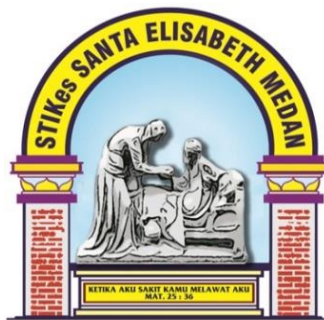


SKRIPSI

GAMBARAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2023



Oleh:

KHATLYN THEOPANI DONGORAN

NIM. 032019025

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
202**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2023



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

Oleh:

Khatlyn Theopani Dongoran
NIM : 032019025

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Khatlyn Theopani Dongoran
NIM : 032019025
Program study : S1 keperawatan
Judul : Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,

(Khatlyn Theopani Dongoran)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Khatlyn Theopani Dongoran
NIM : 032019025
Judul : Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 02 Juni 2023

Pembimbing II

Pembimbing I

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

(Mestiana Br. Karo, M.Kep.,

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners



STIKes Santa Elisabeth Medan

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

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 02 Juni 2023

PANITIA PENGUJI

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

.....

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

.....

2. Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M

.....

**Mengetahui
Ketua Program Studi Ners**



STIKes Santa Elisabeth Medan

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



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Khatlyn Theopani Dongoran
NIM : 032019025
Judul : Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 02 Juni 2023 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

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

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

Penguji III : Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns., M.Kep) (Mestiana Br. Karo, S.Kep.,Ns., M.Kep., DNSc)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Khatlyn Theopani Dongoran

Nim : 032019025

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), 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, 02 Juni 2023

Yang Menyatakan

(Khatlyn Theopani Dongoran)



ABSTRAK

Khatlyn Theopani Dongoran 032019025

Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Prodi S1 Keperawatan 2023

Kata kunci : Komunikasi Terapeutik Perawat

(xiv + 62 + Lampiran)

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi dirancang, direncanakan untuk tujuan terapi dalam membina hubungan antara perawat dengan pasien agar dapat beradaptasi dengan stress, mengatasi gangguan psikologis yang dialami oleh pasien, sehingga dapat melegakan serta membuat pasien merasa sangat nyaman, yang pada akhirnya mempercepat proses penyembuhan pasien, dimulai dari tahap pra-interaksi, tahap kerja dan tahap terminasi dengan memberikan informasi yang akurat kepada pasien, sehingga dapat membantu pasien dalam mengatasi permasalahan selama tahap perawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran komunikasi terapeutik perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023. Penelitian bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dengan populasi 7.772 orang, di mana sampel sebanyak 94 responden. Sampel diambil dengan teknik purposive sampling. Hasil penelitian didapatkan bahwa komunikasi terapeutik perawat tahap pra-interaksi pada kategori sangat baik sebesar 87%, tahap kerja sebesar 90%, dan tahap terminasi pada kategori cukup sebesar 65%. Diharapkan perawat lebih mengingat kembali membuat kontrak pertemuan kepada pasien sehingga tindakan keperawatan dan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan baik, komunikasi terapeutik perawat sangat baik dilakukan oleh perawat saat melakukan tindakan keperawatan dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien, dan lebih mengingat kembali untuk memperkenalkan identitasnya kepada klien. Penulis menyarankan agar Rumah Sakit dan perawat agar tetap memberikan komunikasi terapeutik yang baik kepada pasien, bagi



insitus kesehatan untuk menjadikan bahan referensi pada mata kuliah komunikasi terapeutik.

Daftar Pustaka : (2006-2023)

ABSTRACT

Khatlyn Theopani Dongoran 032019025

Description of Nurse Therapeutic Communication at Santa Elisabeth Hospital Medan 2023

Bachelor of Nursing Study Program 2023

Keywords: Nurse Therapeutic Communication

(xiv + 62 + Attachments)

