUN 2024**



**Oleh :**

**ERTIKA SIANIPAR**

**Nim : 032021019**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN TAHUN 2024**



**SKRIPSI**

**PERSEPSI PERAWAT TENTANG KOMUNIKASI  
TERAPEUTIK DI RUANGAN ST.THERESIA  
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH  
MEDAN TAHUN 2024**



Memperoleh untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Dalam Program Studi Ners  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

**ERTIKA SIANIPAR**

Nim: 032021019

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN TAHUN 2024**



**LEMBARAN PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Ertika Sianipar  
NIM : 032021019  
Program Studi : S1-Keperawatan  
Judul Skripsi : Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik  
Di ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth  
Medan Tahun 2024.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak paksaan

Peneliti, 6 Januari 2025





**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA  
ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Ertika Sianipar  
Nim : 03202019  
Judul : Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik di Ruangan  
St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Sidang Sarjana Keperawatan  
Medan, 6 Januari 2025

Pembimbing II

(Lindawati Simorangkir, S.Kep.,Ns., M.Kes)

Pembimbing I

(Mestian Br. Karo, M.Kep, DSNc)



Mengetahui  
Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

(Lindawati F. Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep)



**HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Telah diuji**

**Pada tanggal, 6 Januari 2025**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua : Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc**

.....  


**Anggota : 1. Lindawati Simorangkir, S.Kep.,Ns., M.Kes**

.....  


**2. Amnita Andayanti Ginting S.Kep.,Ns.,M.Kep**

.....  




**Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners**

**(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)**





**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Pengesahan**

Nama : Ertika Sianipar  
NIM : 032021019  
Judul : Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Ruangan  
St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Telah disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Senin, 6 Januari 2025 dan dinyatakan **LULUS**

**TIM PENGUJI**

**TANDA TANGAN**

Penguji I : Mestiana Br Karo, M. Kep., DNSc

Penguji II : Lindawati Simorangkir, S.Kep.,Ns., M.Kes

Penguji III : Amnita Andayanti Ginting S.Kep.,Ns,M.Kep



(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M. Kep)



(Mestiana Br Karo, M. Kep., DNSc)



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ertika Sianipar  
Nim : 032021019  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Hak bebas Loyalti Non-eksklusif (Non-ekclusive Royalti Free Right ) atas karya ilmiah saya yang berjudul **“Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik di Ruangannya St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 Elisabeth Medan Tahun 2024”**,

Dengan Hak Bebas Loyalty Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalihkand media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 6 Januari 2025  
Yang menyatakan

(Ertika Sianipar)



**ABSTRAK**

Ertika Sianipar, 032021019

Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

(xiii + 59 + Lampiran)

Komunikasi terapeutik perawat merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Apabila komunikasi ini tidak terlaksana dengan baik dapat mempengaruhi kondisi fisik, psikologis dan proses penyembuhan pasien. Sikap kurang profesional dalam melaksanakan komunikasi terapeutik oleh perawat dapat terlihat dari beberapa hal, seperti tidak memperkenalkan diri ketika bertemu pasien, tidak menanyakan kondisi atau keadaan pasien dan tidak menjelaskan tindakan yang akan diberikan kepada pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui persepsi perawat tentang komunikasi terapeutik di ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 5 orang informan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (in-depth-interview). Teknik analisis data yang digunakan adalah *thematic analysis* sebanyak 9 pertanyaan sehingga mampu menggali lebih dalam tentang komunikasi terapeutik perawat di ruang. Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara langsung, maka didapatkan *thema* : (1). Penerapan komunikasi perawat dan pasien (2). Menciptakan suasana yang nyaman (3). Membangun hubungan yang baik dengan pasien (4). Komunikasi yang mendukung perawatan (5). Meningkatkan kenyamanan dan kesembuhan pasien. Kesimpulan komunikasi terapeutik perawat di ruang berperan penting dalam meningkatkan kenyamanan pasien dan mendukung proses penyembuhan. Penerapan komunikasi yang baik dapat membangun kepercayaan dan meningkatkan kualitas perawatan. Disarankan agar perawat dapat menyadari dan menerapkan komunikasi terapeutik di ruang untuk kualitas pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Komunikasi Terapeutik Perawat

(Daftar Pustaka 2019-2024)





**ABSTRACT**

**Ertika Sianipar 032021019**

*Nurses' Perceptions Regarding Therapeutic Communication in St. Theresia Room of Santa Elisabeth Hospital Medan 2024*

*(xiii + 59 + Attachments)*

*Nurses' therapeutic communication is a very important aspect in health services. If this communication is not implemented properly it can affect the physical, psychological condition and healing process of the patient. A less professional attitude in implementing therapeutic communication by nurses can be seen from several things, such as not introducing themselves when meeting patients, not asking about the patient's condition or condition and not Explain the actions that will be given to the patient. The aim of this research was to determine nurses' perceptions of therapeutic communication. The population in this study are nurses who worked. The sample in this study is 5 informants. This research uses a qualitative approach with phenomenological methods. Data collection is carried out using in-depth interviews. The data analysis technique used was thematic analysis with 9 questions so as to dig deeper into nurses' therapeutic communication in the room. Based on the results of research using direct interviews, the theme was obtained: (1). Implementation of nurse and patient communication (2). Creating a comfortable atmosphere (3). Building good relationships with patients (4). Communication that supports care (5). Increase patient comfort and recovery. Conclusion: Nurses' therapeutic communication in the room plays an important role in increasing patient comfort and supporting the healing process. Implementing good communication can build trust and improve the quality of care. It is recommended that nurses be aware of and apply therapeutic communication in the room for the quality of health services*

*Keywords: Nurse Therapeutic Communication*

*(Bibliography 2019-2024).*



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunianya sehingga Peneliti dapat membuat Penelitian ini. Adapun judul Penelitian ini adalah **“Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Ruang St, Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Penelitian ini disusun sebagai syarat untuk mengajukan skripsi.

Peneliti menyadari bahwasanya penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna baik dari isi maupun bahasa yang digunakan. Oleh karena itu, Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun Peneliti sehingga pembuatan Penelitian ini dapat lebih baik. Penyusunan skripsi ini telah mendapat bantuan, motivasi, penyemangat dan bimbingan. Oleh sebab itu pada kesempatan ini Peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br.Karo S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan dan juga dosen pembimbing I saya yang telah memberikan kesempatan, perhatian, dukungan dan bimbingan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan dan membantu serta membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan Penelitian ini.
2. dr. Eddy Jefferson Sp.OT (K), selaku direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan pengambilan data di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dalam penyusunan penelitian ini.



3. Lindawati F Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan serta memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
4. Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing dan penguji II yang telah membantu membimbing, mendidik dan memberikan arahan serta memotivasi kepada Peneliti dalam penyusunan dan penyelesaian Penelitian ini dengan baik.
5. Amnita Andayanti Ginting S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen penguji III yang bersedia membantu, munguji dan membimbing peneliti dengan sangat baik dan sabar serta memberikan saran maupun motivasi kepada peneliti sehingga terbentuknya Skripsi ini.
6. Helinida Saragih, S. Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah membantu, membimbing dan memberikan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan Skripsi ini.
7. Seluruh staff dosen dan pegawai program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang membimbing, memberi dukungan motivasi dalam menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Teristimewa kepada mama tercinta Risma Rotua Hutagaol yang telah melahirkan saya, membesarkan, mendoakan dan memotivasi saya dengan penuh cinta dan kasih sayang, Serta tak lupa untuk saudara



kandung saya Stefani Sianipar yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada saya

9. Sr. M. Ludovika FSE sebagai coordinator asrama dan semua ibu asrama yang sudah memberikan dukungan, perhatian serta motivasi kepada peneliti selama mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
10. Seluruh teman-teman Ners Tingkat IV mahasiswa STIKes tahap program akademik studi Ners Santa Elisabeth Medan stambuk 2021 angkatan XV yang telah memberikan dukungan, motivasi dan saran membantu selama proses penyusunan Penelitian ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan dan Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari materi maupun teknik Penelitian. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati Peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan Penelitian. Akhir kata peneliti mengucapkan banyak terimakasih dan semoga Penelitian ini bermanfaat untuk kita dan semoga Tuhan Yesus Kristus mencurahkan berkat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti.

Medan, 6 Januari 2025

Peneliti

(Ertika Sianipar)





## **DAFTAR ISI**

Halaman

<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM .....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>PENETAPAN PANITIA PENGUJI .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PUBLIKASI .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xvii</b>
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	 <b>1</b>
<b>1.1 Latar belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah .....</b>	<b>4</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian .....</b>	<b>4</b>
1.3.1 Tujuan umum .....	4
1.3.2 Tujuan khusus .....	4
<b>1.4 Manfaat Penelitian .....</b>	<b>4</b>
1.4.1 Manfaat teoritis .....	4
1.4.2 Manfaat praktis.....	4
 <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	 <b>6</b>
<b>2.1 Rumah Sakit .....</b>	<b>6</b>
2.1.1 Definisi rumah sakit .....	6
2.1.2 Karakteristik rumah sakit .....	6
2.1.3. Tujuan rumah sakit.....	7
2.1.4 Jenis-jenis rumah sakit .....	7
2.1.5 Jenis-jenis pelayanan di rumah sakit.....	8
<b>2.2 Persepsi .....</b>	<b>9</b>
2.2.1 Definisi persepsi.....	9
2.2.2 Komponen persepsi.....	10
2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi .....	10
<b>2.3 Komunikasi .....</b>	<b>12</b>
2.3.1 Definisi komunikasi .....	12
2.3.2 Tujuan komunikasi.....	12
2.3.3 Manfaat komunikasi.....	13
2.3.4 Syarat-syarat komunikasi .....	14
2.3.5 Jenis-jenis komunikasi .....	15



2.4 Komunikasi Terapeutik.....	15
2.4.1 Definisi komunikasi terapeutik .....	15
2.4.2 Tujuan komunikasi terapeutik.....	17
2.4.3 Manfaat komunikasi erapeutik.....	18
2.4.4 Prinsip-prinsip komunikasi terapeutik .....	18
2.4.5 Tahapan komunikasi terapeutik .....	19
2.4.6 Teknik- teknik komunikasi terapeutik .....	21
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>
3.1 Kerangka Konsep.....	24
3.2 Hipotesis Penelitian.....	25
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>26</b>
4.1 Rancangan Penelitian .....	26
4.2 Populasi dan Sampel.....	26
4.2.1 Populasi.....	26
4.2.2 Sampel.....	26
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasi.....	27
4.3.1 Variabel penelitian .....	27
4.3.2 Defenisi operasional.....	27
4.4 Instrumen Penelitian.....	29
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	29
4.5.1 Lokasi.....	29
4.5.2 Waktu penelitian .....	29
4.6 Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data.....	29
4.6.1 Pengambilan data .....	29
4.6.2 Teknik pengumpulan data.....	30
4.6.3 Uji validitas dan reabilitas .....	31
4.7 Kerangka Operasional.....	31
4.8 Analisa Data .....	32
4.9 Etika Penelitian .....	34
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>39</b>
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	39
5.2 Hasil Penelitian .....	40
5.2.1 Data Partisipan .....	40
5.2.2 Hasil wawancara .....	41
5.2.3 Pembahasan .....	45
5.3 Keterbatasan Penelitian .....	52
<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>53</b>



6.1 Simpulan.....	53
6.2 Saran.....	54
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>55</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>60</b>
1. Usulan Judul Proposal .....	62
2. Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal.....	63
3. Surat Balasan Pengambilan Data Awal .....	65
4. Panduan Wawancara .....	67
5. Surat Kode Etik .....	69
6. Surat Ijin Penelitian .....	70
7. Surat Balasan Ijin Penelitian.....	71
8. Surat Persetujuan Menjadi Partisipan.....	72
9. <i>Informed Consent</i> .....	73
10. Bimbingan Skripsi .....	74
11. Transkrip wawancara .....	78
12. Instrumen Alat.....	85
13. Dokumentasi .....	86



**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik di Ruangan St.Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	28





**DAFTAR BAGAN**

Halaman

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	34
--	----



## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Audrey Berman et al, (2021), istilah komunikasi memiliki beragam makna yang disesuaikan dengan konteks penggunaannya. Komunikasi merupakan proses saling tukar informasi, ide dan pemikiran antara dua orang atau lebih. Sementara itu, komunikasi terapeutik bertujuan untuk memperkuat pengetahuan perawat serta berkontribusi pada pengembangan relasi yang positif antara perawat dan klien.

Komunikasi terapeutik adalah bentuk komunikasi yang diterapkan oleh para profesional di layanan kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan kondisi fisik atau psikologis pasien. Hal ini sangat penting dalam membangun hubungan saling percaya dan memberikan dukungan emosional (Gorman and Anwar, 2022).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti di ruangan rawat inap St. Theresia, Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024, melalui pembagian kuesioner kepada 10 perawat, ditemukan bahwa 8 perawat (80%) menyatakan komunikasi terapeutik di ruangan tersebut sudah diterapkan (meliputi fase orientasi, kerja, dan fase terminasi). Namun, 2 perawat (20%) masih menghadapi kendala, seperti kurangnya pengenalan diri saat berinteraksi dengan klien ataupun keluarga serta ada perawat yang bersikap acuh. Selain itu, minimnya kontak mata, senyuman dan sentuhan fisik dalam berkomunikasi.

Menurut Julita *et al.*, (2023), komunikasi terapeutik yang kurang efektif pada perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti sikap perawat, kualitas

kerja, usia, pengetahuan, lingkungan kerja, keterbatasan jumlah tenaga kerja, penggunaan istilah medis oleh perawat saat berinteraksi dengan klien, kurang ketepatan waktu dalam menyampaikan informasi kesehatan, serta rendahnya minat perawat untuk berinteraksi dengan klien.

Menurut Ginting et al., (2023), kurangnya komunikasi terapeutik antara perawat disebabkan oleh sikap negative yang masih ditunjukkan dalam praktik komunikasi. Hal ini terlihat dari tindakan seperti tidak memperkenalkan diri, tidak menanyakan kondisi klien, serta saat memberikan obat, perawat tidak memverifikasi identitas klien atau menjelaskan obat yang akan diberikan kecuali jika pasien menanyakan. Perawat juga tidak meminta persetujuan atau memastikan kesiapan klien dan tidak menjelaskan kapan serta berapa lama tindakan akan dilakukan. Selain itu, dalam proses pergantian shift, perawat seringkali terburu-buru dan tim mereka tidak fokus.

Menurut Khoir et al., (2020), implementasi komunikasi terapeutik perawat masih terdapat kendala di ruang perawatan, seperti keterbatasan waktu, kurangnya kemampuan berkomunikasi dengan baik, kesulitan dalam melaksanakan fase orientasi, fase kerja serta terminasi, ketegangan emosional, dan peralihan prioritas perawat yang sering terjadi yang membuat perawat tidak siap untuk berinteraksi dengan klien.

Menurut Arda (2023), upaya untuk meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutik perawat yaitu diperlukan pelatihan dan pendidikan khusus mengenai komunikasi terapeutik serta penerapan yang sesuai dengan tahap-tahap

yang harus dicapai. Hal ini akan membantu memberikan pelayanan yang ramah sehingga klien merasa nyaman dengan layanan rumah sakit.

Menurut Djala (2021), Peran perawat dalam komunikasi terapeutik sangat penting untuk membantu pasien merasa didengar, dipahami, dan dihargai. Dengan menerapkan teknik komunikasi yang efektif, seperti mendengarkan dengan penuh perhatian dan memberikan tanggapan yang konstruktif, serta menunjukkan empati, perawat dapat membangun kepercayaan dengan pasien. Sikap yang tepat, seperti sabar, tulus, dan menghargai kebutuhan individu pasien, akan membantu menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman. Selain itu, perawat juga harus mampu menyesuaikan pendekatan komunikasi sesuai dengan kondisi fisik, psikologis, dan budaya pasien. Dengan demikian, komunikasi terapeutik tidak hanya menjadi alat untuk menyampaikan informasi, tetapi juga sebagai bagian penting dari proses penyembuhan pasien.

Menurut Kalaloi et al., (2021), dalam komunikasi terapeutik perawat menggunakan strategi untuk mendorong ekspresi dan perasaan klien sehingga mereka dapat menerima dan menghargai ide yang disampaikan. Teknik komunikasi yaitu kunci dalam pendekatan terapeutik terhadap klien oleh karena itu kemampuan memahami komunikasi interpersonal bagi perawat sangat penting karena perlunya menjaga privasi klien, menjaga kepercayaan klien, serta memberikan ruang bagi klien untuk berekspresi secara bebas, menghormati latar belakang, tanpa memandang usia, keyakinan, atau kedudukan dan ekonomi dengan baik, selain itu perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik harus mampu membedakan kebutuhan dan keinginan klien. .



Menurut Putri et al.,(2021), perawat menerapkan komunikasi terapeutik dalam berinteraksi dengan klien untuk membangun rasa saling percaya. Jika komunikasi terapeutik ini tidak diterapkan, maka hubungan terapeutik bisa menjadi penyebab ketidakpuasan klien. Klien akan merasa puas jika pelayanan kesehatan yang diterima sesuai atau melebihi harapannya, namun ketidakpuasan dan kekecewaan akan muncul jika layanan yang diterima tidak sesuai dengan ekspektasi.

Berdasarkan latar belakang di atas, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Persepsi perawat tentang komunikasi terapeutik di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas apakah Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Teraupetik di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui persepsi perawat mengenai komunikasi terapeutik di ruangan St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.?

### **1.3.2 Tujuan khusus**

Untuk menemukan tema-tema komunikasi terapeutik perawat di ruangan St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini akan memberikan informasi mengenai Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Teraupetik di Ruangan St.Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

##### **1.4.2 Manfaat praktis**

###### **1. Manfaat untuk Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan**

Penelitian ini bisa memberikan informasi mengenai Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Teraupetik di Ruangan St.Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

###### **2. Manfaat untuk responden**

Harapannya penelitian ini bisa memberikan informasi tentang pentingnya komunikasi terapeutik dalam praktik keperawatan untuk meningkatkan semangat kerja dalam memberikan asuhan keperawatan.