Therapeutic communication is communication designed, planned for therapeutic purposes in fostering relationships between nurses and patients so that they can adapt to stress, overcome psychological disorders experienced by patients, so that they can relieve and make patients feel very comfortable, which in turn accelerates the patient's healing process. starting from the pre-interaction stage, the work stage and the termination stage by providing accurate information to that they can assist patients in overcoming problems during the treatment stage. This study aims to describe the therapeutic communication of nurses at Santa Elisabeth Hospital Medan. The research design used is a descriptive study with cross-sectional approach with 7,772 population of inpatients. The instrument used is nurse therapeutic communication variable questionnaire sheet. The sampling technique is purposive sampling with a total sample of 94 respondents. The study results found that the nurse's therapeutic communication at Santa Elisabeth Hospital Medan. The pre-interaction stage is in very good category 87%, the work stage is 90%, and the termination stage is in good category 65%. Based on the results obtain, it can be concluded that nurse therapeutic communication is very well carried out by nurses when carrying out nursing actions and providing nursing care to patients, and remembering more about introducing their identity to clients, and remembering to make contracts for the next meeting. It is hoped that this research can be input for hospitals and nurses continue to provide good therapeutic communication to patients, for health institutions to reference material in therapeutic communication courses.

Bibliography: 2006-2023



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Gambaran Komunikasi Teraupeutik Perawat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan”** skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan. Pada penyusunan skripsi ini tidak semata-mata hasil kerja penulis sendiri, melainkan juga berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan dan juga sebagai dosen pembimbing I saya yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan sangat baik dalam penyusunan penelitian ini.
2. dr. Riahsyah Damanik., SpB (K) Onk 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 skripsi ini.



3. Lindawati. F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk menyelesaikan penelitian ini
4. Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing sekaligus penguji II yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan penelitian ini
5. Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M selaku dosen penguji III yang telah banyak memberi masukan kepada penulis guna untuk keberhasilan penelitian ini.
6. Vina Yolanda Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah membantu, membimbing dan memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.
7. Seluruh staff dosen dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik penulis dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai semester VIII. Terimakasih untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti, untuk segala cinta dan kasih yang telah tercurah selama proses pendidikan sehingga penulis dapat sampai pada penyusunan penelitian ini.
8. Teristimewa keluarga tercinta Ayahanda Solotua Dongoran, dan Ibunda tercinta Intan Hasibuan, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang, yang tiada henti memberikan doa, dukungan moral, motivasi dan finansial yang luar biasa dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Serta tak lupa untuk ketiga saudara saya Evan Chrisman Dongoran,



Melky Sedek Dongoran, Michael Enos Dongoran yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada saya.

9. Seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan Program Studi Ners Tahap Akademik angkatan XIII stambuk 2019 yang saling memberikan motivasi dan doa dalam menyelesaikan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih senantiasa memberkati dan memberi rahmatnya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti.

Akhir kata, peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang membantu. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

Medan, 02 Juni 2023

Penulis

(Khatlyn Theopani Dongoran)



DAFTAR ISI

Halaman

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR DIAGRAM	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	2
1.3 Tujuan	7
1.3.1 Tujuan umum	7
1.3.2 Tujuan khusus	7
1.4 Manfaat	7
1.4.1 Manfaat teoritis	7
1.4.2 Manfaat praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Rumah Sakit	9
2.1.1 Defenisi	9
2.1.2 Karakteristik	10
2.1.3 Tujuan	10
2.1.4 Sasaran	10
2.1.5 Jenis -jenis	11
2.2 Konsep perawat	12
2.2.1 Defenisi	12
2.2.2 Peran perawat	12
2.2.3 Fungsi perawat	13
2.2.4 Tugas perawat	14
2.2.5 Tanggung jawab perawat	14
2.2.6 Jenis-jenis perawat	15
2.3 Komunikasi Teraeutik	15



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.3.1	Komunikasi	16	
2.3.2	Komunikasi teraapeutik	22	
2.3.3	Tujuan komunikasi teraapeutik.....	23	
2.3.4	Manfaat komunikasi teraapeutik	24	
2.3.5	Jenis -jenis komunikasi teraapeutik	24	
2.3.6	Teknik komunikasi teraapeutik.....	25	
2.3.7	Prinsip komunikasi teraapeutik.....	26	
2.3.8	Fase komunikasi teraapeutik.....	27	
2.3.9	Karakteristik komunikasi teraapeutik	29	
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA Penelitian		31	
3.1	Kerangka Konsep	31	
3.2	Hipotesa Penelitian.....	32	
BAB 4 METODE PENELITIAN.....		34	
4.1	Rancangan penelitian	34	
4.2	Populasi dan sampel.....	34	
4.2.1	Populasi	34	
4.2.2	Sampel	35	
4.3	Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	36	
4.3.1	Variabel penelitian	36	
4.3.2	Defenisi operasional	37	
4.4	Instrumen Penelitian	38	
4.5	Lokasi dan Waktu Penelitian	38	
4.5.1	Lokasi	38	
4.5.2	Waktu penelitian	38	
4.6	Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan data	39	4.6.1 I
4.6.2	Teknik pengumpulan data	39	
4.6.3	Uji validitas dan realibilitas	40	
4.7	Kerangka Konsep	42	
4.8	Analisa Data	42	
4.9	Etika Penelitian	44	
BAB 5 Hasil PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		47	
5.1	Gambaran Lokasi Penelitian	47	
5.2	Hasil Penelitian	48	
5.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Agama, Suku, Tingkat Pendidikan, di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.....	48	
5.2.2	Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Pra-Interaksi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	49	
5.2.3	Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Kerja Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	49	



STIKes Santa Elisabeth Medan

5.2.4 Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Terminasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	50
5.3. Pembahasan	51
5.3.1 Gambaran komunikasi terapeutik perawat tahap kerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	52
5.3.2 Gambaran komunikasi terapeutik perawat tahap kerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	54
5.3.3. Gambaran komunikasi terapeutik perawat tahap terminasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	55
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	61
6.1 Simpulan	61
6.2 Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	
1. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing.....	67
2. Surat Keterangan Layak Etik	68
3. Surat Izin Penelitian Rumah Sakit Santa Medan	69
4. Inform consent.....	70
5. Kuesioner.....	73
6. Surat Selesai Meneliti.....	75
7. Master Data	76
8. Bimbingan Konsultasi	84
9. Dokumentasi	87



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL	Halaman
Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Komunikasi Perawat Teraupeutik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	37
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	49
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Pra-Interaksi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	50
Table 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Kerja Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	51
Table 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Terminasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023	51



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Komunikasi Teraupeutik Perawat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	32
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Komunikasi Teraupeutik Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	43



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR DIAGRAM

Halaman

Diagram 5.1	Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Pra-Interksi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	51
Diagram 5.2	Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Kerja Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	53
Diagram 5.3	Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Terminasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	54



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Adjunct & Marniati (2021), komunikasi teraapeutik merupakan salah satu cara untuk membina hubungan saling percaya terhadap pasien, dengan memberikan informasi yang akurat kepada pasien, sehingga dapat membantu pasien dalam mengatasi permasalahan selama tahap perawatan.

Paradigma tradisonal menerpakan model komunikasi yang akrab dengan konteks terapi: masalah ada didalam pikiran individu dan solusinya ada didalam pikiran terapis, sehingga komunikasi terdiri dari monolog bergantian dimana informasi dipertukarkan. Penggunaan komunikasi yang efektif akan berperan penting dalam karir keperawatan dan kehidupan pribadi klien, itu adalah dasar-dasar dimana hubungan interpersonal dibangun. Dan pemecah masalah perawat harus mampu mengumpulkan data klien yang akurat untuk memperhatikan baik isyarat verbal dan nonverbal (Rosdahl & Kowaiski, 2018).

Dalam memberikan asuhan keperawatan komunikasi teraapeutik memegang peran penting untuk membantu pasien dalam memecahkan masalah kesehatannya. Kemampuan komunikasi tidak dapat dipisahkan dari tingkah laku seseorang yang melibatkan aktivitas fisik dan mental serta dipengaruhi oleh latar belakang sosial, pengalaman, usia Pendidikan, serta tujuan yang ingin dicapai (Guntur et al., 2020).