###### **3. Untuk peneliti selanjutnya.**

Diharapkan penelitian ini akan menjadi suatu studi yang dapat menjadi referensi untuk memperluas pengetahuan dan sebagai masukan untuk studi lainnya dan pengalaman penelitian selanjutnya dalam melakukan penelitian komunikasi.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Definisi**

Menurut American Hospital Association dalam Rasidin (2018), rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis professional yang terorganisasi serta sasaran kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan perawatan yang berkesinambungan, diagnosis, serta pengobatan yang diderita oleh pasien.

Rumah sakit merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. rumah sakit bertugas mengupayakan kesehatan yang optimal, meningkatkan dan mencegah, menyembuhkan, memulihkan serta melakukan rujukan. Undang-undang No,44 Tahun 2009 Republik Indonesia menetapkan bahwa rumah sakit merupakan unit pelayanan medis yang memberikan pelayanan medis pribadi secara penuh yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Abdat and Syarif, 2023)

##### **2.1.2 Karakteristik Rumah Sakit**

Menurut Supriyanto (2020), rumah sakit memiliki karakteristik antara lain:

1. Sumber daya manusia merupakan komponen utama proses pelayanan.
2. Sifat produk rumah sakit sangat beragam, demikian juga proses layanan yang bervariasi, meskipun input yang sama.

3. Evolusi paradigma rumah sakit yang dinamis; yang semula nirlaba menjadi just profit, atau profit. Etika profesi dan etika pelayanan harus menyesuaikan tuntutan yang dinamis tersebut.

### **2.1.3 Tujuan Rumah Sakit**

Menurut Supriyanto (2020), tujuan pengelolaan rumah sakit agar menghasilkan produk jasa atau pelayanan kesehatan yang benar-benar menyentuh kebutuhan dan harapan pasien dari berbagai aspek, menyangkut mutu (medik dan nonmedik), jenis pelayanan, prosedur pelayanan, harga dan informasi yang dibutuhkan.

### **2.1.4 Jenis-jenis rumah sakit**

1. Rumah Sakit Tipe A, adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut juga rumah sakit pusat.
2. Rumah Sakit Tipe B, adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medis spesialis luas dan subspesialis terbatas.
3. Rumah Sakit Tipe C, adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspesialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Rumah sakit kelas C ini adalah rumah sakit yang didirikan di kota atau kabupaten-kabupaten sebagai faskes tingkat 2.



yang menampung rujukan dari faskes tingkat 1 (puskesmas/poliklinik atau dokter pribadi).

4. Rumah Sakit Kelas D, adalah rumah sakit ini bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C, Pada saat ini kemampuan rumah sakit tipe D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Sama halnya dengan rumah sakit tipe C, rumah sakit tipe D juga menampung pelayanan yang berasal dari puskesmas Setyawan & Supriyanto.,(2020)

#### **2.1.5 Jenis-jenis pelayanan dirumah sakit**

Menurut Kartikasari (2019), memiliki jenis-jenis pelayanan rumah sakit:

1. Rawat jalan. Rawat jalan adalah bagian dari rumah sakit yang memberikan pelayanan berupa pelayanan medis kepada seseorang pasien dan berupa tindakan/perawatan, pengobatan kepada klien
2. Rawat inap. Rawat inap adalah istilah yang berarti proses perangkapan klien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, dimana klien di inapkan di suatu ruangan dirumah sakit. Ruang rawat inap adalah ruang tempat klien dirawat.
3. UGD (Unit Gawat Darurat). UGD adalah salah satu bagian dirumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya.
4. Kamar tindakan/Ruang Operasi. Kamar tindakan adalah bagian dari sebuah pelayanan rumah sakit yang diperlukan untuk memberikan sarana dan prasarana tindakan bedah

5. ICU (*Intensive Care Unit*) dan HCU (*High Care Unit*). ICU (*Intensive Care Unit*) adalah ruangan khusus untuk pasien kritis yang memerlukan perawatan intensif dan observasi berkelanjutan. HCU (*High Care Unit*) adalah ruangan perawatan pasien ICU yang dianggap sudah menunjukkan perbaikan tetapi masih dalam pengawasan ketat.

## **2.2. Konsep Persepsi**

### **2.2.1 Definisi**

Menurut Nisa et al.,(2023), persepsi berasal dari bahasa inggris, *perception* yang artinya: persepsi, penglihatan, tanggapan. Persepsi adalah tanggapan atau gambaran langsung dari seseorang setelah orang tersebut memahami beberapa hal (objek), melalui panca indra.

Menurut Mc Shane & Von Glinow dalam Nisa et al (2023), persepsi adalah proses penerimaan informasi untuk membentuk pengategorian dan penafsirannya. Persepsi berkaitan dengan bagaimana seseorang menerima pesan informasi dan menyesuaikan dengan lingkungan ini berarti memahami informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan terhadap berbagai rangsangan yang ditangkap oleh panca indra.

Persepsi pada dasarnya merupakan suatu proses yang terjadi dalam pengamatan seseorang terhadap orang lain. Persepsi juga bisa diartikan sebagai proses pemahaman terhadap suatu informasi yang disampaikan oleh orang lain yang sedang saling berkomunikasi, berhubungan atau bekerjasama, jadi setiap orang tidak terlepas dari proses persepsi (Asni Hasanuddin, 2022).

### **2.2.2 Komponen persepsi**

Menurut Rahayu et al., (2021), persepsi memiliki 3 komponen ,setiap dari komponen ini mempengaruhi kesan atau interpretasi pengamatan terhadap target:

#### **1. Pengamatan**

Pengalaman merupakan faktor yang paling mempengaruhi pengamatan terhadap kesan kepada target dan dapat mempengaruhi persepsi. Ada tiga hal yang mendasar yang mempengaruhi persepsi pengamat terhadap target, pengalaman, motivasi dan emosi.

#### **2. Target**

Sesuatu atau seseorang yang menjadi objek persepsi. Banyaknya informasi yang dikumpulkan oleh organ-organ indera penerima mempengaruhi interpretasi dan pemahaman tentang target

#### **3. Situasi**

Dampak penting yang dimiliki oleh situasi adalah untuk memberikan informasi tentang target.

### **2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi**

Menurut Walgito dalam Jamaluddin (2023), ada beberapa faktor- faktor yang mempengaruhi persepsi, ada dua macam yaitu:

#### **1. Faktor internal**

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi berkaitan dengan kebutuhan psikologis, latar belakang, pendidikan, alat indra, susunan

saraf atau pusat, kepribadian dan pengalaman penerima diri, serta keadaan pribadi pada waktu tertentu.

## 2. Faktor eksternal

Faktor ini digunakan untuk obyek yang dipersepsikan atas orang dan keadaan, intensitas rangsangan, lingkungan, akan keturut menentukan didasari atau tidaknya rangsangan tersebut. Faktor eksternal yang mempengaruhi persepsi adalah sebagai berikut:

### a. Ukuran dan lokasi objek atau rangsangan

Faktor ini menyatakan bahwa semakin benar hubungan suatu objek, maka semakin mudah untuk dipahami. Bentuk ini akan mempengaruhi persepsi individu dan dengan melihat bentuk ukuran suatu objek, perhatian dapat mudah membentuk persepsi.

### b. Warna dari suatu objek

Objek-objek yang mempunyai cahaya lebih banyak, akan lebih mudah dipahami dibandingkan dengan yang sedikit.

### c. Keunikan dan kontrasan stimulus

Suatu kondisi yang dari luar penampilannya dengan latar belakang dan sekelilingnya yang sama sekali diluar sangkaan individu yang lain akan banyak menarik perhatian.

### d. Intensitas dan kekuatan stimulus

Kondisi dari luar akan memberi makna lebih, apabila lebih sering diperhatikan dibandingkan dengan yang hanya sekali lihat.

Kekuatan dari stimulus merupakan daya dari suatu objek yang bisa memengaruhi adanya persepsi.

e. Motion atau gerakan

Individu akan lebih banyak memberikan perhatian terhadap objek yang memberikan gerakan dalam jangkauan atau pandangan dibandingkan objek yang diam.

## **2.3 Konsep Komunikasi**

### **2.3.1 Defenisi**

Menurut Berman et al.,(2021), istilah komunikasi memiliki arti yang berbeda tergantung pada situasi dimana mereka menggunakan. Bagi sebagian orang, komunikasi adalah suatu proses penyampaian informasi antara dua orang atau lebih; dengan kata lain, pertukaran ide atau pendapat.

Menurut Fatnawati (2020), komunikasi merupakan proses pertukaran informasi atau meneruskan makna atau arti. Komunikasi juga bisa diartikan sebagai proses penyampaian informasi, makna atau pemahaman dari pengirim ke penerima. Dari komunikasi yang telah dilakukan diharapkan akan menimbulkan perubahan tingkah laku atau muncul perilaku baru sesuai dengan yang diinginkan oleh pengirim pesan atau informasi dari penerima.

### **2.3.2 Tujuan komunikasi**

Menurut Djoar *et al* (2022), tujuan komunikasi secara umum yaitu:

1. Mengerti. Proses penyampaian pesan dari komunikator diharapkan menggunakan bahasa dan teknik komunikasi yang dapat mempermudah komunikan untuk memperoleh informasi yang diberikan komunikator.
2. Memahami. Komunikasi yang terjalin dua arah harus dapat saling memahami dan dipahami sehingga setiap aspirasi dari komunikan dan komunikator dapat tersalurkan.
3. Diterima. Sikap asertif dalam penyampaian pesan oleh komunikator menjadi bagian keberlangsungan proses komunikasi agar dapat diterima komunikan.
4. Termotivasi. Proses berfikir yang terjadi selama komunikasi berlangsung diharapkan menimbulkan keterbukaan dalam pemikiran komunikasi untuk termotivasi dalam melakukan sesuatu yang menjadi pencapaian bersama atas dasar komunikasi dengan komunikator sebelumnya.

### **2.3.3 Manfaat komunikasi**

1. Mengenal diri sendiri dan orang lain. Dalam proses komunikasi, tentunya kita terlebih dahulu harus mengenal siapa kita dan orang atau kelompok yang akan dihadapi
2. Menciptakan dan memelihara hubungan menjadi bermakna. Dengan terjalinya komunikasi antar kedua belah pihak, baik secara individu maupun kelompok, masing-masing akan mengenali karakter dari setiap rekan komunikasinya.



3. Dapat mengemukakan kebutuhan dan kepentingan. Pemahaman diantara kedua belah pihak akan mempermudah keduanya dalam mengemukakan apa yang diinginkan dan apa timbal balik yang harus diberikan oleh rekan berkomunikasi
4. Mengubah sikap dan perilaku. Memahami diri, memahami orang lain, memahami kelompok lain akan membuat diri/kelompok sedikit demi sedikit beradaptasi jauh lebih baik
5. Memberikan informasi. Ketika seseorang menutup diri dan tidak melakukan komunikasi baik verbal maupun nonverbal, yang terjadi adalah mereka tidak mendapatkan informasi apa pun dari pihak luar (Suci et al , 2020).

#### **2.3.4 Syarat-syarat komunikasi**

Menurut Suci (2020), syarat-syarat terjadinya proses komunikasi adalah:

1. Sumber (*Souce*). yang dimaksud dengan sumber (*source*) adalah asal atau dasar dalam penyampaian informasi/pesan yang bertujuan untuk memperkuat isi pesan tersebut.
2. Komunikator adalah perantara yang menyampaikan pesan (penyampai pesan/informasi) kepada pihak lain yang bertindak sebagai penyampai informasi ini dapat diampu oleh individu atau kelompok yang dapat bertindak sebagai Peneliti, pembicara, blogger, atau organisasi komunikasi (radio, TV, surat kabar, majalah, media sosial, dan lain-lain).

3. Komunikan merupakan pihak yang menerima pesan atau informasi yang berasal dari komunikator.
4. Pesan merupakan semua informasi yang disampaikan oleh komunikator kepada komunikan. Pesan yang disampaikan bertujuan dapat memberikan pengaruh, mengubah sikap dan perilaku orang, kelompok atau organisasi lainnya.
5. Saluran adalah saluran baik secara formal maupun informal merupakan media yang dimanfaatkan komunikator sebagai sarana untuk menyampaikan pesan kepada pihak lain.
6. Efek (*Effect*) merupakan tahap akhir dari komunikasi yang berbentuk perubahan perilaku dan sikap dari komunikan baik individu maupun kelompok.

#### **2.3.5 Jenis-jenis komunikasi**

Menuru Cooper (2019), komunikasi terbagi 2, yaitu :

1. Komunikasi verbal adalah komunikasi yang menggunakan kata-kata, baik secara lisan maupun tulisan. Komunikasi ini paling banyak dipakai dalam hubungan antar manusia. Melalui kata-kata, komunikator mengungkapkan perasaan, emosi, pemikiran, gagasan dan saling bertukar perasaan dan pemikiran.
2. Komunikasi nonverbal adalah pesan yang disampaikan tanpa menggunakan kata-kata (baik lisan maupun tulisan) Isyarat komunikasi nonverbal meliputi nada dan kecepatan suara, volume bicara, kontak mata, penampilan dan menggunakan sentuhan.

## **2.4 Komunikasi Teraupetik**

### **2.4.1 Definisi**

Menurut Hendrayady (2021), komunikasi teraupetik adalah komunikasi yang direncanakan dan bertujuan untuk menyembuhkan pasien. Ini adalah komunikasi antara profesional yang berfokus pada tujuan kesembuhan klien. Profesional melakukan komunikasi teraupetik untuk membantu klien dengan pendekatan personal berdasarkan perasaan dan emosi; komunikasi teraupetik harus mengandung kepercayaan.

Komunikasi terapeutik merupakan suatu cara untuk membina hubungan terapeutik antara perawat- klien yang dalam proses komunikasinya akan terjadi penyampaian informasi dan dapat digunakan sebagai alat yang efektif dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Komunikasi terapeutik sangat penting dan direncanakan secara sadar serta bertujuan untuk kesembuhan klien. Akan tetapi komunikasi terapeutik bukan tentang apa yang harus dilakukan oleh seorang perawat, melainkan bagaimana perawat dapat melakukan komunikasi dengan klien secara langsung yang dapat mengembangkan hubungan yang saling membantu antara perawat dengan klien yang bertujuan untuk mencapai tingkat kesembuhan klien yang optimal sesuai kebutuhan pasien. (Setyorini *et al.*, 2024).

Komunikasi teraupetik ini akan terjadi dengan baik dan efektif apabila didahului adanya hubungan saling percaya antara perawat dengan klien. Klien harus percaya, bahwa dia mampu memberikan pelayanan keperawatan dalam mengatasi keluhan atau masalahnya. Sebaliknya, perawat harus dapat dipercaya dan diandalkan atas kemampuan yang telah dimiliki dari aspek kapasitas,

sehingga klien tidak meragukan kemampuan perawat. Perawat juga mampu memberikan jaminan atas kualitas pelayanan keperawatan agar klien tidak ragu, tidak cemas, tidak pesimis terhadap perawat dalam menjalani proses pelayanan keperawat (Hendrayady, 2021).

#### **2.4.2 Tujuan komunikasi terapeutik.**

Menurut Mayasari (2021), secara umum tujuan komunikasi terapeutik adalah untuk memotivasi dan mengembangkan pribadi klien ke arah yang baik konstruktif dan adaptif, yang direncanakan agar dalam hubungan antara tenaga kesehatan dan klien menjadi efektif dalam mencapai kesembuhan. Namun ada beberapa tujuan lainnya, yang antara lain adalah.

1. Menyampaikan ide/informasi/berita

Komunikasi yang dilakukan perawat kepada klien untuk menjelaskan kondisi klien setelah pengkajian, menyampaikan diagnosis keperawatan yang ditegakkan, secara tindakan yang akan dilakukan, prosedur tindakan yang akan dilakukan, atau menyampaikan hasil dari tindakan yang telah dilakukan. (Mayasari, Mariana and Irawani, 2021)

2. Mempengaruhi orang lain

Komunikasi yang dilakukan perawat kepada klien saat memberikan motivasi untuk mempertahankan kesehatan serta tetap melakukan budaya hidup sehat melalui pengaturan pola makan dan olahraga teratur.

3. Mengubah perilaku orang lain

Komunikasi perawat pada saat akan mengubah keyakinan dan perilaku klien yang mendukung kesehatan dari keyakinan dan perilaku yang tidak baik bagi kesehatannya.

4. Memberikan pendidikan

Komunikasi yang dilakukan perawat saat memberikan pendidikan atau penyuluhan kesehatan kepada klien tentang pencegahan penularan penyakit, memberikan pendidikan tentang pertolongan di rumah pada anggota keluarga yang sakit dan lainnya bertujuan meningkatkan pengetahuan agar lebih baik dari sebelumnya

5. Memahami (ide)orang lain

Komunikasi antara komunikator dan komunikan untuk saling memahami ide masing- masing dan berusaha untuk memberikan makna pada komunikasi yang disampaikan atau diterima.

### **2.4.3 Manfaat komunikasi terapeutik**

Menurut Mayasari (2021), manfaat komunikasi terapeutik adalah:

1. Untuk membentuk hubungan perawat dan klien dengan mendorong dan menganjurkan kerja sama antar perawat dan klien.
2. Komunikasi yang dilakukan harus menunjukkan sikap saling menerima, percaya, dan menghargai. Melalui komunikasi yang baik dapat mencegah adanya tindakan negative terhadap pertahanan diri klien dan memberikan pemahaman tentang tingkah laku klien serta membantu klien untuk mengatasi persoalan yang dihadapi selama tahap perawatan.