Sebuah studi di Amerika Serikat yang dilakukan oleh Levina dan Adelman dalam Varcarolis dan Halter (2010), masing menemukan bahwa terdapat 93% dan

90% dari pesan disampaikan melalui nada suara dan ekspresi wajah (nonverbal), dan hanya sebesar 7% dan 10% yang disampaikan melalui kata-kata (verbal). Hal ini mengarahkan pemahaman kita bahwa ekspresi non verbal dari emosi dan sikap lebih mendominasi dari ekspresi verbal.

Menurut Mellida (2022), tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik yang dilakukan pasien pada klien di RSP USK pada fase kerja terdapat, 22.2% mengatakan puas dan 77,8 % mengatakan tidak puas, terhadap komunikasi terapeutik perawat dikarenakan perawat tidak memberikan rasa nyaman pada pasien saat melakukan tindakan keperawatan sehingga pasien merasa kurang mendapatkan informasi keperawatan dari perawat tersebut.

Menurut Champaca (2022), pelaksanaan komunikasi terapeutik selama ini belum terlaksana dengan optimal karena perawat berfokus hanya dengan hal-hal yang paling utama seperti komunikasi tindakan keperawatan yang dianggap hal sepele sehingga melupakan memperkenalkan diri dan mempertahankan kontak mata saat melakukan komunikasi kepada pasien oleh karena itu komunikasi yang dilakukan perawat di ruang rawat inap RSUD Tamiang Layang sebagai melaksanakan komunikasi dengan baik sebanyak 37 orang (86%). Komunikasi terapeutik tahap pra-interaksi dilaksanakan dengan baik sebanyak 38 orang (88,4%), tahap pengenalan dilaksanakan dengan baik 22 orang (51,2%) dan komunikasi terapeutik tahap kerja dilaksanakan dengan baik sebanyak 24 orang (55,8%) dan komunikasi tahap terminasi dilaksanakan dengan baik sebanyak 34 orang (79,1%).

Menurut Shell (2016), perawat yang berada di RSUD H. Adam Malik, khususnya dirawat inap Rindu A dan Rindu B belum memperlihatkan kemampuan komunikasi terapeutik yang kurang baik dari pengamatan yang dilakukan selama observasi, perawat bersikap kurang peduli kepada pasien, mereka kurang menyapa pasien. Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan dengan pasien di RSUD H. Adam Malik di ruang rawat inap A pada tanggal 22 bulan maret tahun 2020 dan di ruang rawat inap Rindu B pada tanggal 22 bulan maret tahun 2020, fenomena rendahnya kemampuan komunikasi terapeutik perawat pada pasien pernah dialami oleh pasien.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara terhadap 10 pasien yang dirawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang berada di ruang rawat inap dapat diperoleh data sebanyak 7 pasien menyatakan komunikasi yang diberikan perawat sangat baik, sedangkan 2 pasien mengatakan komunikasi yang diberikan perawat baik, dan pasien mengatakan komunikasi yang diberikan perawat cukup. Oleh karena itu peneliti melihat bahwa komunikasi yang diberikan perawat pada perawat sudah sangat baik akan tetapi perawat perlu mengingat untuk memberikan kontrak pertemuan dan memperkenalkan diri nya kepada pasien.

Interaksi terapeutik memiliki tujuan sebagai lawan dari interaksi sosial, tetapi dalam situasi profesional perawat memiliki tujuan klinis yang ingin di capai dengan cara berkomunikasi, oleh karena itu perawat memutuskan tujuan interaksi sebelum atau segera setelah interaksi dimulai (Ramli et al., 2022).

Terjadinya komunikasi terapeutik adalah apabila didahului hubungan saling percaya antara perawat dan klien, utamanya dalam konteks pelayanan keperawatan kepada klien, pertama- pertama klien harus percaya bahwa perawat mampu memberikan pelayanan keperawatan dalam mengatasi keluhannya, demikian juga perawat memang benar-benar harus dapat dipercaya dan diandalkan atas kemampuan yang telah dimiliki dari aspek kapasitas dan kapabilitasnya, sehingga klien tidak meranggukan kemampuan yang dimiliki perawat (Muhith & Siyoto, 2018).

Perawat harus mampu memberikan jaminan atas kualitas pelayanan keperawatan agar klien tidak ragu, tidak cemas, pesimis dan skeptis dalam menjalani proses pelayanan keperawatan. Tidak jarang ditemukan klien menolak bila ditangani oleh salah satu perawat, hal ini dikarenakan klien- klien yang menolak bila ditangani oleh satu perawat, hal ini dikarenakan klien ragu atas kemampuan yang dimiliki perawat utamanya kemampuan individunya (Muhith & Siyoto, 2018).

Komunikasi yang tidak efektif juga bisa mengakibatkan ketidakpuasannya klien terhadap pelayanan keperawatan, karena itu perawat perlu memahami teknik komunikasi yang tepat dalam berkomunikasi dengan klien. Perawat memberikan asuhan keperawatan komunikasi terapeutik yang memegang peran penting untuk membantu pasien dalam memecahkan suatu masalah, kemampuan seseorang dalam berkomunikasi tidak dapat dipisahkan dari tingkah laku seseorang yang melibatkan aktivitas fisik dan mental yang dipengaruhi oleh latar belakang, social, pengalaman, usia Pendidikan serta tujuan yang akan dicapai (Guntur et al., 2020).

Amoah et al (2019) dalam James et al (2022), komunikasi terapeutik tidak seperti komunikasi sosial, bertujuan, diarahkan pada tujuan, dan terfokuskan. Ini dirancang untuk fokus pada perolehan pengetahuan pasien dan keluarga, kesejaterahan pasien, dan memfasilitasi kemampuan pasien untuk berlatih perawatan diri. Hal ini juga membutuhkan pengembangan hubungan saling percaya, meskipun tampak sederhana.

Strategi yang direncanakan digunakan dalam komunikasi teraueutik oleh perawat untuk memahami klien mereka, dengan menggunakan komunikasi teraueutik perawat dapat memberikan pasien salah satu bentuk kerja nyata. Dengan mendorong perawat untuk menggunakan komunikasi teraueutik pasien dan keluarganya akan merasa puas. Ketika perawat memberikan komunikasi teraueutik yang di tingkatkan dan dilaksanakan oleh perawat (Dinar Maulani, 2022).

Keterampilan komunikasi teraueutik merupakan seni dalam komunikasi yang bersifat emosional dengan kedekatan antar perawat dan pasien, sehingga dapat mempengaruhi perkembangan diri pasien yaitu berguna untuk meningkatkan kemampuannya dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialaminya, keterampilan komunikasi juga mampu mengontrol perawat dalam bentuk peningkatan rasa percaya diri, kepercayaan, dan mengatasi masalah psikologi pasien (Khoir et al., 2020).

Dengan profesi sebagai perawat, maka menjadi teraueutik adalah suatu hal yang wajib dilakukan dan diharapkan akan memberikan kontribusi dalam melakukan pelayanan kesehata/keperawatan kepada masyarakat. Menjadi

terapeutik berarti menjadikan diri perawat sebagai sarana untuk memfasilitasi proses penyembuhan dalam hal ini perawat menggunakan komunikasi terapeutik sebagai Sarananya (Syamsuddin, 2014).

Pentingnya komunikasi selama perawatan pasien sangat penting untuk memberikan keamaan dan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Percakapan antara perawat dan pasien selama perawatan klinis sangat penting komponen kualitas pemelihara kesehatan. Oleh karena itu, komunikasi yang efektif akan berdampak peningkatan mutu dan keselamatan pasien, keanekaragaman social budaya menjadi aspek penting dari proses interaksi dan komunikasi karena perbedaan Bahasa diselimuti oleh latar belakang budaya dapat menyebabkan miskomunikasi (Wulandari et al., 2022).

Dukungan social sangat mempengaruhi dalam mempromosikan pasien pemulihan, termasuk dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan jaringan. Berkomunikasi dengan terapis dapat membantu pasien mengatasi secara efektif ketika perawat memerlukan waktu untuk mengajukan pertanyaan dan mendengarkan ketakutan, kekhawatiran, keyakianan pasien tentang kondisi kesehatannya Dukungan mental adalah cara perawat untuk memberikan nasihat agar keluarga bisa lebih tenang, rasa nyaman dengan cara perawat memberikan rasa empati kepada keluarga pasien (Ariyanti, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul komunikasi terapeutik perawat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran komunikasi terapeutik perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023?