**2.3.4 Prinsip-prinsip komunikasi teraupetik.**

Menurut Mayasari ( 2021), ada beberapa prinsip dasar yang harus dipahami dalam membangun dan mempertahankan hubungan komunikasi terapeutik yaitu:

1. Perawat sebelum berinteraksi dengan klien harus mengenali dirinya sendiri dengan menghayati dan memahami diri serta nilai yang dianut dirinya sendiri
2. Komunikasi yang dilakukan harus menunjukkan sikap saling menerima, percaya, dan menghargai
3. Perawat harus memahami dan menghayati nilai yang dianut oleh klien.
4. Perawat harus menyadari pentingnya kebutuhan klien baik secara fisik maupun mental
5. Perawat menciptakan suasana yang memungkinkan klien,tanpa rasa takut untuk bebas berkembang
6. Perawat harus dapat menciptakan suasana yang mendorong klien memiliki motivasi untuk mengubah sikap maupun tingkah laku diri sehingga tumbuh semakin matang dan dapat memecahkan masalah yang dihadapi
7. Perawat harus mampu mengontrol perasaannya sendiri secara bertahap untuk mengetahui dan mengatasi perasaan gembira, sedih, marah, keberhasilan, maupun frustrasi
8. Perawat harus mampu memastikan batas waktu yang sesuai dan mempertahankan konsistensinya

9. Memahami arti empati dengan benar sebagai tindakan terapeutik dan simpati bukanlah tindakan terapeutik
10. Menempatkan kejujuran dan komunikasi terbuka sebagai dasar dari hubungan terapeutik
11. Perawat berperan sebagai role model untuk menunjukkan dan meyakinkan orang lain tentang kesehatan, dengan mempertahankan suatu keadaan sehat secara fisik, mental, dan spiritual maupun gaya hidup.
12. Menyarankan untuk mengepresikan perasaan bila dianggap mengganggu

#### **2.4.5 Tahapan komunikasi terapeutik**

Menurut Abdul (2018), dalam penerapan komunikasi terapeutik ada tahapan, dimana setiap tahapan mempunyai tugas yang harus diselesaikan oleh perawat.

##### **1. Tahap Pra-interaksi**

Tahapan ini yaitu merupakan tahap persiapan perawat sebelum bertemu dan berkomunikasi dengan klien. Perawat harus melakukan evaluasi kemampuan yang dimilikinya, dengan melakukan analisis diri. Perawat dapat memaksimalkan dirinya untuk memberikan manfaat terapeutik ketika berbicara dengan klien

##### **2. Tahap pengenalan**

Pada tahap pengenalan ini, perawat memulai kegiatan pertama kali dimana perawat bertemu dengan klien. Kegiatan yang dilakukan adalah



memperkenalkan diri kepada klien dan keluarga bahwa saat ini yang menjadi perawat adalah dirinya.

### 3. Tahap Orientasi

Pada tahap orientasi ini, perawat menggali keluhan-keluhan yang dirasakan oleh klien dan divalidasi dengan tanda dan gejala yang lain untuk memperkuat perumusan diagnosis keperawatan. Tujuan pada tahap ini untuk memvalidasi keakuratan data dan rencana yang telah dibuat dengan klien keadaan klien saat ini, serta mengevaluasi tindakan yang lalu..

### 4. Tahap kerja

Fase ini melibatkan perawat dan klien untuk mengidentifikasi faktor stress yang tepat dan mendorong peningkatan kesadaran diri dengan menganalisis persepsi, pikiran, dan tindakan klien. Pada fase ini perawat harus bekerja keras untuk memenuhi tujuan yang telah ditetapkan pada fase orientasi.

### 5. Tahap terminasi

Pada tahap ini merupakan tahap dimana perawat mengakhiri pertemuan dalam menjalankan tindakan keperawatan serta mengakhiri interasinya dengan klien. Dengan dilakukan terminasi, klien menerima kondisi perpisahan tanpa menjadi regresi (putus asa) serta menghindari kecemasan. Terminasi dilakukan agar klien menyadari bahwa ada pertemuan ada pula perpisahan, dimana hubungan yang dibangun sebatas hubungan perawat dan klien.

#### **2.4.5 Teknik komunikasi terapeutik**

Menurut Hendrayady (2021), teknik komunikasi terapeutik yaitu:

1. Mendengarkan dengan penuh perhatian (*Listening*) yaitu mendengarkan dengan penuh perhatian berarti memahami semua pesan verbal dan nonverbal. Tujuan teknik ini adalah memberikan rasa aman klien dalam mengungkapkan persaannya dan menjaga kestabilan emosi/ psikologis klien.
2. Menunjukkan penerimaan (*Accepting*) yaitu menerima tidak berarti menanyakan kesetujuannya. Menerima berarti bersedia mendengarkan orang lain tanpa menunjukkan keraguan atau ketidaksetujuan.
3. Mengulang (*Restating/ Repeating*) yaitu mengulang adalah teknik untuk mengulangi ucapan klien untuk memastikan informasi yang didapatkan ataupun sebaliknya.
4. Klarifikasi (*Clarification*) yaitu teknik ini dilakukan jika perawat ingin memperjelas maksud ungkapan klien. Teknik ini digunakan jika perawat tidak mengerti, tidak jelas, atau tidak mendengar apa saja yang dibicarakan klien.
5. Memfokuskan (*Focusing*) yaitu metode ini digunakan untuk membatasi bahan pembicaraan agar lebih spesifik dan dapat dipahami. Ketika perawat menyampaikan masalah yang signifikan kepada klien, perawat tidak seharusnya memutuskan percakapan tanpa memberikan informasi baru.

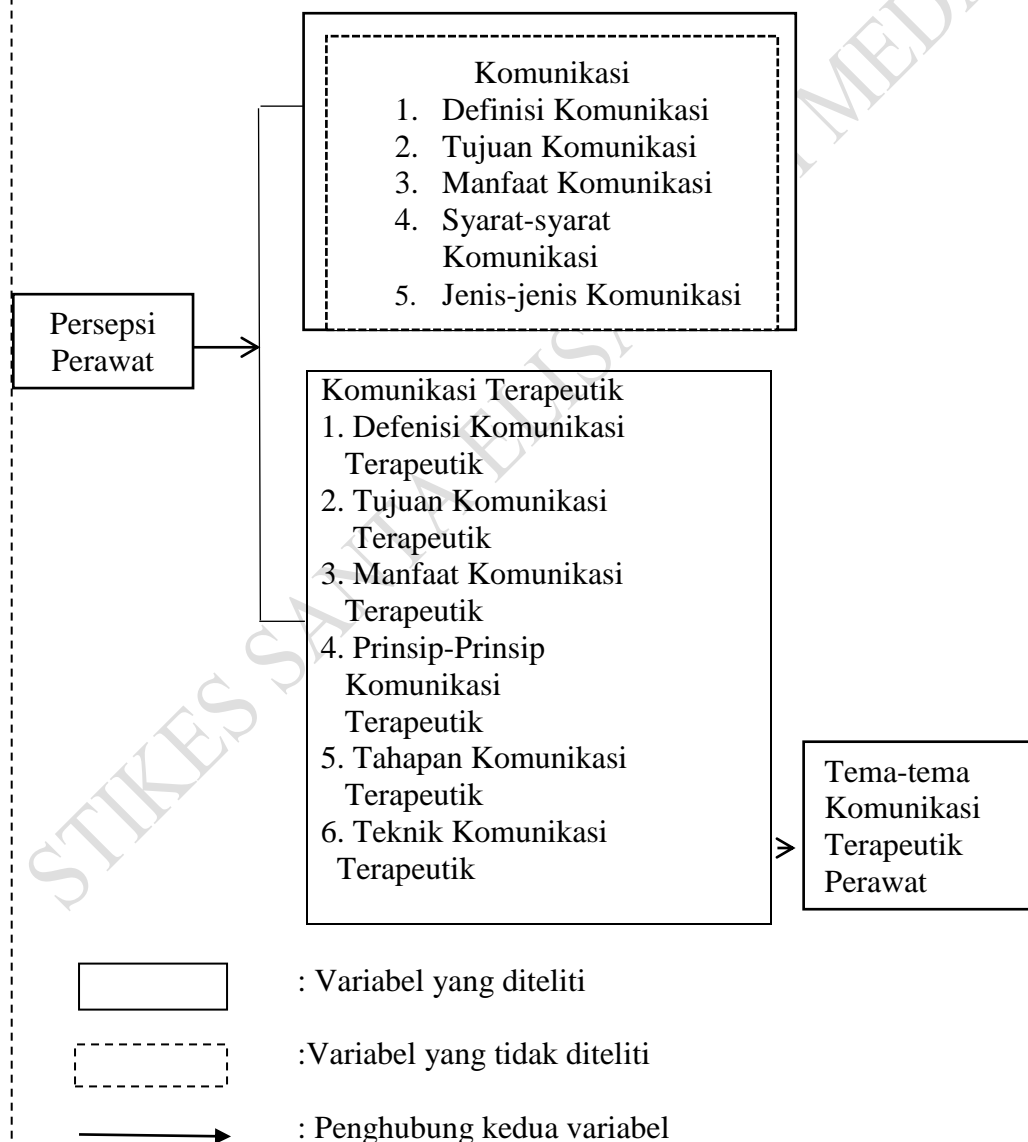


6. Merefleksikan (*Reflecting/ feedback*) yaitu perawat dapat mengetahui apakah pesan diterima dengan benar, perawat harus memberikan umpan balik kepada klien dengan penyampaian hasil pengamatan mereka.
7. Memberi informasi (*Informing*) yaitu informasi penting tentang pendidikan kesehatan disampaikan melalui pendekatan pembelajaran informasi. Jika perawat menyembunyikan informasi, perawat harus menjelaskan mengapa. Setelah informasi diberikan, perawat membantu klien membuat keputusan. Metode ini bertujuan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien.

**BAB 3**  
**KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

**3.1 Kerangka Konsep**

**Bagan 3.1 Kerangka Konsep Tentang Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Ruangan St.Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**



### **3.2 Hipotesis**

Menurut Nursalam (2020), hipotesis ialah pernyataan dugaan mengenai korelasi antara 2 variabel ataupun lebih yang dimaksudkan untuk memberikan respons terhadap pertanyaan yang berhubungan dengan penelitian. Uji hipotesis bertujuan untuk menyimpulkan suatu pengetahuan melalui ilmiah atas pertanyaan atau hubungan yang telah diteliti terdahulu. Dalam penelitian ini, peneliti tidak menggunakan hipotesis dikarenakan Peneliti akan melaksanakan penelitian serta pengambilan data dengan metode kualitatif.

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Penelitian kualitatif ialah strategi ataupun perencanaan komprehensif yang dibuat untuk memahami dan menganalisis fenomena yang dialami oleh partisipan. Jenis penelitian kualitatif meliputi: etnografi (ethnography) yang merupakan studi mendalam mengenai perilaku yang terjadi secara langsung, fenomenologi (phenomenology) yang bertujuan untuk menggali makna dari setiap peristiwa atau pengalaman hidup seseorang dan grounded theory, yang berfokus pada pengembangan teori. (Creswell and David, 2018)

Dalam Penelitian ini, Peneliti akan menggunakan metode penelitian desain fenomenologi. Fenomenologi adalah studi tentang pengalaman manusia serta cara-cara yang digunakan oleh orang yang berbeda untuk memahami fenomena yang sama.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Menurut Polit and Beck (2012), populasi ialah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian. Pada Penelitian ini, Peneliti akan menggunakan populasi sejumlah 19 orang perawat yang bekerja dan tidak sedang cuti di ruangan St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

#### **4.2.2 Sampel**

Sampel dalam penelitian kualitatif disebut sebagai informan yaitu individu yang diharapkan memiliki pemahaman dan penguasaan terhadap data, informasi, serta fakta mengenai objek penelitian. Jumlah informan dalam penelitian kualitatif dengan metode fenomenologi 3-10 orang (Creswell, 2018).

Dalam Penelitian ini, Peneliti akan menggunakan sampel sejumlah 5 orang perawat diruangan St. theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan .Kriteria khusus untuk informan dalam Penelitian ini adalah perawat yang memiliki pendidikan S1, telah memiliki pengalaman bekerja lebih dari 1 tahun serta bersedia menjadi partisipan untuk wawancara.

#### **4.3 Variabel dan Definisi Operasional**

##### **4.3.1 Variabel penelitian**

Menurut Polit and Beck (2012) ,variabel penelitian merupakan aspek yang diukur dan diamati guna mengembangkan metode yang tepat untuk mengumpulkan data selama proses penyusunan.Variabel pada Penelitian ini adalah komunikasi terapeutik

##### **4.3.2 Definisi operasional**

Definisi operasional ialah pengertian yang menetapkan bagaimana variable akan diukur. Dalam Penelitian ini,definisi operasional digunakan untuk menghitung dan menghimpun data informasi yang diperlukan (Polit and Beck, 2012)



**Tabel 4.1 Definisi Operasional Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik di Ruangan St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Variabel	Definisi	Indikator	Instrumen	Hasil
Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik	komunikasi terapeutik dalam praktik keperawatan yang ditunjukkan dengan korelasi saling menyakini antara perawat dan klien, klien harus yakin bahwa perawat mampu memberikan pelayanan keperawatan yang baik. Sebaliknya, perawat mampu memberikan jaminan atas kualitas pelayanan keperawatan.	1. Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik 2. Pengertian dan Tujuan Komunikasi Terapeutik 3. Pelaksanaan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik	1. <i>Voice recorder</i> 2. Foto 3. Lembar pertanyaan 4. Catata 5. Panduan wawancara 6. Manuskrip	Tema-tema Komunikasi terapeutik

#### 4.4 Instrumen Penelitian

Menurut Creswell (2018), dalam penelitian kualitatif, peneliti berperan sebagai instrumen utama. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara menggunakan *voice recorder*, lembar wawancara berisi pertanyaan, catatan dan transkrip serta foto dengan informan untuk mengumpulkan data dan memastikan proses penelitian berjalan sesuai dengan pedoman. Selama wawancara, Peneliti akan menggunakan panduan yang ada.

Instrumen yang akan dipakai oleh peneliti pada penelitian ini ialah wawancara mendalam yang akan dilakukan kepada informan untuk 9 pertanyaan mengenai komunikasi terapeutik yang sebelumnya telah digunakan oleh :Dio Br Tarigan (2023), yaitu:



1. Apakah yang perawat ketahui tentang komunikasi terapeutik dan apakah penting dilakukan?
2. Apakah anda menerapkan prinsip komunikasi terapeutik saat memberikan tindakan kepada pasien?
3. Bagaimana cara anda membangun komunikasi terapeutik yang efektif kepada pasien?
4. Bagaimana strategi komunikasi terapeutik anda dalam membangun hubungan saling percaya dengan pasien?
5. Bagaimana bentuk komunikasi terapeutik secara verbal dan nonverbal yang dilakukan perawat saat melayani pasien?
6. Bagaimana cara anda menyampaikan penyakit yang diderita pasien kepada pasien/keluarga pasien?
7. Hambatan apa yang sering anda hadapi saat melayani pasien?
8. Bagaimana mengatasi omongan pasien egois dan keras kepala?
9. Trik apa saja yang anda gunakan agar pasien mau mendengarkan apa yang dibicarakan?

#### **4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1 Lokasi penelitian**

Peneliti melakukan di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Jl. Haji Misbah No. 7 Kecamatan Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara.

##### **4.5.2 Waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan September-Oktober di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024.

#### **4.6 Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data**

##### **4.6.1 Pengambilan data**

Menurut Nursalam (2020), pengambilan data merupakan prosedur untuk mengumpulkan informasi untuk sebuah penelitian. Proses pengambilan data berikut melibatkan teknik dan metode untuk mendapatkan data yang akurat dan relevan.

Ada beberapa langkah yang akan dilakukan Peneliti dalam pengambilan data yaitu :

1. Untuk menentukan informan yang paling sesuai dengan tujuan, Peneliti bekerja sama dengan kepala ruangan.
2. Peneliti menemui informan yang telah ditentukan, lalu meminta persetujuan para perawat untuk menjadi calon partisipan.
3. Peneliti akan mempersiapkan instrument alat yang diperlukan ketika wawancara misalnya: pulpen, buku catatan, handphone sebagai alat perekam suara, panduan wawancara, field note
4. Peneliti akan membagikan informed consent untuk mendapatkan persetujuan menjadi informan dan membuat kontrak waktu dan mencari tempat untuk dilakukan wawancara.
5. Peneliti akan melakukan wawancara berdasarkan panduan wawancara yang dibuat oleh Peneliti dan melakukan perekaman suara dari awal hingga selesai

6. Setelah wawancara selesai, Peneliti akan mengucapkan terimakasih kepada informan atas waktu dan partisipannya. Selanjutnya, peneliti akan menutup wawancara dan merangkum hasil yang telah diperoleh..

#### **4.6.2 Teknik pengumpulan data**

Menurut Polit & Beck (2012), metode pengumpulan data kualitatif adalah proses pengumpulan data deskriptif, yang mencakup data dari wawancara dan observasi yang dikategorikan atau bentuk data lainnya.

Teknik pengumpulan data yang diterapkan pada Penelitian ini ialah wawancara mendalam (in-depth-interview) yang akan dilakukan oleh Peneliti secara langsung.

Langkah-langkah pengumpulan data yang akan dilakukan Peneliti yaitu:

1. Peneliti mengurus surat izin etik dari STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Peneliti mengumpulkan data dilakukan sesudah Peneliti memperoleh izin tertulis dari STIKes Santa Elisabeth Medan
3. Peneliti berkoordinasi dengan kepala ruangan untuk memilih partisipan sesuai kebutuhan Peneliti
4. Peneliti menanyakan apakah partisipan bersedia untuk berpartisipasi serta mengontrak waktu
5. Selain wawancara, peneliti menyiapkan alat-alat yang dibutuhkan termasuk pedoman wawancara, perekam suara, buku catatan, serta pulpen.