1.3. Tujuan Penelitian**1.3.1. Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran komunikasi terapeutik perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Untuk mengidentifikasi fase pra-interaksi dalam komunikasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
2. Untuk mengidentifikasi fase kerja dalam komunikasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
3. Untuk mengidentifikasi fase terminasi dalam komunikasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

1.4. Manfaat Penelitian**1.4.1. Manfaat teoritis**

Sebagai sumber salah satu sumber bacaan penelitian dan pengembangan ilmu tentang komunikasi teraapeutik, dan penelitian ini juga dapat digunakan oleh insitusi pelayanan kesehatan.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Bagi institusi Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan sebagai masukan Pendidikan untuk memberikan wawasan dan pengetahuan serta informasi mengenai gambaran komunikasi teraapeutik.
2. Bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan gambaran komunikasi teraapeutik.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Rumah Sakit

2.1.1. Definisi rumah sakit

WHO menyatakan bahwa, rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh (integral) dari organisasi sosial dan medis, yang (komprehensif) kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif, dimana pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkung rumahnya, rumah sakit juga merupakan pusat latihan tenaga kesehatan dan untuk penelitian bio-psiko-sosioekonomi-budaya. UU No.44 Tahun 2009; Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Setyawan & Supriyanto, 2019.).

Organisasi rumah sakit merupakan organisasi yang unik dan kompleks, rumah sakit memiliki berbagai fasilitas pengobatan berbagai macam peralatan, dan yang dihadapi pun adalah orang-orang yang beremosi labil, tegang emosional, karena sedang dalam keadaan sakit, termasuk keluarga pasien. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa pelayanan rumah sakit jauh lebih kompleks daripada sebuah hotel (Setyawan & Supriyanto, 2019).

Penggunaan rumah sakit tidak tahu apa yang harus dibeli saat berobat (consumer ignorance) dan demand yang sangat tidak elastis. Jenis produk/jasa rumah sakit bisa private goods (pelayanan dokter, keperawatan farmasi, gizi), public goods (layanan parkir, front office, customer service, cleaning service,

house keeping, laundry, perbankan, travel, mini market, salon kecantikan, layaknya hotel), dan *externality* (imunisasi) (Setyawan & Supriyanto, 2019).

2.1.2. Karakteristik rumah sakit

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

2.1.3. Tujuan rumah sakit

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 non medik), jenis pelayanan, prosedur pelayanan harga dan informasi yang dibutuhkan (Setyawan & Supriyanto, 2019).

2.1.4. Sasaran rumah sakit

1. Masyarakat umum; golongan masyarakat yang bebas dan tidak terikat oleh instansi apapun.
2. terikat peraturan-peraturan yang telah dibuat oleh perusahaan tersebut, sehingga mereka tidak bebas menentukan rumah sakit mana yang diinginkan. Golongan ini potensial menjadi sasaran rumah sakit

3. Masyarakat keluarga; umumnya golongan ini bila memerlukan pelayanan rumah sakit selalu berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter keluarganya (Setyawan & Supriyanto, 2019).

2.1.5. Jenis- jenis rumah sakit

1. Rumah sakit tipe A

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

Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspesialis terbatas.

3. Rumah sakit tipe C

Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspesialis terbatas. Rumah sakit tipe C ini adalah rumah sakit yang didirikan di Kota atau Kabupaten-Kapupaten sebagai faskes tingkat 2 yang menampung rujukan dari faskes tingkat 1 (puskesmas/ poliklinik atau dokter pribadi).

4. Rumah sakit tipe D

Rumah sakit ini bersifat transisi dikarenakan pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit tipe 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 Masyarakat yang terkoordinir; dalam pencarian pengobatan umumnya mereka (Setyawan & Supriyanto, 2019).

2.2. Konsep perawat

2.2.1. Definisi

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik didalam maupun diluar negeri yang diakui pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pelayanan keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan kepada individu, kelompok, atau masyarakat dalam keadaan sehat atau pun sakit UU Nomor 38, (2014).

Keperawatan adalah salah satu profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam penyelenggaraan upaya dalam menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit (Aditama, 2006). Menurut Tylor C, Lilis C. Lemone, (1989) dalam Murnir, (2022) mendefinisikan perawat adalah seseorang yang berperan dalam melindungi seseorang karena sakit, luka dan proses penuaan.

2.2.2. Peran perawat

Menurut Depkes (2017) dalam Azhari et al (2022), peran perawat secara umum diantaranya:

1. *Care Provider* (Pemberi asuhan), perawat dituntut menerapkan keterampilan yang berfikir kritis dan pendekatan sistem untuk penyelesaian suatu masalah serta pembuatan keputusan pemberian

asuhan keperawatan komperenshif dan holistik berlandaskan aspek etik dan legal.

2. *Manager* dan *community leade* (pemimpin komunitas), perawat dapat menjalankan peran kepemimpinan yang baik dalam komunitas profesi atau pun komunitas sosial.
3. *Educator* yaitu dalam menjalankan perannya sebagai perawat klinis, perawat komunitas, maupun individu, perawat harus mampu berperan sebagai pendidik klien dan keluarga yang menjadi tanggung jawabnya.
4. *Advocate* (pembela) yaitu dalam menjalankan perannya perawat diharapkan dapat mengadvokasi atau memberikan pembela kepada pasien (Murnir, 2020).

2.2.3. Fungsi perawat

Fungsi adalah suatu pekerjaan yang harus dilaksanakan sesuai dengan perannya, fungsi dapat berubah dari suatu keadaan ke keadaan lainnya, ada empat fungsi pelaksanaan keperawatan yaitu:

1. Pelaksanaan fungsi keperawatan ketergantungan

Aktivitas keperawatan yang dilaksanakan asa instruksi dokter atau dibawah pengawasan dokter dalam melaksanakan tindakan rutin yang spesifik, contoh tindakan fungsi keperawatan ketergantungan adalah memberikan injeksi.

2. Pelaksanaan fungsi keperawatan kolaboratif

Menimbulkan adanya tumpang tindih pertanggungjawaban diantara personal kesehatan dan hubungan langsung kolega antar profesi

kesehatan, contoh ahli pernapasan bersama-sama membuat jadwal latihan bernapas pada seorang klien.

3. Pelaksanaan fungsi keperawatan mandiri

Aktivitas yang dilakukan atas inisiatif perawat itu sendiri dengan dasar pengetahuan dan keterampilannya (Kusnanto, 2004).

2.2.4. Tugas perawat

Menurut Lokarya (1983), dalam Kusnanto (2019), mengatakan tugas dan tanggung jawab perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sebagai berikut:

1. Menyampaikan perhatian dan rasa hormat pada klien
2. Jika perawat terpaksa menunda pelayanan maka perawat bersedia memberikan penjelasan dengan ramah kepada klien
3. Menunjukan kepada klien sikap menghargai yang ditunjukan dengan perilaku perawat, misalnya mengucapkan salam, tersenyum, membungkuk, bersalaman dan sebagainya.
4. Berbicara dengan klien yang berorientasi pada perasaan klien bukan pada kepentingan atau keinginan perawat
5. Tidak mendiskusikan klien lain didepan pasien dengan maksud menghina
6. Menerima sikap kritis klien dan mencoba memahami klien dalam sudut pandang klien

2.2.5. Tanggung jawab perawat

Secara umum perawat memiliki tanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan, meningkatkan ilmu pengetahuan dan meningkatkan diri

sebagai profesi. Tanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien mencakup aspek bio-psiko-sosial-kultural dan spritual, dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasarnya dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi:

1. Membantu klien memperoleh kembali kesehatannya
2. Membantu klien yang sehat untuk memelihara kesehatannya
3. Membantu klien yang tidak dapat disembukan untuk menerima kondisinya
4. Membantu klien yang menghadapi ajal untuk diperlakukan secara manusiawi sesuai martabatnya sampai meninggal dengan tenang (Kusnanto, 2004).