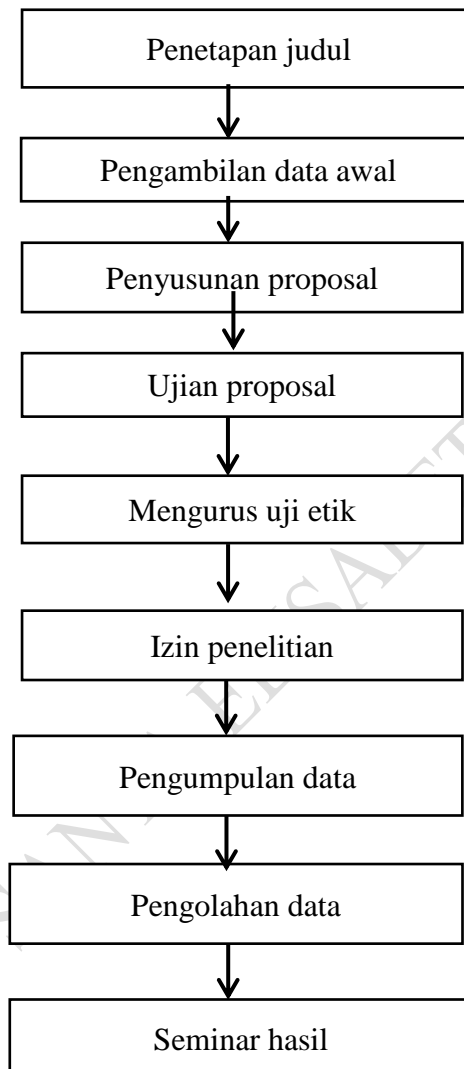
6. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian
7. Peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada informan
8. Dengan menggunakan pertanyaan terbuka, Peneliti melakukan wawancara dengan durasi waktu 30-60 menit 1 informan menyeluruh dengan para informan sambil merekam suara.
9. Setelah wawancara selesai, Peneliti menutup wawancara sambil mengucapkan terimakasih
10. Peneliti memberikan lembar tanda tangan kehadiran partisipan.
11. Peneliti mendokumentasikan hasil wawancara dengan meminta izin mengambil foto bersama.

#### **4.6.3 Validitas Data**

Penelitian dianggap valid jika Peneliti telah melakukan validitas terhadap datanya. Data dalam penelitian dikatakan benar atau valid apabila sesuai dengan objek yang diteliti. Triangulasi metode adalah pendekatan yang memverifikasi validitas data dengan memakai lebih dari satu cara pengumpulan data. Tujuannya adalah guna memperoleh informasi yang lebih mendalam dan signifikan, di mana wawancara formal serta dokumentasi dipakai sebagai metode pengambilan data. Dalam Penelitian ini, Peneliti menggunakan transkrip wawancara yang sebelumnya telah digunakan oleh (Dio Tarigan, 2023).

#### **4.6.4 Kerangka Operasional**

**Bagan 4.1. Kerangka Operasional Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**



#### **4.7 Analisa Data**

Menurut Creswell (2018), penelitian kualitatif melibatkan proses pengumpulan beragam jenis data, misalnya observasi, dokumentasi, wawancara, serta informasi audiovisual. Data yang diperoleh dari satu sumber ini merupakan bentuk data terbuka, dimana partisipan dapat menyampaikan ide-ide mereka

secara bebas tanpa adanya batasan dari skala atau instrument yang telah ditetapkan. Setelah itu, Peneliti memeriksa semua data dan memahaminya, mengorganisasikan kedalam kode dan tema yang mencakup semua sumber data.

Terdapat beberapa tahapan analisa data dalam penelitian kualitatif, yaitu:

1. Mengorganisasikan data

Pada tahap awal dalam proses analisis merupakan tahap ini akan dilakukan pengorganisasian data yang sudah terkumpul kemudian membuat transkrip wawancara dari hasil rekaman secara lengkap dalam bentuk file. Peneliti memahami data dengan cara membaca manuskrip atau lembar catatan berulang kali dan menulis poin-poin yang penting yang akan dibuat kecoding

2. Membaca serta menciptakan memo (memoing)

Sesudah mengorganisir data, langkah berikutnya adalah menganalisis data dengan membaca transkrip wawancara. Peneliti membaca semua data secara berulang untuk memahami dan menangkap makna yang ada didalamnya. Kemudian, Peneliti memahami hasil wawancara sebagai suatu kesatuan sebelum memecah menjadi bagian-bagian, dan kemudian Peneliti membuat catatan atau memo tentang bagian data yang dianggap penting dan berguna.

3. Menjelaskan serta menganalisis data untuk mengidentifikasi tema serta kode

Tahapan selanjutnya ialah pengkodean, yang merupakan bagian utama dari analisa data dalam penelitian kualitatif, Pada tahap ini, dimana



Peneliti mendeskripsikan, membuat motif ataupun aspek, serta memberi penafsiran berlandaskan pendapat ataupun sudut pandang Anda sendiri. Deskripsi ini berfungsi sebagai titik awal yang baik dalam penelitian kualitatif setelah proses membaca dan mengelola data. Ketika melakukan pengkodean, sangat penting untuk diingat bahwasannya Peneliti kualitatif harus memastikan frekuensi kemunculan kode-kode pada data.

#### 4. Menafsirkan data

Penafsiran adalah proses memberikan makna pada data, di mana Peneliti mencari tema yang relevan dengan tujuan penelitian dan menjelaskan aspek-aspek penting dari data yang berkaitan dengan rumusan masalah dalam Penelitian. Untuk memahami data, proses ini diawali dengan pembuatan kode-kode, yang kemudian diturunkan menjadi tema-tema. Tema-tema ini kemudian disusun menjadi unit-unit abstraksi yang lebih.

### 4.8 Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2020), prinsip etik umum secara meliputi aspek menghormati, menghargai terhadap hak-hak subjek serta prinsip-prinsip kesetaraan. Peneliti harus lebih dulu menjelaskan sasaran, kegunaan, serta prosedur penelitian. Untuk menjaga rahasia, nama partisipan tidak dicantumkan di instrument. Namun, mereka hanya menggunakan inisial mereka agar informasi pribadi tetap terlindungi. Peneliti juga harus menanyakan kesediaan partisipan untuk berpartisipasi mereka yang menolak untuk makan tidak akan dipaksa.

sebaliknya, mereka yang berkenan akan diberikan informed consent dan diminta untuk menandatangani formulir persetujuan.

Dasar etika penelitian dapat dikelompokkan kedalam 3 bagian, antara lain :

1. *Beneficence*, adalah prinsip etik yang menekankan penulis untuk meminimalkan terjadinya bahaya. Peneliti meyakinkan informan bahwa peneliti tidak akan mengumbar/memberi data pribadi informan yang dapat menimbulkan bahaya atau kerugian bagi informan
2. *Respect for human*, peneliti memberikan kebebasan untuk mengikuti ataupun tidak mengikuti kepada informan serta menghargai hal mereka dalam mengungkapkan segala hal. Penerapan prinsip ini, peneliti memberikan hak kepada informan untuk mengungkapkan segala halnya
3. *Justice* adalah salah satu prinsip etik yang wajib dipegang oleh peneliti bahwa hak keadilan terhadap informan dan hak menjaga kerahasiaan para informan. Pada prinsip ini, peneliti berjanji akan menjaga setiap kerahasiaan informan dan tidak akan menyebarkan data pribadi dari informan yang akan mengakibatkan kerugian bagi informan.

Peneliti terlebih dahulu akan menjelaskan tujuan, manfaat, serta prosedur prosedur penelitian sesudah memperoleh perizinan dari partisipan mengenai kesediaan mereka. Sehingga peneliti hendak menyampaikan lembaran perjanjian buat ditanda tangani. Disisi lain apabila partisipan menolak peneliti tidak dapat dipaksakan pada partisipan sebab Peneliti konsisten menjunjung tinggi hak-hak partisipan.



Peneliti sudah melakukan uji layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.222/KEPK-SE/PE-DT/XI/2024.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didirikan pada tanggal 19 November 1930 Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan diresmikan, dengan semboyan “Dibalik penderitaan ada rahmat”. Rumah Sakit Umum Santa Elisabeth Medan adalah salah satu rumah sakit swasta yang terletak di Jl.H Misbah No.7 Kecamatan Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara. Rumah Sakit ini merupakan rumah sakit dengan kelas madya tipe B. Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit yang didirikan sebagai bentuk pelayanan kepada masyarakat oleh para biarawati dengan Moto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Mat 25:36)” dengan Visi yaitu: “Dalam semangat cinta kasih kristiani, Rumah Sakit Santa Elisabeth senantiasa memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas kepada semua yang dilayani”.

Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth yaitu menyelenggarakan pelayanan secara ramah, adil, professional, ikhlas, holistic dan menghormati martabat serta nilai-nilai kemanusiaan yang luhur kepada mereka yang berkekurangan dan mereka yang mengalami kesesakan hidup, menganggap bahwa para pelayanan kesehatan menjadi sumber daya utama yang sangat bernilai dan mengembangkan mereka untuk mewujudkan pelayanan yang berkualitas, serta mengusahakan kesejahteraan dan memberikan yang terbaik kepada para pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan mutu kehidupan masyarakat dibidang kesehatan di Indonesia.

Peningkatan kualitas dalam kegiatan pelayanan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, didukung oleh tenaga medis dan non medis. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, Memiliki 17 ruangan perawatan inap terdiri dari 8 ruang rawat inap internis, 2 ruang rawat inap bedah, 3 ruang rawat inap intensive Care Unit (ICU), 3 ruang rawat inap perinatology, 1 ruang rawat inap anak. Ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dibedakan dalam beberapa kelas yaitu ruang rawat inap kelas I, kelas II, kelas III, VIP, super VIP, dan eksekutif. Ruangan yang menjadi tempat penelitian peneliti adalah ruangan rawat inap St. Theresia.

## 5.2. Hasil Penelitian

### 5.2.1 Data partisipan

Dari wawancara yang telah dilakukan kepada 5 partisipan dengan 9 pertanyaan :

#### Informan Penelitian

No	Data Demografi	Jumlah (Frekuensi)	Persentase (%)
1	<b>Usia</b>		
	Dewasa Awal (26-27)	3	60%
	Dewasa Akhir (36-45)	1	20%
	Lansia Awal (46-55)	1	20%
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>
2	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Perempuan	5	100%
	Laki-laki	0	0
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>
3	<b>Lama Kerja</b>		
	< 5 tahun	2	40%
	>5 tahun	3	60%
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

**5.2.2. Hasil wawancara****1. Penerapan komunikasi perawat dan pasien**

Berdasarkan kutipan wawancara kepada 5 informan maka dapat diambil tema: **Penerapan komunikasi perawat dan pasien** (Komunikasi yang dilakukan perawat dan pasien, cara perawat berinteraksi dengan pasien, komunikasi ini sangat penting, mengetahui kondisi atau keadaan pasien, mendengarkan pasien dengan perhatian, percaya dengan proses penyembuhan, membantu proses penyembuhan, membantu kita untuk berinteraksi sama pasien, memahami kebutuhan pasien, memberikan perawatan yang tepat dan berjalan dengan baik, menerapkan komunikasi, menerapkan prinsip komunikasi di ruangan, sangat penting diterapkan ke pasien-pasien, menciptakan hubungan yang baik, menjelaskan tindakan yang akan diberikan, berbicara dengan lembut dan jelas, saling menghargai dan memahami pasien, pasien lebih percaya dan kooperatif, memahami prosedur tindakan sebelum dilakukan, menjelaskan tujuan tindakan).

Pernyataan diatas merupakan hasil wawancara dari 5 informan dengan pernyataan sebagai berikut:

Kutipan penjelasan dari informan:

Informan 1	L15	Komunikasi terapeutik itu sangat penting untuk di ruangan
	L17-18	Komunikasi antara pasien sama perawat untuk mengetahui kondisi atau keadaan pasien ( <b>muka serius</b> )
	L23-27	Komunikasi terapeutik harus diterapkan untuk menciptakan hubungan yang baik, memahami pasien, saling menghargai ( <b>Sambil senyum</b> )
Informan 2	L31	Pasien lebih percaya dan kooperatif
	L106	Komunikasi terapeutik ini memang sangat penting
	L107	Cara perawat berkomunikasi dengan pasien, Komunikasi yang dilakukan perawat sama pasien untuk membantu proses

		penyembuhan pasien dan percaya dengan proses penyembuhan ( <b>Sambil menggerakkan tangan</b> )
	L109-110	Kita harus mendengarkan dengan perhatian, kita berikan penjelasan yang jelas tentang pengobatan ( <b>Sambil melihat kekiri</b> )
	L115	Iya benar. menerapkan prinsip komunikasi dengan berbicara lembut kepada pasien dan menjelaskan tindakan apa yang akan dilakukan ( <b>Sambil berpikir</b> )
Informan 3	L194-195	Komunikasi yang dilakukan perawat sama pasien untuk membantu proses penyembuhan pasien. ( <b>Sambil memegang kedua tangan</b> )
	L196	Komunikasi terapeutik ini sangat penting apalagi kita sebagai perawat hal yang utama yang harus kita ketahui dan kita dapat paham kebutuhan pasien kita. ( <b>Sambil senyum</b> )
	L202-204	Saya menerapkan bagaimana prinsip komunikasi diruangan ini dengan kita harus berbicara dengan lembut kepada pasien maupun orangtuanya pasien ( <b>Muka Serius</b> )
	L205	Sebelum kita melakukan tindakan ke pasien pastinya kita menjelaskan tindakan apa yang kita berikan
Informan 4	L377	Komunikasi terapeutik adalah cara perawat berinteraksi dengan pasien, membantu penyembuhan pasien
	L380	Komunikasi ini penting dilakukan karna komunikasi ini sangat membantu kita untuk berinteraksi sama pasien dan perawatan berjalan dengan dengan baik ( <b>Sambil melihat kekana</b> )
	L387-399	Iya. Menerapkan prinsip komunikasi terapeutik dengan cara kita berbicara dengan lembut dan jelas dan sebelum melakukan tindakan kita harus mengerti tindakan apa yang dilakukan dan menjelaskan tujuan ( <b>Sambil melihat kepintu</b> )
Informan 5	L365	Cara perawat berbicara sama pasien
	L367	Komunikasi ini sangat penting karna membuat pasien merasa dihargai, membantu perawat memberikan perawatan yang tepat
	L371	Menjelaskan prosedur tindakan terlebih dahulu .

## 2. Menciptakan suanan yang nyaman

Berdasarkan kutipan wawancara kepada 5 informan maka dapat  
thema :”**Menciptakan suasana yang nyaman** ”(Menciptakan suasana  
yang nyaman dan aman, memberikan rasa nyaman, menyapa pasien  
dengan sopan dan ramah, menunjukkan perhatian kepada pasien,  
menghargai pasien dan keputusannya, mendekatkan diri, menjaga sikap  
yang ramah, mendengarkan keluhan-keluhan yang dirasakan pasien ,  
menawarkan bantuan).

Pernyataan diatas merupakan hasil wawancara dari 5 informan dengan  
menyatakan sebagai berikut:

Kutipan penjelasan informan:

Informan 1	L34-35	Kita menciptakan suasana yang nyaman dan aman ,menunjukkan perhatian kepada pasien ( <b>Sambil muka serius</b> )
Informan 2	L123 L125 L126	Kita dengarkan yang disampaikan pasien, Kita menghargai keputusan Pokoknya pasien nyaman sama kita, menawarkan bantuan kepada pasien ( <b>Melihat kekiri dan kekanan</b> )
Informan 3	L208 L210	Pastinya memberi kenyamanan dulu, menyapa pasien dengan ramah Mendengarkan keluhan-keluhan pasien apa saja yang mereka bilang
Informan 4	L310 L302-303	Cara saya menyapa pasien dengan sopan ( <b>Sambil senyum</b> ) Membuat pasien nyaman dulu, Memberikan waktu untuk pasien menyampaikan keluhan, keluhan yang dirasakan selama dirawat diruangan.
Informan 5	L379 L380	Kita mendekatkan diri kepada pasien, berbicara sopan ,Menjaga sikap yang ramah Membantu pasien merasa nyaman

### 3. Membangun hubungan yang baik dengan pasien

Berdasarkan kutipan wawancara kepada 5 informan maka dapat thema: **“Membangun hubungan yang baik dengan pasien”** (Membina hubungan saling percaya, bersikap jujur dan terbuka kepada pasien, memastikan pasien paham yang kita kerjakan, memperkenalkan diri, contohnya membagikan obat, memberitahu nama obat dan guna obat, menjaga sikap, memberikan rasa empati kita, menunjukkan sikap empati, memberikan dukungan agar pasien merasa senang dan semangat , memiliki hubungan yang erat dan kepercayaan).

Pernyataan diatas merupakan hasil wawancara dari 5 informan dengan menyatakan sebagai berikut :

Kutipan penjelasan dari informan:

Informan 1	L41 L42-44 L47	Kita bersikap jujur dan terbuka sama pasien Memastikan pasien tersebut paham yang kita kerjakan, Contohnya kita membagikan obat,menjelaskan guna obat dan nama obatnya Kita juga harus menunjukkan empati dan perhatian kita ( <b>Sambil melihat ke pintu</b> )
Informan 2	L132	Kita memberikan rasa empati, menjaga sikap dan Memberikan dukungan kepada pasien



Informan 3	L215 L216	Menunjukkan sikap empati Kita harus memberikan dukungan agar pasien merasa senang dan semangat ( <b>Sambil senyum</b> )
Informan 4	L309	Kita memberikan rasa percaya sama pasien, bersikap jujur dan kita memberikan rasa empati kita kepada pasien
Informan 5	L383 L386	Membina hubungan saling percaya dengan pasien, Kita memperkenalkan diri Saling memiliki hubungan yang erat sama kita ( <b>Sambil tatapan serius</b> )

#### 4. Komunikasi yang mendukung perawatan

Berdasarkan kutipan wawancara kepada 5 informan maka dapat thema: **Komunikasi yang mendukung** (Harus menggunakan kontak mata, tersenyum, sapa dan salam, berbicara dengan sopan dan jelas menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti pasien serta keluarga pasien, memberikan kesempatan pasien bertanya, menunjukkan sikap tubuh yang ramah, dan menanyakan kabar pasien).

Pernyataan diatas merupakan hasil wawancara dari 4 informan dengan menyatakan sebagai berikut :

#### Kutipan penjelasan dari partisipan:

Informan 1	L60-62 L64-65	Kita berbicara dengan jelas dan sopan, kita harus menggunakan bahasa yang mudah dimengerti sama pasien, memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya Pada saat kita komunikasi kepada pasien kita juga harus menggunakan kontak mata, kita juga harus tersenyum sama pasien ( <b>Sambil melihat ke lampu</b> )
Informan 2	L136 L138	Secara verbal kita berbicara dengan jelas, menggunakan bahasa yang sederhana dan jelas Secara non-verbal menggunakan kontak mata, tersenyum dan menunjukkan sikap tubuh yang ramah untuk pasien ( <b>Sambil senyum</b> )
Informan 3	L221	Secara verbal harus berbicara dengan jelas, Menggunakan bahasa yang sederhana supaya pasien dan keluarganya paham sama yang kita beritahukan
Informan 5	L224 L389-390 L392	Tetap menjaga kontak mata dan selalu tersenyum Secara verbal itu contohnya Menanyakan keadaan dan kabar pasien apa aja yang sedang dirasakan saat ini Secara non verbal itu 3S:senyum, sapa, salam ( <b>Sambil mengganggam tangan</b> )

#### 5. Meningkatkan kenyamanan dan kesembuhan pasien

Berdasarkan kutipan wawancara kepada 5 informan maka dapat  
thema: **Meningkatkan kenyamanan dan kesembuhan pasien**  
(Berbicara dengan nada suara pelan dan tenang, menatap pasien saat  
berbicara, memberikan dorongan motivasi biar pasien percaya dan  
cepat sembuh, harus lebih ramah dan menyapa pasien).

Pernyataan diatas merupakan hasil wawancara dari 4 informan  
dengan menyatakan sebagai berikut :

Kutipan penjelasan dari partisipan:

Informan 1	L82-84	Pastinya kita berbicara dengan tenang, kita bicara ke pasien yang jelas, kita beri motivasi biar pasien cepat sembuh <b>(Sambil melipat tangan)</b>
Informan 2	L164-165	Kita berbicara dengan nada suara pelan, Menyesuaikan bahasa pasien
	L167	Memberikan dorongan harus semangat biar cepat sembuh <b>(Sambil muka serius)</b>
Informan 4	L344	Triknya itu kita harus lebih ramah
	L346	Berikan dorongan motivasi biar pasien lebih percaya
Informan 5	L414	Saya menyapa pasien, menatap pasien saat berbicara dan Berbicara dengan nada yang lembut kepada pasien <b>(Sambil melihat kekiri)</b>
	L416	Kasih dorongan agar pasien nyama

### 5.2.3. Pembahasan

#### 1. Penerapan komunikasi perawat dan pasien

(Komunikasi yang dilakukan perawat dan pasien, cara perawat berinteraksi dengan pasien, komunikasi ini sangat penting, mengetahui kondisi atau keadaan pasien, mendengarkan pasien dengan perhatian, percaya dengan proses penyembuhan, membantu proses penyembuhan, membantu kita untuk berinteraksi sama pasien, memahami kebutuhan pasien, memberikan perawatan yang tepat dan berjalan dengan baik dan menerapkan prinsip komunikasi di ruangan, sangat penting diterapkan ke

pasien-pasien, menciptakan hubungan yang baik, menjelaskan tindakan yang akan diberikan, berbicara dengan lembut dan jelas, saling menghargai dan memahami pasien, pasien lebih percaya dan kooperatif, memahami prosedur tindakan sebelum dilakukan, menjelaskan tujuan tindakan).

Pernyataan ini merupakan hasil wawancara dari 5 informan dengan pernyataan informan sebagai berikut:

*Informan 1/2/3/4/5 “Komunikasi terapeutik itu sangat penting untuk diruangan, membantu kita untuk berinteraksi sama pasien dan membuat pasien merasa dihargai, membantu perawat memberikan perawatan yang tepat, perawatan berjalan dengan baik,*

*Informan 1/2/3/4/5 “Komunikasi yang dilakukan perawat sama pasien untuk mengetahui kondisi atau keadaan pasien dan membantu proses penyembuhan pasien.*

*Informan 1/2/3/4 “Menerapkan prinsip komunikasi dengan menciptakan hubungan yang baik, memahami pasien, saling menghargai, berbicara lembut kepada pasien, menjelaskan tindakan apa yang akan dilakukan dan sebelum melakukan tindakan kita harus mengerti tindakan apa yang dilakukan dan.*

Penulis berasumsi bahwa komunikasi terapeutik perawat memiliki peranan sangat penting untuk perawat dapat mengetahui bagaimana kondisi dan keadaan pasien, memahami kebutuhan pasien, membantu proses penyembuhan pasien serta memberikan perawatan yang tepat dan dapat berjalan dengan baik.

Penulis juga berasumsi bahwa penerapan prinsip komunikasi di ruang sangat penting untuk membangun hubungan yang baik perawat dan pasien dengan cara perawat menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dengan lembut dan jelas, serta saling menghargai dan memahami pasien. Selain itu, penting bagi perawat untuk memahami prosedur yang akan dilakukan dan

menjelaskan tujuan tindakan kepada pasien, sehingga perawatan berjalan dengan lancar dan pasien merasa lebih nyaman.

Asumsi ini didukung oleh Waruwu & Silaen (2023), komunikasi memegang peranan sangat penting dalam pelayanan keperawatan, karena komunikasi merupakan kegiatan mutlak dan menentukan bagaimana hubungan atau interaksi perawat dan pasien dalam menunjang kesembuhan pasien.

Wahyuni *et al.*,(2024), komunikasi terapeutik adalah hubungan perawat-pasien yang direncanakan untuk memfasilitasi tujuan terapeutik dalam mencapai tingkat penyembuhan yang optimal dan efektif. Pentingnya komunikasi terapeutik dalam membantu menurunkan rasa sakit dan takut dalam proses penyembuhan.

Asumsi ini didukung oleh Wisma (2023) komunikasi menjadi salah satu kunci yang penting dalam penerapan kebijakan keselamatan pasien melalui komunikasi perawat dapat menjelaskan mengenai prosedur tindakan keperawatan secara jelas kepada pasien maupun keluarga pasien agar pasien dapat lebih mudah memahami penyampaian informasi oleh perawat.

Asumsi ini didukung oleh Putriyanti *et al.*,(2023), komunikasi terapeutik yang efektif ini dilakukan karena meningkatnya kesadaran perawat akan pentingnya membangun komunikasi yang transparan dan efektif, yang bertujuan menciptakan hubungan saling percaya dengan pasien sehingga pasien lebih mudah memahami masalah yang dihadapi dan mampu bekerja sama dalam penanganannya

## 2. Menciptakan suasana yang nyaman

(Menciptakan suasana yang nyaman dan aman, memberikan rasa nyaman ,menyapa pasien dengan sopan dan ramah, menunjukkan perhatian kepada pasien, menghargai pasien dan keputusannya, mendekatkan diri, menjaga sikap yang ramah, mendengarkan keluhan-keluhan yang dirasakan pasien , menawarkan bantuan).

Pernyataan ini merupakan hasil wawancara dari 5 informan dengan pernyataan informan sebagai berikut:

***Informan 1/2/3/4/5 “ Menciptakan suasana yang nyaman dan aman, menyapa pasien dengan ramah, menunjukkan perhatian dan menawarkan bantuan***

***Informan 3/4 “ Memberikan waktu untuk pasien menyampaikan keluhan – keluhan yang dirasakan selama dirawat diruangan***

***Informan 4/5 “ Menyapa pasien dengan sopan, mendekatkan diri dan harus berbicara dengan sopan***

Penulis berasumsi bahwa menciptakan suasana yang nyaman dan aman sangat penting di ruangan dengan cara ini perawat dapat memberikan rasa nyaman kepada pasien sehingga mereka merasa dihargai selama dirawat. Hal ini dapat dilakukan dengan menyapa pasien secara sopan, memberikan perhatian, mendekatkan diri, mendengarkan keluhan yang dirasakan pasien, dan menghargai keputusan yang mereka buat.

Asumsi ini didukung oleh Putrantro *et al.*, (2024) yang mengatakan bahwa Komunikasi yang dilakukan secara efektif oleh perawat dapat memberikan kenyamanan dan rasa aman . Penyampaian informasi yang jelas dari tenaga medis menciptakan lingkungan yang aman, nyaman, dan terbuka mendorong pasien untuk berbicara lebih leluasa tentang masalah

kesehatannya, menghasilkan respons positif seperti kebahagiaan, ketenangan, dan meningkatnya rasa percaya diri.

Asumsi ini didukung oleh Dzul Fahmi, (2021), dalam melakukan komunikasi Perawat juga harus mampu memberikan kenyamanan bagi pasien dengan memahami pasien, tersenyum dan menyapa pasien saat bertemu, mendengarkan keluhan pasien, menyampaikan kata-kata yang tepat di waktu yang tepat, mampu menunjukkan ekspresi saat berkomunikasi seperti menunjukkan rasa hormat.

Komunikasi yang dilakukan oleh perawat ditunjukkan melalui sikap yang ramah dalam memberikan pelayanan, menciptakan kenyamanan tersendiri bagi pasien, hal ini dilihat saat pasien menyampaikan keluhan terkait penyakit yang dialaminya dan perhatian yang diberikan perawat dapat membuat pasien merasa lebih tenang dan puas (Tamara, Utami 2022).

### 3. Membangun hubungan yang baik dengan pasien

(Membina hubungan saling percaya ,bersikap jujur dan terbuka kepada pasien, memastikan pasien paham yang kita kerjakan, memperkenalkan diri, menjaga sikap, memberikan rasa empati kita, menunjukkan sikap empati, memberikan dukungan agar pasien merasa senang dan semangat , memiliki hubungan yang erat dan kepercayaan).

Pernyataan ini merupakan hasil wawancara dari 5 informan dengan pernyataan informan sebagai berikut:

**Informan 1/2/3/4 “Kita memberikan rasa percaya sama pasien, bersikap jujur , memberikan rasa empati kita kepada pasien, menjaga sikap dan memberikan dukungan kepada pasien agar pasien merasa senang dan semangat**

**Informan 1 “Kita bersikap jujur dan terbuka sama pasien”**

***Informan 5 “Membina hubungan saling percaya dengan pasien, kita memperkenalkan diri***

Penulis berasumsi bahwa perawat perlu membina hubungan saling percaya dengan pasien dengan cara memperkenalkan diri kepada pasien dan perawat harus menjaga sikap serta menunjukkan rasa empati kepada pasien agar pasien dapat merasa didukung .

Asumsi ini didukung oleh Liddia *et al.*, (2023) dalam komunikasi penting bagi perawat untuk membangun hubungan saling percaya dengan klien melalui komunikasi terapeutik, yang berperan sebagai dasar dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Hal ini memungkinkan perawat untuk lebih memahami perasaan dan kebutuhan klien. Komunikasi terapeutik bertujuan untuk mendukung dan memfasilitasi kerjasama antara perawat dan klien melalui hubungan yang terjalin. Perawat berupaya untuk mengekspresikan perasaan, mengidentifikasi dan menganalisis masalah, serta mengevaluasi langkah-langkah yang diambil dalam asuhan keperawatan. Proses komunikasi yang efektif dapat membantu perawat memahami perilaku klien dan memberikan dukungan kepada klien untuk mengatasi masalah yang dihadapi selama perawatan.

Hal ini didukung oleh Sofiah *et al.*, (2023) untuk membina hubungan saling percaya dengan pasien, perawat harus bersikap terbuka dan jujur sehingga klien merasa puas dengan pelayanan keperawatan yang diterima dan perawat berperan sebagai pendamping pasien yang harus berempati dengan memberikan dukungan bahwa kondisi pasien bukanlah akhir dari segalanya.

#### 4. Komunikasi yang mendukung perawatan

(Menggunakan kontak mata, tersenyum, sapa dan salam, berbicara dengan sopan dan jelas, menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti pasien serta keluarga pasien, memberikan kesempatan pasien bertanya, menunjukkan sikap yang ramah, dan menanyakan kabar pasien).

Pernyataan ini merupakan hasil wawancara dari 4 informan dengan pernyataan informan sebagai berikut:

*Informan 1/2/3 “Kita berbicara dengan jelas dan sopan, kita harus menggunakan bahasa yang mudah dimengerti sama pasien, memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya.*

*Informan 1/2/3/5 “Pada saat kita berkomunikasi kepada pasien kita juga harus menggunakan kontak mata dan tersenyum sama pasien*

Penulis berasumsi bahwa komunikasi terapeutik dapat tercapai ketika perawat menggunakan kontak mata, tersenyum, menyapa pasien dan memberi salam, berbicara dengan sopan dan jelas, menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti pasien serta memberikan kesempatan untuk pasien bertanya dan kita dapat menunjukkan sikap ramah sehingga menciptakan kenyamanan dan hubungan yang baik antara perawat, pasien dan keluarganya.

Asumsi ini didukung oleh Amnita Ginting *et al.*, (2019) melalui komunikasi terapeutik perawat dituntut untuk memahami kondisi pasien, komunikasi yang efektif, seperti menjaga kontak mata, menggunakan bahasa tubuh yang mendukung, mengajukan pertanyaan dengan jelas dan jujur, menunjukkan rasa hormat, dan memberikan waktu yang cukup kepada pasien.



Didukung oleh Bola (2021) seorang perawat harus senantiasa bersikap ramah, dimulai dengan senyuman yang menyenangkan, serta menyapa pasien dengan penuh keramahan dan perawat juga harus menjaga kontak mata yang wajar, menunjukkan sikap optimis serta menggunakan bahasa yang jelas dan mudah dipahami.

Komunikasi nonverbal yaitu pesan yang disampaikan melalui isyarat termasuk ekspresi wajah (tersenyum, mengangkat alis), sentuhan (bagaimana kita memegang sesuatu dan menyentuh orang lain), bahasa tubuh, nada suara dan kontak mata dan sentuhan sosial (jabat tangan atau tepukan di punggung) (Suryadin, 2022)

#### 5. Meningkatkan kenyamanan dan kesembuhan pasien

(Berbicara dengan nada suara pelan dan tenang, menatap pasien saat berbicara, memberikan dorongan motivasi biar pasien percaya dan cepat sembuh, harus lebih ramah dan menyapa pasien).

Pernyataan ini merupakan hasil wawancara dari 4 informan dengan pernyataan informan sebagai berikut:

*Informan 1/2/5 "kita berbicara dengan tenang, kita bicara ke pasien yang jelas,  
Informan 1/2/3/5 kita beri motivasi biar pasien cepat sembuh"*

Penulis berasumsi bahwa motivasi pasien untuk sembuh akan terbentuk dengan baik dari adanya hubungan yang baik antara penderita dengan perawat yang dimana hal ini bisa berawal dari komunikasi yang baik dan efektif perawat terhadap pasien selama dalam masa perawatan.

Asumsi ini didukung oleh Irawandi *et al.*, (2024), mengatakan motivasi merupakan semangat yang sangat berarti bagi pasien yang sedang menjalani

perawatan. Meningkatnya motivasi pasien dapat memengaruhi proses kesembuhannya, yang terlihat dari tiga aspek utama, yaitu sikap positif, fokus pada pencapaian tujuan, dan kemampuan yang ditunjukkan oleh pasien

Didukung oleh Nurwahyuni *et al.*,(2024), komunikasi terapeutik perawat telah dilaksanakan dengan baik dan memotivasi pasien untuk menghadapi hal yang bisa saja terjadi maka perawat dapat menumbuhkan motivasi pasien agar dapat menghadapi risiko yang mungkin terjadi, sehingga kecemasan pasien pun berkurang.

### **5.3 Keterbatasan peneliti**

1. Peneliti kurang mengembangkan pertanyaan sehingga jawaban yang didapatkan peneliti tidak banyak
2. Informan yang diwawancarai oleh peneliti dengan status perawat yang S1 Keperawatan yang bekerja lebih dari 1 tahun
3. Saat penelitian peneliti harus mencari ruangan yang lebih tertutup dan jauh dari kebisingan
4. Peneliti seharusnya mengontrak waktu dengan informan diluar jadwal dinas.

## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Simpulan**

Setelah dilakukan penelitian Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 maka ditemukan tema-tema antara lain:

1. Penerapan komunikasi perawat dan pasien (Komunikasi yang dilakukan perawat dan pasien, cara perawat berinteraksi dengan pasien, komunikasi ini sangat penting, mengetahui kondisi atau keadaan pasien, mendengarkan pasien dengan perhatian, membantu proses penyembuhan, memahami kebutuhan pasien, memberikan perawatan yang tepat dan berjalan dengan baik, menciptakan hubungan yang baik, menjelaskan tindakan yang akan diberikan, berbicara dengan lembut dan jelas, saling menghargai dan memahami pasien).
2. Menciptakan suasana yang nyaman (Menciptakan suasana yang nyaman dan aman, menyapa pasien dengan sopan dan ramah, menunjukkan perhatian kepada pasien, menghargai keputusan, mendekatkan diri, menjaga sikap kepada pasien, menawarkan bantuan).
3. Membangun hubungan yang baik dengan pasien (Membina hubungan saling percaya, bersikap jujur dan terbuka kepada pasien, memastikan pasien paham yang kita kerjakan, memberikan dukungan dan memiliki hubungan yang erat dan kepercayaan)

4. Komunikasi yang mendukung perawatan (Menggunakan kontak mata dan selalu tersenyum, menggunakan bahasa sederhana dan mudah dimengerti pasien serta keluarga pasien, berbicara dengan sopan dan jelas dan menanyakan keadaan dan kabar pasien )
5. Meningkatkan kenyamanan dan kesembuhan pasien (Berbicara dengan nada suara pelan dan tenang menatap pasien saat berbicara, menyesuaikan bahasa yang digunakan pasien, menyapa pasien, harus ramah kepada pasien dan memberikan dorongan motivasi. )

## **6.2 Saran**

1. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai dasar data dan untuk pengembangan penelitian selanjutnya tentang Komunikasi Terapeutik Perawat . Untuk peneliti selanjutnya, disarankan lebih mengembangkan dan meningkatkan komunikasi terapeutik di ruangan sehingga mendapatkan tema lebih banyak lagi

2. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti mengenai Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik di Ruang St. Theresia diharapkan kepada perawat yang ada di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat memberikan komunikasi terapeutik dengan maksimal agar para pasien mengerti tindakan yang dilakukan oleh perawat.

3. Bagi partisipan selanjutnya



Penelitian ini dapat dijadikan bahan perbandingan wacana pemikiran untuk mengembangkan, memperdalam dan memperbanyak teori mengenai komunikasi terapeutik terhadap pasien. Selanjutnya dalam memberikan kontribusi terhadap peneliti selanjutnya agar mengkaji penelitian ini dengan fokus yang berbeda, sehingga bagi peneliti selanjutnya mampu mengembangkan penelitian ini.



**DAFTAR PUSTAKA**

- Abdat, M. and Syarif, H. (2023) *Kesiapan Pembangunan Rumah Sakit: Sebuah Studi Kelayakan*. Syiah Kuala University Press. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=pfzteaaaqbaj>.
- Abdul, M. and Sandu, S. (2018) *Aplikasi Komunikasi Terapeutik Nursing & Health*. 1st edn. Edited by R.I. Utami. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Amnita Ginting, Mestiana Br Karo, R.P. (2019) 'Indonesian Journal of Global Health Research', *Indonesian Journal of Global Health Research*, 2(4), pp. 3003–3010. Available at: <https://doi.org/10.37287/ijghr.v2i4.250>.
- Arda, D., Menga, M.K. and Yuriatson, Y. (2023) 'Implementation of Nurse Therapeutic Communication in the Inpatient Room', *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan*, 1(2), pp. 55–60. Available at: <https://doi.org/10.61099/junedik.v1i2.15>.
- Asni Hasanuddin, S.K.M.M.K., Jurnal Syarif Skm., M.K. And Zulakrnain Hamson, S.S.M.S. (2022) *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan*. Mega Press Nusantara. Available At: <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=N4r8eaaaqbaj>.
- Audrey Berman, Shirlee Snyder, G.F. (2021) *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. XI. Edited by S.J.S. & G.F. Audrey Berman. Amerika Serikat: Pearson Education 2021.
- Bola, I. (201AD) 'Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Meelati RSUD Subang', *NASPA Journal*, 42(4), p. 1.
- Cooper, K. And Gosnell, K. (2019) *Study Guide For Foundations And Adult Health Nursing - E-Book: Study Guide For Foundations And Adult Health Nursing - E-Book*. Elsevier Health Sciences. Available At: <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Vbs9dwaaqbaj>.
- Creswell, J.W. And Creswell, J.David (2018) *Research Design Qualitative, Quantitative, And, Methods Approaches*. 5th Edn. Edited By David C. Felts. Amerika Serikat: Sage. Inc.
- Di, P.C.-, Wisma, R. and Kemayoran, A. (2023) 'Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Pengaruh Komunikasi, Sikap, Dan Motivasi Perawat Terhadap Perencanaan Pulang', 8(3), pp. 16–20.
- Dio Vita Lora Br Tarigan (2023) 'Pengalaman Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Melayani Pasien (Studi Fenomenologi Pengalaman Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Melayani Pasien Di RSUD Bina Kasih Medan)', *Jurnal Keperawatan*, 2(2), pp. 6–78.
- Djoar, R.K. et al. (2022) *Komunikasi Dalam Tatanan Kesehatan*. Syiah Kuala University Press. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=Kfhxeaaaqbaj>.



- Dr. Dhiana Setyorini., M.K.S.M. *et al.* (2024) *Bunga Rampai Komunikasi Keperawatan*. Media Pustaka Indo. Available at: [https://books.google.co.id/books?id=Ac\\_5eaaqbaj](https://books.google.co.id/books?id=Ac_5eaaqbaj).
- Dr. H. Jamaluddin, S.H.M.S. (2023) *Perilaku Organisasi: Konsep, Teori, dan Implementasi*. Prenada Media. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=Wjbzeaaaqbaj>.
- Dr. Rasidin Calundu, M.K., Dr. Patta Rapana, S.E.M.S. and Mahmud, K. (2018) *Manajemen Kesehatan*. Sah Media (1). Available At: <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=W1rtdwaaqbaj>.
- Dr. Febri Endra Budi Setyawan, M.K. and Prof. Dr. Stefanus Supriyanto, dr., M. (2020) *Manajemen Rumah Sakit*. Zifatama Jawa. Available At: <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Pnqsdwaaqbaj>.
- Dzul Fahmi (2021) *Persepsi Bagaimana Sejatinya Persepsi Membentuk Konstruksi Berpikir Kita*. 1st edn. Edited by H. Adamson. Yogyakarta: Penerbit Anak Hebat Indonesia.
- Fatnawati, M. & S. (2020) 'Buku Komunikasi Keperawatan.Pdf', p. 116.
- Ginting, F., Pakpahan, R. and Manalu, M. (2023) 'Penerapan Komunikasi Terapeutik oleh Perawat dalam Mengontrol Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof Dr.M. Ildrem Medan Tahun 2023', *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(2), pp. 633–645.
- Gorman, L.M. and Anwar, R. (2022) *Mental Health Nursing*. F.A. Davis. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=qkegeaaaqbaj>.
- Hendrayady, dkk (2021) 'Konsep Dasar Komunikasi Terapeutik. Manajemen Stres Kerja, Dan Caring'. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=tQfHEAAQBAJ&pg=PA152&lpg=PA152&dq=Hendrayady,+A.,+Agustina,+D.+P.,+Sulandjari,+K.,+Sifatu,+W.+O.,+Wisataone,+V.,+%0D%0AMayasari,+Wibisono,+I.,+Wance,+M.,+Hutasoit,+W.+L.,+Arif,+F.+M.,+%0D%0ARayhaniah,+S.+A.,+Handayani,>
- Irawandi, D., Setiadi, S. and Priyantini, D. (2024) 'Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Motivasi Kesembuhan Pasien', *Jurnal Surya Muda*, 6(1), pp. 43–53. Available at: <https://doi.org/10.38102/jsm.v6i1.183>.
- Julita, E. *et al.* (2023) 'Therapeutic Communication of Nurses in the Surgical Treatment Room of RSUD Arifin Nu'mang', *International Journal of Health Sciences*, 1(1), pp. 39–47. Available at: <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i1.51>.
- Kalaloi, A.F., Rina, N. and Azmi, R. (2021) 'Therapeutic Communication Between Nurses and Dementia's Patients At Psychiatric Hospital', *Jurnal Penelitian Komunikasi*, 24(2), pp. 117–128. Available at: <https://doi.org/10.20422/jpk.v24i2.796>.
- Kartikasari, D. (2019) *Penulis: dr. Dhian Kartikasari, S. Ked.*



- Khoir, M., Fauzi, A. and Holis, W. (2020) 'Therapeutic Communication Skills of Nurses in Hospital Article information', *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 3(2), pp. 275–283. Available at: <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v3i2.197>.
- Liddia, E., Lamri, L. and Setiani, D. (2023) 'Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Daisy Rsd Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo', *Saintekes: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(2), pp. 195–203. Available at: <https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i2.74>.
- Mayasari, P., Mariana, I. and Irawani, F.H. (2021) *Komunikasi Terapeutik Keperawatan*. Syiah Kuala University Press. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=Lpugeaaaqbaj>.
- Nisa, A.H., Hasna, H. and Yarni, L. (2023) 'Persepsi', *Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 2(4), pp. 213–226. Available at: <https://koloni.or.id/index.php/koloni/article/view/568/541>.
- Nursalam (ed.) (2020a) *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. 5th edn. Jakarta.
- Nursalam (2020b) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. edisi 5. Edited by P.P. Lestari. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Nurwahyuni, F.S., Sutresna, I. and Dolifah, D. (2024) 'Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Kesehatan', *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1), pp. 223–228. Available at: <https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.176>.
- Polit, D.F. and Beck, C.T. (2012) *Nursing Research Principles and Methods*.
- Putrantro, B.F., Kusuma, P. and Putri, D. (2024) 'Di Rsu Kumala Siwi Mijen Kudus Analysis Of Nurse Therapeutic Communication To Outpatients In Kumala Siwi Mijen Kudus General Hospital', 04(02), pp. 119–130.
- Putri, Indarti, Muthmanainah, I. and Ngasu, Everentia, K. (2021) 'Literature Riview : Hubungan Antara Caring Dan Komunikasi Terapeutik Dengan Kualitas', *JMari*, 2(2), pp. 157–164.
- Putriyanti Sitorus, Weslei Daeli and Bambang Suryadi (2023) 'Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien', *NAJ: Nursing Applied Journal*, 2(1), pp. 23–32. Available at: <https://doi.org/10.57213/naj.v2i1.100>.
- Rahayu, A. *et al.* (2021) *Psikologi Umum*.
- Sofiah, N., Ratanto and Kadir, A. (2023) 'The Relationship between Nurses' Therapeutic Communication and the Level of Satisfaction of Outpatient Poly Patients at the South Sanggata Health Center, East Kutai Regency n 2023', *Formosa Journal of Science and Technology*, 2(9), pp. 2597–2612. Available at: <https://doi.org/10.55927/fjst.v2i9.5940>.
- Suci R. Marõ Ih Koesomowidjojo, M.S. (2020) *Dasar-dasar Komunikasi*. Bhuana Ilmu Populer. Available at:





<https://books.google.co.id/books?id=Maspeaaaqbaj>.

Suryadin, A. (2022) 'Strategi Peningkatan Perilaku Caring Dalam Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Keperawatan Di Stikes Permata Nusantara', *Nursing Journal*, 4(November), pp. 3058–3065.

Tamara, C.V., Utami, T.N. and -, N.A. (2022) 'Analisis Pengaruh Komunikasi Tenaga Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Klinik Pratama Siti Rahmah Tanjung Morawa', *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 3(2), pp. 29–38. Available at: <https://doi.org/10.34012/jkpi.v3i2.1995>.

Wahyuni, S. *et al.* (2024) 'Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Sikap Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Medika Amplas Medan Analysis of Factors Associated with Nurses ' Therapeutic Communication Attitudes in the Inpatient Room at RSUD Mitra Medika Amplas', 3(3), pp. 1–5. Available at: <https://doi.org/10.51849/j-bikes.v>.

Waruwu, K.N. and Silaen, H. (2023) 'Hubungan Komunikasi Teraupetik dengan Kepuasan Pasien yang Menjalani Kemoterapi', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), pp. 481–490. Available at: <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1458>.



# **LAMPIRAN**



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Persepsi Perawat tentang komunikasi terapeutik  
diruangan st. Theresia Rumah Sakit santa  
Elisabeth Medan. Tahun 2024.

Nama mahasiswa : Ertika Sianipar

N.I.M : 032021019

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 8 Juli 2024

Menyetujui,  
Ketua Program Studi Ners

Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



Mahasiswa

ertika Sianipar



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : *Ertika Siaripar*
2. NIM : *032021019*
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : *Persepsi perawat terlanjut komunikasi terapeutik di ruangan St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.*
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	<i>Mestiana Karo S.kep., Ns., M. kep. ONSC.</i>	
Pembimbing II	<i>Lindawati Simorangkir, S.kep., Ns., M. kep.</i>	

6. Rekomendasi :
  - a. Dapat diterima Judul : .....
  - .....
  - .....
  - yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
  - b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
  - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
  - d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, *8 Juli 2024* .....

Ketua Program Studi Ners



Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 12 Juli 2024

Nomor: 0973/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024  
Lamp. : 1 (satu) lembar  
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:  
Direktur  
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal terlampir.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat Kami,  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan

Mediana Br Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Ka/CI Ruangan:.....
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Nomor: 0973/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian  
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Idayani Putri Gea	032021026	Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Motivasi Kerja Perawat Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2.	Sonita Sinaga	032021089	Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3.	Ertika Sianipar	032021019	Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Ruangan St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4.	Fransiska Icha Jelita Zendrato	032021023	Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
5.	Maria Ayu Primata Gulo	032021031	Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Di ruangan St. Elisabeth dan St. Ignatius Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2024
6.	Afrina Irene Zepanya Togatorop	032021048	Hubungan Lama Hemodialisa dengan Kejadian Pruritus Pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
7.	Butet	032021053	Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
8.	Maria Oktaviani Razoli Siahaan	032021077	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self-Care (Perawatan Diri) Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Hormat Kami,  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua





YAYASAN SANTA ELISABETH  
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN  
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240  
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id  
Website : <http://www.rssemdan.id>  
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 18 Juli 2024

Nomor : 1533/Dir-RSE/K/VII/2024  
Lamp : 1 Lembar

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
di  
Tempat

**Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0973/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024 perihal : **Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui. Adapun Nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut : (terlampir)

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp.OT (K), Sports Injury  
Direktur

Cc. Arsip



**YAYASAN SANTA ELISABETH**  
**RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**  
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240  
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id  
Website : <http://www.rssemedan.id>  
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Daftar Nama Mahasiswa Yang disetujui untuk melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian

Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Idayani Putri Gea	032021026	Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Motivasi Kerja Perawat Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Sonita Sinaga	032021089	Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Ertika Sianipar	032021019	Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Ruangan St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4	Fransiska Icha Jelita Zendrato	032021023	Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5	Maria Ayu Prinata Gulo	032021031	Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Di Ruangan St. Elisabeth dan St. Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6	Afrina Irena Zepanya Togatorop	032021048	Hubungan Lama Hemodialisa dengan Kejadian Pruritus Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7	Butet	032021053	Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
8	Maria Oktaviani Razoli Siahaan	032021077	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self-Care (Perawatan Diri) Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.





**PANDUAN WAWANCARA**

**PERSEPSI PERAWAT TENTANG KOMUNIKASI TERAPEUTIK DI  
RUANGAN ST. THERESIA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH  
MEDAN TAHUN 2024**

Melakukan wawancara pada

Hari/Tanggal wawancara :

Waktu : 30-menit

Kegiatan yang dilakukan selama wawancara secara langsung yaitu :

1. Memperkenalkan diri kepada partisipan
2. Menyampaikan topic penelitian

Saya tertarik untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan Komunikasi terapeutik perawat di ruangan .Oleh karena itu, saya meminta bapak/ibu untuk menjawab beberapa pertanyaan yang saya ajukan.Wawancara ini akan berlangsung selama 30 menit, saya berharap dapat memperoleh pengetahuan yang berarti sebagai Peneliti.

3. Mendapatkan persetujuan partisipan terhadap keberhasilan jawaban dan anturan sepanjang proses wawancara.

Adapun pertanyaan Persepsi Perawat tentang Komunikasi Terapeutik:

NO	PERTANYAAN
1.	Apakah yang perawat ketahui tentang komunikasi terapeutik dan apakah penting dilakukan?
2.	Apakah anda menerapkan prinsip komunikasi terapeutik saat memberi tindakan kepada pasien?
3.	Bagaimana cara anda membangun komunikasi terapeutik yang efektif kepada pasien?
4.	Bagaimana strategi komunikasi terapeutik anda dalam membina hubungan saling percaya dengan pasien?



5.	Bagaimana bentuk komunikasi terapeutik secara verbal dan nonverbal yang dilakukan perawat saat melayani pasien?
6.	Bagaimana cara anda menyampaikan penyakit yang diderita pasien kepada pasien/keluarga pasien?
7.	Hambatan apa yang sering anda hadapi saat melayani pasien?
8.	Apakah anda pernah melakukan kesalahan saat memberikan tindakan kepada pasien?
9.	Trik apa saja yang anda gunakan agar pasien mau mendengarkan apa saja yang dibicarakan. (Dio Tarigan, 2023)

4. Menutup wawancara

Dengan mengucapkan terimakasih atas waktu dan jawaban yang sudah diberikan. Jika ada tambahan yang ingin disampaikan oleh bapak/ibu mengenai topic wawancara ini, saya harap dapat diberitahukan kepada saya. Jika tidak ada, saya mengucapkan terimakasih atas waktu dan kerjasamanya.



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION**

"ETHICAL EXEMPTION"

No.222/KEPK-SE/PE-DT/ XI /2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Ertika Sianipar  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Ruang St. Theresia Rumah Sakit  
Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.."**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 05 November 2024 sampai dengan tanggal 05 November 2025.

*This declaration of ethics applies during the period November 05, 2024 until November 05, 2025.*

November 05, 2024  
Chairperson,

Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc



YAYASAN SANTA ELISABETH  
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN  
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240  
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id  
Website : <http://www.rssemdan.id>  
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 14 November 2024

Nomor : 2159/Dir-RSE/K/XI/2024

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
di  
Tempat

**Perihal : Ijin Penelitian**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1798/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2024 perihal : **Pemohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Erti Hidayat Zebua	032021066	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Afrina Irene Zepanya Togatorop	032021048	Hubungan Lama Hemodialisa Dengan Kejadian Pruritus Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Ertika Sianipar	032021019	Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Ruangan St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami  
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp.OT(K), Sports Injury  
Direktur

Cc. *Arsip*



**YAYASAN SANTA ELISABETH**  
**RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**  
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240  
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id  
Website : [http:// www.rssemedan.id](http://www.rssemedan.id)  
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 09 Desember 2024

Nomor : 2297/Dir-RSE/K/XII/2024

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
di  
Tempat

**Perihal : Selesai Penelitian**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1798/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2024 Perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Afrina Irene Zepanya Togatorop	032021048	Hubungan Lama Hemodialisa Dengan Kejadian Pruritus Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. 1798/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2024	21 - 28 November 2024
2	Ertika Sianipar	032021019	Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Ruangan St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	21 – 02 Desember 2024

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury  
Direktur

Cc. Arsip





**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth,

Bapak/Ibu Partisipan

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ertika Sianipar

NIM : 032021019

Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STikes Santa Elisabeth Medan, sedang melakukan penelitian dengan judul **“Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Ruangan St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu yang menjadi informan, Sebagai informasi yang diberikan oleh informan kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata.

Apabila Bapak/Ibu bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian ini, peneliti mohon kesediaan informan untuk menandatangani surat persetujuan. Dengan demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih

Medan, / / 2023

Hormat saya,

(Ertika Sianipar)



**FORMAT PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (Inisial) : E  
Umur : 29 Tahun  
Pendidikan terakhir : Ners.  
Masa kerja : 5 Tahun.

Menyatakan setuju untuk menjadi partisipan penelitian dari :

Nama : Ertika Sianipar  
NIM : 032021019  
Program Studi : Sarjana Keperawatan

Sesudah saya membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya memahami dan mengerti dengan baik prosedur penelitian yang berjudul "**Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**". Saya bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini. Saya yakin bahwa informasi yang saya berikan akan dilindungi kerahasiaannya.

Demikian pertanyaan ini saya buat dengan jujur dan tanpa ada desakan dari pihak manapun.

Medan, 2024

Informed

(  )



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



### REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ertika Sianipar  
NIM : 032021019  
Judul : Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik  
di Ruangan St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth  
Medan Tahun 2024.

Nama Pembimbing I : Mestiana Br Karo, M. Kep., DNSc  
Nama Pembimbing II : Lindawati Simorangkir, S.Kep.,Ns., M.Kes  
Nama Pembimbing III : Amnita Andayanti Ginting S.Kep.,Ns.,M.Kep

	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEM B II	PEMB III
1.	10/01-2022	Mestiana Br. Karo M. Kep., DNSc	Sistematika - Abstrak. BAB 5 Informasi harus tabel terbuka BAB 6 kesimpulan dan saran Daftar pustaka.			
2.	10/01-2022	Mestiana Br. Karo M. Kep., DNSc	Sistematika - Latar belakang. - Lampiran - Tenda baca - Etik penelitian. - Lampiran.			





Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

3	16/01-2025	Amrita Ginting S.kip.Ns., M.Kp	Sistematika BAB 5 - Informan penelitian - Tema satu dan dua di gabungkan - pembahasan.				
4	17/01-2025	Amrita Ginting	BAB 5 - Hasil temuan - pembahasan. - Asumsi - Jurnal pendukung - Daftar pustaka.				
5	19/01-2025	Mestiana Br. Koro.M.Kp.DN Sc	Sistematika. Abstrak kata pengantar latasi dan waktu pen- elitian Daftar pustaka.				
6	19/01-2025	Mestiana Br. Koro.M.Kp.DN	Acu				



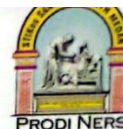
Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



7	20/01-2025	Aminda Ginting S.Kep., Ns., M.Kep	Acc diuji turnitin.			
8	20/01-2025	Lindawati Simorangkir	- Revisi Skripsi - Abstrak - hasil - pembahasan			
9	21/01-2025	Lindawati Simorangkir S. Kep., Ns., M.Kes	- Abstrak. - Sistematika - Kesimpulan dan saran			
10	21/01-2025	Lindawati Simorangkir S. Kep., Ns., M.Kes	au gmo			
11	21/01-2025	Aminda Sinaga SS, M Pd	Acc Abstrak.			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



28/01-2025	Dr. Lili Nouta rura S.Kep.,Ns.,M Kp.	Turnitin 192. Aee [Signature]			



Line	Penulis& Informan	Hasil Transkrip Wawancara
1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9.	Penulis	Kak....Baiklah kak terimakasih atas waktu yang telah diberikan kepada saya kak.Perkenalkan kak nama saya Ertika Sianipar,Nim:032021019,tingkat IV, Prodi S1-Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan kak.. Baiklah kak adapun tujuan dan maksud saya datang kesini...untuk melakukan penelitian kak dengan judul Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik diruangan Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Jadikan sesuai dengan kontrak waktu yang kita bicarakan bahwasanya hari ini kita akan melakukan wawancara kak..Nah disini kak eee saya mempunyai eeee 9 pertanyaan kak, Mohon kesediaan kakak untuk menjawab pertanyaan saya kak
10.	Informan1	Baiklah
11.	Penulis	Baiklah kak, sebelumnya kak eeee kakak sudah berapa lama eee bekerja disini kak?
12.	Informan1	Emm.. 2 tahun lebih
13. 14.	Penulis	Baiklah kak ...eeee, Apa yang kakak ketahui tentang komunikasi terapeutik dan apakah penting dilakukan kak?
15. 16. 17. 18. 19. 20.	Informan1	.....eeee, kalau menurut saya itu komunikasi terapeutik itu sangat penting yah untuk diruangan...eee apalagi kita sebagai perawat karna komunikasi terapeutik itu eee komunikasi antara pasien sama perawat...ee dimana kan kita supaya mengetahui kondisi eee atau keadaan pasien dengan keluhan-keluhan yang dirasakannya dan selama komunikasi terapeutik itu diterapkan kita eee jadi semakin akrab dengan pasien seperti itu ...
21. 22.	Penulis	Eeee bagaimm...Apakah kakak menerapkan prinsip komunikasi terapeutik saat memberikan tindakan kepada pasien kak?
23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31.	Informan 1	Komunikasi terapeutik itu kan memang harus ya, memang harus diterapkan jadi misalnya kalau diruangan ini yah kami pasti menerapkan prinsip itu gitu kan karna kan eee itu sangat penting diterapkan ee ke pasien pasien untuk membantu menciptakan hubungan yang baik gitu kan eee pasien merasa nyaman sama kita, kita memahami pasien dan kita bisa saling menghargai sama pasien. Contohnya kita mendengarkan pasien itu dengan penuh perhatian eee kita bicara dengan pasien dengan bahasa yang mudah supaya mereka juga mengerti apa yang kita bicarakan gitu terus kita harus memastikan pasien itu merasa didukung selama perawatan gitu jadi kita eee ini pasien lebih percaya dan koperatif
32. 33.	Penulis	Bagaimana cara kakak membangun hubungann... membangun komunikasi terapeutik yang efektif kepada pasien kak?
34. 35. 36. 37. 38.	Informan 1	Eeee yang pasti kita itu menciptakan eeee suasana yang ini dulu suasana yang nyaman dan aman bagi pasien kan eeee...menunjukan perhatian kepada pasien..menjelaskan setiap tindakan apa yang kita kerjakan ,supaya supaya mereka tetap percaya sama tindakan apa yang kita berikan begitu biar mereka tidak bingung dan bertanya-bertanya gitu..
39. 40.	Penulis	Ohh.. baiklah kak, Bagaimana strategi komunikasi terapeutik yang kakak eee lakukan dalam membina hubungan saling percaya dengan pasien kak?
41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48.	Informan 1	Eeee yang pasti kita bersikap jujur yahh dan terbuka sama pasien eeee seperti kita menjelaskan lah setiap tindakan yang kita lakukan dan memastikan pasien tersebut paham ga sama apa yang kita kerjakan eeee contohnya kitakan membagi obat kita jelaskan guna obat itu apa nama obatnya apa gitu....dan eee kalau ada pasien mengeluh yah kita juga harus bisa mendengarkan dengan sabar apa yang pasien rasakan yah kan, mereka juga mau ee di..dihargai gitu.... Terus kita juga menunjukkan empati kita lah ,perhatian kita ke pasien tersebut supaya pasien lebih nyaman dan percaya pada perawat .
49. 50.	Penulis	Baiklah kak,.. Bagaimana caraaa kakak menyampaikan penyakit yang diderita pasien kepada pasien/keluarga?...
51. 52. 53. 54. 55. 56. 57.	Informan 1	...Eeee kalau untukkk menyampaikan penyakit ataupun diagnosa sebenarnya itu bukan ranah kita tapi tetap kita menjelaskan ke pasien eee semisalnya tuh kita menjelaskan eee kedokk....Kepasien itu ranah untuk menjelaskan diagnosa pasien tersebut yah dokter yang penanggung jawab pada saat itu gitu, jadi eeeee keluarga bisa menjelaskan kedokter apa yang mau mereka tanyakan kedokter supaya dokter lebih jelas ya kan menjelaskan kepada keluarga .... Sesuai eee diruangan ini seperti itu.



58	Penulis	Baiklah kak ....Bagaimana bentuk komunikasi terapeutik secara verbal dan non verbal yang kakak lakukan saat melayani pasien?
59		
60	Informan 1	....Eeeee yahh pastinya kita kan berbicara dengan jelas,sopan....eee terus kita harus menggunakan bahasa yang mudah dimengerti sama pasien, memberikan eeee kepasien juga kalau misalnya mereka ada pertanyaan eeee atau tindakan- tindakan yang mereka.... keimana yahh ....yang belum jelas mereka rasa gitu dia bisa menanyakan kee kita gitu..., terus pada saat kita komunikasi kepasien itu...eeee kita juga harus menggunakan kontak mata , kita juga harus eeee senyum sama pasien biar pasien juga merasa nyaman kan.....eeee.....
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67	Penulis	...Baiklah kak...., Hambatan apa yang sering kakak hadapi saat melayani pasien kak.. ?
68		
69	Informan 1	... Kalau untuk dikamar anak sendiri eeeee kalau hambatannya itu karna yang kami rawat itukan anak-anak ,jadi kita lebih keorangtua gitu ,kalau orangtua ini kan terkadang terlalu panic yah mh ,isalnya anaknya demam gitu kan ..anaknya demam ga turun-turun semisalnya... ya kita jelaskan kembali ke keluarga kalau kita sudah memberikan obat,kita udah melaporkan kedokter dan dokter sudah memberikan terapi dan kita sudah memberikan terapi tersebut kepasien , Jadi kalau untuk hambatan itu lebih keorangtua yang terlalu khawatir kepada anaknya gitu .
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76	Penulis	Baiklah kak....,Apakah kakak pernah melakukan kesalahan saaat memberikan tindakan kepada pasien kak?
77		
78	Informan 1	...Eeeee kalau sejauh ini belum ada (Sambil ketawa) hahahh....Belum pernah....hyyy, karna kan eeee dikamar ini, dikamar anak ini kami ada SOP jadi ya semua harus sesuai SOP untuk mengurangi kesalahan....
79		
80		
81	Penulis	...Trik apa yang kakak gunakan agar pasien mau mendengarkan kakak?
82	Informan 1	Yah triknya ....., ya pastinya kita ini ya berbicara dengan tenang terus kita bicara kepasien itu yang jelas, kita berikan motivasi ,juga nyaman supaya mereka juga mengerti sama apa yang kita ucapkan seperti itu
83		
84		
85	Penulis	Baiklah kak...eeee terimakasih atas waktu dan kesempatan yang kakak berikan kepada saya..
86		
87	Informan 1	Okee dek
88	Penulis	Sebelumnya jika ada yang hendak kakak tanyakan atau kakak ingin menambahin jawabannya diperbolehkan kak?
89		
90	Informan 1	....Enggak sih hehehehh...Sampai situ aja.
91	Penulis	Baiklah kak, terimakasih kak... Selamat sore kak
92	Informan 1	Okee dek sama-sama.
93	Penulis	Baiklah kak terimakasih atas waktu yang telah diberikan kepada saya.Perkenalkan kak nama saya Ertika Sianipar, Nim :032021019, tingkat IV.Prodi S1-Keperawatan Stikes Santa Elisabeth Medan kak, Baiklah kak adapun tujuan dan “eemm, tujuan saya datang kesini untuk melakukan penelitian kak dengan judul “Persepsi perawat tentang komunikasi terapeutik di ruangan St.Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 kak. Jadi kak sesuai dengan kontrak waktu yang kita bicarakan bahwasannya hari ini kita akan melakukan wawancara yah kak, disini saya mempunyai 9 pertanyaan kak eeee” mohon kesedian kakak untuk menjawab pertanyaan yang saya ajukan kak.
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		
101		
102	Penulis	Sebelumnya kak, Kakak sudah berapa lama bekerja disini kak?
103	Informan 2	Eeeee” 5 tahun dek
104	Penulis	... “Eeee ,Apa yang kakak ketahui tentang komunikasi terapeutikk dan apakah itu penting dilakukan kak ?
105		
106	Informan 2	...Eee,Komunikasi terapeutik ini memang sangat penting , karna kan dek, komunikasi itu cara kita untuk berkomunikasi dengan pasien keimana caranya kita supaya dekat, pasien nya percaya sama kita, dia percaya eee proses penyembuhan dia dan kalau memang pasien nya bercerita yahh kita harus mendengarkan dengan perhatian , kita berikan penjelasan yang jelas gimana pengobatan dia nanti , Yah gimana rasa nyaman nya lah pasien sama kita.
107		
108		
109		
110		
111		
112	Penulis	Emmm..Baiklah kak
113	Penulis	Eee..Apakah kakak menerapkan prinsip komunikasi terapeutik saat memberikan tindakan kepada pasien ?
114		
115	Informan 2	..Iyahh benar. Jadi prinsip komunikasi itu dengan selalu berbicara yang lembut kepada pasien dan menjelaskan yang apa yang mau kita lakukan itu seumpamanya kita mau mengasih obat “Ibu eeee perkenalkan nama suster ini, kita mau mengasih
116		
117		



118		obat ini dengan nama obatnya dan ke “eee kegunaan obat ini apa, dan pasien juga
119		gak akan khawatir apa yang kita kasih sama dia, kalau dia mengeluh kita dengarkan
120		dengan baik-baik gitu...
121	Penulis	Baiklah kak ...,Bagaimana cara kakak membangun komunikasi terapeutik yang
122		efektif kepada pasien kak?
123	Informan 2	Yah kita dengarkan apa yang pasien sampaikan sama kita...samm..sama kita jangan
124		sampai dia motong-motong rupanya dia ngomong begini begini begini yah kita
125		dengarkan aja sampai dia selesai, kita hargai keputusan dia...yah kekmana
126		dia..Pokoknya nyaman sama kita lah. Pokoknya kita harus senyum dan jika ada
127		yang perlu,...tindakan yang mau dilakukan dia ,yhhh kita bantu seumpamanya “dia
128		mau ganti baju” kita bantu lah
129	Penulis	Emm..begitu yah kak. Berikutnya kak ,bagaimana strategi komunikasi terapeutik
130		kakak dalam membina hubungan saling percaya dengan pasien kak ?
131	Informan2	..Berbicara dengan ramah dan jelas terus kita jelaskan setiap tindakan apa yang kita
132		lakukan dan... kita memberikan rasa empati kita, menjaga sikap kita, memberikan
133		dukungan ke pasien agar dia nyaman lah sama kita.
134	Penulis	Emmm.... Baiklah kak...,Bagaimana bentuk komunikasi secara verbal dan non-
135		verbal yang kakak lakukan saat melayani pasien kak?
136	Informan2	Eee Kalau secara verbal...kita berbicara dengan jelas, menggunakan yah bahasa
137		yang sederhana dan menjelaskan..kepada pasien tindakan yang benar gitu ...dan
138		secara non-verbalnya...Yah kontak mata, senyum dan menunjukan sikap tubuh
139		yang ramah untuk pasien agar pasien nyaman sama kita
140	Penulis	Emm..baiklah kak
141	Penulis	Bagaimana cara kakak menyampaikan penyakit yang diderita pasien kepada
142		pasien/keluarga?
143	Informan2	Emmmm...Kalau gitu...yhhh kita perawat, sebagai perawat menjelaskan kayak
144		mana kondisi pasiennya secara jelas umpamanya dia demam “Ibu jika ibu demam
145		harus banyak minum baru dikompres dan kalau pasien nya mau bertanya yah kita
146		kasih waktu untuk bertanya , kita berikan dukungan supaya pasiennya cepat
147		sembuh
148	Penulis	Eeee..baiklah kak...,Hambatan apa yang sering kakak hadapi saat melayani pasien
149		kak..?
150	Informan2	Kadang itu lah yang perlu kita apa kan,karna kan pasien ini kan ... ga hanya satu
151		atau dua orang yang jaga pastikan ada pihak ke tiga, yang juga mau mendapatkan
152		penjelasan , ya walaupun kita jelaskan sama pihak pertama pasti ada keluarga dari
153		pihak ketiga yang bertanya itu ..., itu yang jadi hambatan sama kita....., kita
154		jelaskan yang ini datang lagi yang bertanya tentang ini dan itulah yang jadi
155		hambatan bagi kami dek.
156	Penulis	Baiklah kak ...berarti hambatannya itu “eee” dikomunikasi yah kak karna kurangnya
157		pemahaman pasien sama apa yang kita beritahu walaupun sudah kita jelaskan
158		dengan baik ,tetapi keluarga pasien kurang paham
159	Penulis	Apakah kakak pernah melakukan kesalahan saat memberikan tindakan kepada
160		pasien kak ?
161	Informan2	Enggak pernah dek..
162	Penulis	Baiklah kak, Trik apa saja yang kakak berikan kepada pasien agar pasien mau
163		mendengarkan kakak bicara?
164	Informan2	Kita itu berbicara dengan pelan, ramah, menyesuaikan bahasa pasien dan pastikan
165		pasien itu nyaman dan sebelum kita berbicara pasien harus nyaman sama kita, yah
166		gimana baiknya kita ngomong ke pasien, pokoknya pasien harus nyaman sama kita
167		dek,berikan dorongan motivasi
168	Penulis	Ohh baiklah kak.
169	Penulis	Terimakasih yah kak atas waktu dan kesempatan yang kakak berika kepada saya ,
170		sebelumnya kak apakah ada yang kakak ingin tanyakan atau menambahin
171		jawabannya kak?
172	Informan2	Emmm.. Saya rasa cukup lah dek ,karna kan kita harus memberikan rasa nyaman ke
173		pasien
174	Penulis	Emm baiklah kak terimakasih dan selamat sore
175	Informan	Oke
176	Penulis	Selamat siang kak
177	Informan 3	Siang dek





178	Penulis	Baiklah kak terimakasih atas waktu yang telah kakak berikan kepada saya kakee
179		"Perkenalkan kak nama saya Ertika Sianipar,Nim:032021019,tingkat 4,Prodi S1-
180		Keperawatan Stikes Santa Elisabeth Medan kak ,baiklah kak adapun tujuan saya
181		datang kesini untuk melakukan penelitian dengan judul "Persepsi perawat tentang
182		komunikasi terapeutik diruangan st.theresia rumah sakit santa Elisabeth medan
183		tahun 2024. Disini kak saya mempunyai 9 pertanyaan yang akan saya tanyakan
184		kepada kak ,mohon sediaan kakak untuk menjawab pertanyaan saya kak
185	Informan3	Baiklah dek
186	Penulis	Mohon maaf sebelumnya kak ,apakah kakak bersedia menjadi partisipan saya kak?
187	Informan3	Iya dek
188	Penulis	Baiklah kak, Sebelumnya kak eee sudah berapa lama kakak bekerja disini kak?
189	Informan3	Emm...,sudah 12 tahun dek
190	Penulis	Ohh baiklah kak, berarti sudah lama yah kak?
191	Informan3	Iya dek
192	Penulis	Baiklah kak,apakah kakak mengetahui tentang komunikasi terapeutik dan apakah
193		penting dilakukan kak?
194	Informan3	Menurut saya kan dek...emm komunikasi terapeutik itu komunikasi yang dilakukan
195		perawat sama pasien untuk membantu proses penyembuhan pasien dan komunikasi
196		terapeutik ini sangat penting dilakukan dek apalagi kita sebagai perawat itu eee...,
197		hal yang utama yang harus kita ketahui karna ee dapat membuat pasien merasa
198		nyaman percaya sama kita dan kita pun dapat paham apa kebutuhan pasien kita.
199	Penulis	Eee baiklah kak, pertanyaan ke 2.Apakah kakak menerapkan prinsip komunikasi
200		terapeutik saat memberika tindakan kepada pasien kak?
201	Informan3	Menerapkan prinsip komunikasi terapeutik yah dek? ..eeee" Iya dek ,saya
202		menerapkan bagaimana prinsip komunikasi diruangan ini , apalagi diruangan
203		anak... eee pastinya kita harus selalu berbicara dengan lembut kepada pasien
204		maupun orangtuanya pasien eee dan sebelum kita melakukan tindakan kepasien
205		pastinya kita menjelaskan tindakan apa yang kita berikan seperti itu dek.
206	Penulis	Ooh baiklah kak,pertanyaan 3. Bagaimana cara kakak membangun komunikasi
207		terapeutik yang efektif kepada pasien kak?
208	Informan3	Emm.... Cara kakak pastinya menyapa pasien dengan ramah selain itu eeee"
209		menjaga kontak mata ,selalu tersenyum setiap ketemu pasien dek dan menunjukan
210		sikap empati kepada pasien dek dan mendengarkan keluhan-keluhan pasien apa saja
211		yang mereka bilang
212	Penulis	Pertanyaan selanjutnya eee". Bagaimana strategi komunikasi terapeutik kakak
213		dalam membina hubungan saling percaya dengan pasien?
214	Informan3	Emmm...,Yah kita harus mendengarkan keluhan apa saja yang dikatakan pasien
215		dek dan kalau kita berbicara sama pasien...harus ramah , menunjukan sikap empati
216		, emmmm yah.... Kita harus memberikan dukungan biar pasien merasa senang dan
217		semangat
218	Penulis	Emm baiklah kak ,pertanyaan berikutnya yah kak..., bagaimana bentuk
219		komunikasi terapeutik secara verbal dan non-verbal yang kakak lakukan saat
220		melayani pasien kak?
221	Informan3	Eeee...bentuk komunikasi secara verbal dan nonverbal yah dek? , emm..menurut
222		kakak secara verbal nya harus berbicara dengan jelas dek ,menggunakan bahasa
223		yang sederhana supaya pasien atau keluarganya paham sama apa yang kita
224		beritahukan eee dan tetap menjaga kontak mata ,selalu tersenyum
225	penulis	Ohh begitu yah kak,Bagaimana cara kakak menyampaikan penyakit yang di derita
226		pasien ke pasien /keluarganya?
227	Informan3	Eeeeeee...,menyampaikan penyakit yah dek.. kalau menyampaikan penyakit itu hak
228		dokter dek eeee kalau masalah penyakit itu hak dokter yang memberitahun ke ke
229		keluarga pasien dek , eeeee semisalnya sudah dijelaska dokter tetapi pasien ataupun
230		keluarga tidak mengerti ...eee kita sebagai perawat bisa memberitahu atau
231		menjelaskan kembali
232	Penulis	Ohh baiklah kak, berarti eeee untuk menyampaikan penyakit itu hak dokter yah kak
233	Informan3	Iya dek betul ... emmm kita sebagai perawat sebenarnya boleh memberi tahaan
234		penyakit pasien ke keluarganya eee tapi harus ada instruksi dari dokter yang
235		menangani dek begitu dek
236	Penulis	Emm baiklah kak...,
237	Penulis	Berikutnya kak...Emmm hambatan apa yang sering kakak alami saat melayani



238		pasien kak?
239	Informan3	Eee pastinya banyak dek... terutama diruangan anak ini. pastinya banyak hambatan dek contohnya kakak mau memasang infus pasien anak-anak eeee sebelum dipasang sianak langsung nangis",eee saya pun jadi kesusahan mencari vena mereka dikarenakan vena mereka sangat halus dan harus sabar menanganinya , dan juga saat memberikan obat injeksi .. itu sih dek hambatannya
244	Penulis	Ohh baiklah kak, yang berikutnya....Apakah kakak pernah melakukan kesalahan saat memberikan tindakan ke pasien?
246	Informan3	Pernah dek ....,eeee pasti pernah lah ... tidak mungkin kakak selama bekerja tidak pernah melakukan kesalahan saat memberikan tindakan ke pasien kan pastinya pernah ... tapi dari kesalahan kakak belajar lagi supaya tidak terjadi kesalahan terulang ..
250	Penulis	Ohh begitu yah kak, kalau boleh tau kesalahan apa yang kakak lakukan saat memberikan tindakan ke pasien kak?
252	Informan3	Emm...ehehehe eee harus diberitahu yah dek (sambil ketawa)... Kesalahan yang kakak buat waktu itu salah pemberian obat oral dek eeee... karna waktu itu kakak terlalu terburu-buru jadi kakak salah memberikan obat aturan obat yang mau kakak berikan itu ke sebelahnya kan jadi kepasien ini kakak kasih dek .... Eee utung aja pasien itu tidak apa-apa dek ,...
257	Penulis	Eeee..begitu yah kak
258	Informan3	Iyaa dek begitu lah ..eee tapi dari situ kakak belajar eee.. supaya berhati-hati dan melihat namanya dulu baru kakak berikan itu obat..
260	Penulis	Emmmm, baiklah kak, berikutnya eee...Trik apa saja yang kakak gunakan agar pasien itu mau mendengarkan?
262	Informan3	Menurut saya caranya ..eee"apalagi saya diruanga anak ,saya berbicara dengan lembut dan ramah, ajak bermain untuk narik perhatian mereka dan kita ajak orangtuanya agar membantu kita seperti itu
265	Penulis	Baiklah kak..
266	Penulis	Terimakasih atas waktu dan jawaban yang sudah diberikan. Jika ada yang ingin sampaikan mengenai pertanyaan saya tadi diperbolehkan kak
268	Informan3	Tidak ada dek.. saya rasa cukuplah
269	penulis	Baiklah kak terimakasih dan selamat siang kak
270	Informan3	Oke dek
271	Penulis	Selamat siang kak
272	Informan4	Siang dek
273	Penulis	Perkenalkan kak, nama saya Ertika Sianipar,Nim 032021019,tingkat IV, prodi S1-Keperawatan Stikes Santa Elisabeth Medan kak, eeee baiklah adapun maksud dan tujuan saya datang ke sini untuk melakukan penelitian dengan judul "Persepsi perawat tentang komunikasi terapeutik diruangan st.theresia rumah sakit santa Elisabeth medan tahun 2024.baiklah kak , disini saya mempunyai 9 pertanyaan kak, ee mohon kesedian kakak untuk menjawab kak
279	Informa4	iya
280	Penulis	Sebelumnya, apakah kakak bersedia menjadi partisipan saya kak?
281	Informan4	Iya dek, saya bersedia
282	Penulis	Baiklah kak ...terimakasih, eeee"Sebelumnya kalau boleh tau sudah berapa lama kakak bekerja disini kak ?
284	Informa4	18 tahun dek
285	Penulis	Ohh baiklah kak
286	Penulis	Apakah yang kakak ketahui tentang komunikasi terapeutik dan apakah penting dilakukan itu kak?
288	Informan4	Emm..menurut saya yah komunikasi terapeutik itu adalah cara perawat berinteraksi dengan pasien untuk membantu penyembuhan dan kenyamanan pasien dek begitu eeee" dan komunikasi ini penting dilakukan dek karna komunikasi ini sangat membantu kita untuk berinteraksi sama pasien supaya kan dek pasien lebih percaya dan nyaman sama kita dan eee perawatan mereka bisa berjalan dengan baikdek
293	Penulis	Baiklah kak..., berikutnya.Apakah kakak menerapkan prinsip komunikasi terapeutik saat memberikan tindakan kepada pasien?
295	Informan4	Iyah emmm.... Menerapkan prinsip komunikasi terapeutik itu dengan cara kita berbicara dengan lembut dan jelas eee... sebelum melakukan tindakan kita pun harus memastikan tau aapa yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan kita ....





298		Jadi itulah kita harus menerapkan prinsip komunikasi terapeutik....emm
299	Penulis	Ooh..dan Bagaimana cara kakak membangun komunikasi terapeutik yang efektif kepada pasien kak?
300		
301	Informan4	Cara saya yah itu dengan cara menyapa pasien dengan sopan eeee terus berbicara dengan bahasa yang mudah dimengerti pasien...dan saya juga memberikan waktu untuk pasien menyampaikan keluhan-keluhan yang dirasakan selama dirawat diruangan...mungkin dengan cara ini saya bisa akrab dengan pasien dan pasien merasa dihargai ..
302		
303		
304		
305		
306	Penulis	Baiklah kak, berikutnya bagaimana strategi komunikasi terapeutik kakak dalam membina hubungan saling percaya dengan pasien?
307		
308	Informan4	Eee...,caranya yaitu kita harus senyum ,sapa dan salam, jadi ..dengan begitu kita kayak memberikan rasa percaya sama pasien eee” terus kita memberikan motivasi atau dorongan kepada pasien biar cepat pulih ... begitu dek
309		
310		
311	Penulis	Eee” berikutnya kak ,Bagaimana bentuk komunikasi terapeutik secara verbal dan non verbal yang dilakukan kakak saat melayani pasien ?
312		
313	Informan4	“Eeeee.. kalau itu,kita harus menjelaskan eee tentang keadaan pasien kalau pasiennya butuh penjelasan ,tapi harus pasiennya yah. Kan ada istilah tentang privasi pasien ,kalau keluarga kan ga boleh ,yang tau itu harus keluarga dekat lah kita jelaskan dia contohnya seperti penyakitnya apa kita jelaskan sama dia biar pasiennya jangan bertanya-tanya kek gitu terus ....kita eee kita harus tanya keluhan pasien itu apa? contohnya dia ga bisa tidur hari ini kita harus cari tau kenapa dia ga bisa tidur hari ini kalau ga bisa tidur kita kasih dia kek minum susu, entah menderngankan music kita kasih dia... kek gitu
314		
315		
316		
317		
318		
319		
320		
321	Penulis	Baiklah kak...,Bagaimana cara kakak menyampaikan penyakit yang diderita pasien kepasien \ keluarga pasien kak?
322		
324	Informan4	.....Yang diderita yah?..emmmm....Kalau untuk menyampaikan penyakit itu sebetulnya wewenang dokter tetapi kalau menanyakan keluhan pasien itu memang tugas perawat terus keluarga itu ga bisa tau tentang penyakit pasien karna kita disini ada menulis mengenai privasi ,jadi ga semua keluarga itu harus tau tapi kalau pasien boleh ...boleh tau dan menjelaskan itu dokter yah.
325		
326		
327		
328		
329	Penulis	Baik kak...,Hambatan apa yang sering kakak hadapi saat melayani pasien ?
330	Informan4	Hambatan yang paling sering melayani... untuk melayani pasien ....eeee, banyak sih hambatan salah satunya itu komunikasi terkadang pasien itu udah kita jelaskan tapi dia kurang memahami bahasa yang udah kita buat sesimple pun ..
331		
332		
333	Penulis	Baiklah kak..., Apakah kakak pernah melakukan kesalahan saat melakukan tindakan kepasien?
334		
335	Informan	Saat memberikan tindakan ??
336	Penulis	Iya kak
337	Informan4	Pernah dek ... pernah salah memberikan tindakan kepada pasien contohnya kayak memberi obat...kita contohnya salah memberikan seharusnya itu diminum gitu....
338		
339		Harus diminum pas jam itu eee terkadang kan ada keluarga ini ngomong nanti aja suster dikasih obatnya kan udah lewat dari jam , sebetulnya itu salah
340		
341	Penulis	Emmm..baiklah kak berikutnya ,Trik apa saja yang kakak gunakan agar pasien mau mendengarkan apa yang eeee kakak ... bicarakan ?
342		
344	Informan4	Eeeee... triknya itu kita harus lebih ramah , harus ada kontak mata antara pasien biar pasiennya mau memperhatikan kita.. gitu saat kita menjelaskan terus berikan dorongan motivasi biar pasien nya lebih percaya sama kita biasanya seperti itu
345		
346		
347	Penulis	Emmm...., baiklah kak ,apakah ada lagi jawaban yang ingin tambahkan?
348	Informan4	Emmm... udah dek ...ga ada lagi
349	Penulis	Eee..., baiklah kak ,terimakasih atas waktu yang kakak berikan kepada saya
350	Informan4	Iya dek sama-sama
351	Penulis	Selamat sore kak
352	Informan5	Sore dek
353	Penulis	Baiklah kak terimakasih atas waktu yang telah kakak berikan kepada saya, perkenalkan kak nama saya Ertika Sianipar,Nim :032021019,tingkat IV,Prodi S1-Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan .Baiklah kak adapun tujuan saya datang kesini untuk melakukan penelitian dengan judul “Persepsi perawat tentang komunikasi terapeutik di ruangan st.theresia rumah sakit santa elisabeth medan tahun 2024. Baiklah kak disini saya mempunyai 9 pertanyaan ,mohon kesedian kakak untuk menjawab pertanyaan saya kak
354		
355		
356		
357		
358		
359		



360	Informan5	Iya dek
361	Penulis	Baik kak, sebelumnya sudah berapa lama kakak bekerja disini kak?
362	Informan5	25 tahun dek
363	Penulis	Ohh baiklah kak. Pertanyaan pertama ya kak, Apakah yang kakak ketahui tentang komunikasi terapeutik dan apakah penting dilakukan kak?
364		
365	Informan5	Eeee..Komunikasi terapeutik cara perawat berbicara sama pasien dan mendengarkan pasien supaya membantu pasien merasa nyaman dan didukung selama perawatan dan komunikasi ini sangat penting karna membuat pasien merasa dihargai dan membantu perawat memberikan perawatan yang tepat ... gitu dek
366		
367		
368		
369	Penulis	Baiklah kak. Apakah kakak menerapkan prinsip komunikasi terapeutik saat memberikan tindakan kepada pasien?
370		
371	Informan5	Eee..., kalau komunikasi itu setiap hari dilakukan menjelaskan prosedur tindakan eeee” kepada pasien. Contohnya kita memberi eeee tindakan contohnya entah infus entah menyuntik pasien kalau kita asal menyutik pasien tanpa ada komunikasi pastinya pasien marah kan ..., haa kenapa ini ? kenapa ini eee asal nyuntik aja , kenapa gaada komunikasi gitu kan ,kita pun perawat gak enak gitu .
372		
373		
374		
375		
376	Penulis	Baiklah kak.Bagaimana cara kakak membangun komunikasi terapeutik yang efektif kepada pasien?
377		
378	Informan5	Eeee..., cara membangun komunikasi efektif kepada pasien seperti kita mendekatkan diri ke pasien setelah itu dengan berbicara sopan, menjelaskan setiap tindakan dan menjaga sikap ramah agar ... pasien merasa nyaman.
379		
380		
381	Penulis	Ohh. Selanjutnya .Bagaimana strategi komunikasi terapeutik kakak dalam membina hubungan saling percaya dengan pasien?
382		
383	Informan5	Eeeee... membina hubungan saling percaya dengan pasien itu pertama kita memperkenalkan diri iya kan ... memperkenalkan diri, senyum eee menjelaskan tindakan apa aja yang kita lakukan supaya pasien percaya saling apa namanya eeee saling .... Saling memiliki hubungan yang erat sama kita gitu
384		
385		
386		
387	Penulis	Baik kak, selanjutnya..Bagaimana bentuk komunikasi terapeutik secara verbal dan non-verbal yang kakak lakukan saat melayani pasien?
388		
389	Informan5	Eeee.. komunikasi terapeutik secara verbal itu seperti contohnya eeee menanyakan keadaan pasien , menanyakan kabar pasien apa aja yang sedang dirasakan saat ini , apakah sudah makan apa belum eeee....dan an sedangkan komunikasi terapeutik secara non verbal itu seperti 3S : senyum,sapa ,salam
390		
391		
392		
393		
394	Penulis	Ohh baiklah kak, selanjutnya., Bagaimana cara kakak menyampaikan penyakit yang diderita pasien kepada pasien/keluarga pasien?
395		
396	Informan5	Eeee.... Cara saya sendiri untuk menyampaikan penyakit yang diderita pasien kepada pasien ataupun keluarga pasien eeee.. seperti eeee” bagaimana perasaan ibu ,kenapa ibu cemas ada yang bisa saya bantu ibu , kalau ada yang bisa saya bantu kasih tau yah bu ya eee nanti untuk... sedangkan untuk keluarganya eee nanti pak kalau ada yang eee apanamanya eee nanti pak kalau ibu ini perlu pertolongan panggil suster ya pak
397		
398		
399		
400		
401		
402	Penulis	Baiklah kak ,selajutnya. Hambatan apa yang sering kakak hadapi saat melayani pasien?
403		
404	Informan5	Hambatan yang sering saya hadapi saat melayani pasien eee..., ketika pasien merasa cemas atau takut terhadap prosedur tindakan. Kadang, pasien juga sulit untuk mengikuti instruksi atau bekerjasama karena rasa takut atau tidak nyaman.
405		
406		
407	Penulis	Apakah kakak pernah melakukan kesalahan saat memberikan tindakan kepada pasien ?
408		
409	Informan5	Kalau kesalahan itu tidak ada dek palingan itu mis-komunikasi aja , kalau misalnya kesal haa distu lah mungkin mood kita berubah itu ajanya. Kalau misalnya kesalahan obat atau segala macam keknya gak ada lah
410		
411		
412	Penulis	Baik kak, selanjutnya., Trik apa saja yang kakak gunakan agar pasien mau menderngarkan apa yang dibicarakan?
413		
414	Informan5	Eee., saya biasanya menyapa pasie nih,,menciptakan suasana yang ini ee nyaman ,menatap pasien saat berbicara eee., dan berbicara dengan nada yang lembut kepada pasien dek,kasih dorongan agar pasien nyaman
415		
416		
417	Penulis	Emmm..., baiklah kak ,apakah ada lagi jawaban yang ingin tambahin?
418	Informan5	Tidak ada
419	Penulis	Baiklah kak...,terimakasih
420	Informan5	Oke dek..

### **INSTRUMEN ALAT**

Alat-alat yang digunakan saat melakukan wawancara:

1. Alat tulis :



- 2.



**DOKUMENTASI**





STIKES SANTA ELISABETH MEDAN