2.2.6. Jenis -jenis perawat

Dalam Undang- undang keperawatan perawat terdiri dari 3 bagian yakni:

1. Perawat vokasional

Dalam menjalankan praktik nya perawat vokasional dapat melakukan bersama dan berhak mendapatkan SIPV (Surat Ijin Perawat Vokasional) dari dinas kesehatan kabupaten/kota.

2. Perawat profesional

Perawat profesional yang telah memenuhi persyaratan berhak memperoleh SIPP (Surat Ijin Praktik Perawat Profesional) yang dikeluarkan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota.

3. Perawat profesional spesialis

Seorang perawat yang disiapkan diatas level perawat profesional dan mempunyai kewenangan spesialis atau kewenangan yang diperluas dan telah diuji kompetensi perawat profesional spesialis (Azhari et al., n.d, 2019).

2.3. Konsep Komunikasi Teraeutik

2.3.1. Komunikasi

Menurut Solet et al dalam Damayanti (2022), komunikasi antara manusia merupakan kajian integral dalam aktivitas kehidupan manusia. Keseharian manusia yang melakukan kegiatan komunikasi dengan lingkungan melibatkan pertukaran pesan verbal dan nonverbal. Menurut Ansar (2020), komunikasi yang efektif sangat penting untuk memberikan keamanan perawatan pasien. Banyak efek samping yang secara langsung dapat didistribusi untuk komunikasi yang salah, setidaknya setengah dari semua gangguan komunikasi terjadi selama situasi handoff, Ketika informasi pasien sedang di transfer atau di pertukarkan.

Menurut Wilbur (2020), menyatakan komunikasi sebagai suatu proses berbagi (*sharing process*), yakni: Komunikasi berasal dari kata-kata (Bahasa) Latin *communis* yang berarti umum (*common*) yang artinya sama, berarti bahwa komunikasi dalam prosesnya melibatkan komunikasi sebagai kata kerja (*verb*) dalam Bahasa Inggris. Apabila kita berkomunikasi, sebenarnya kita sedang berusaha menumbuhkan suatu kebersamaan (*commonness*) dengan seseorang, kesepahaman antara sumber (*source*) dengan penerimaan (*audience*)-nya, melalui

komunikasi ini kita mencoba berbagi informasi, gagasan, atau sikap kita dengan orang yang lain

1. Faktor – faktor komunikasi

Berlangsungnya suatu proses komunikasi didasarkan pada berbagai factor, yaitu:

- a. Imitasi, imitasi dapat mendorong seseorang untuk mematuhi kaidah-kaidah dan nilai-nilai yang berlaku
- b. Sugesti, sugesti berlangsung apabila seseorang memberikan suatu pandangan atau suatu sikap yang berasal dari dirinya yang kemudian diterima oleh pihak lain.
- c. Identifikasi, indentifikasi sebenarnya merupakan kecenderungan atau keinginan dalam diri seseorang untuk menjadi sama dengan pihak lain
- d. Proses simpati, suatu proses dimana seseorang merasa tertarik pada pihak lain (Ulfa, 2022).

2. Tujuan komunikasi

Tujuan komunikasi secara umum adalah:

a. Mengerti

Proses penyampaian pesan dari komunikator diharapkan menggunakan teknik komunikasi yang dapat mempermudah komunikasi untuk memperoleh yang diberikan komunikator.

b. Memahami

Komunikasi yang terjalin dua arah harus dapat saling memahami dan dipahami sehingga setiap aspirasi dari komunikan dan kounikator dapat tersalurkan

c. Diterima

Sikap asertif dalam penyampaian pesan oelh komunikator menjadi bagian keberlangsungan proses komunikasi agar dapat diterima komunikan

d. Termotivasi

Proses berkikir yang terjadi selama komunikasi berlangsung diharapkan menimbulkan keterbukaan dalam pencapaian Bersama atas dasar komunikasi dengan komunikator sebelumnya (Djoar, 2021).

3. Syarat komunikasi

Dari beberapa pendapat yang telah di paparkan diatas, dapat disimpulkan syarat- syarat terjadinya proses komunikasi adalah:

a. Sumber (*Source*)

Sumber (*source*) adalah asal atau dasar dalam penyampaian informasi/pesan yang bertujuan untuk memperkuat isi pesan tersebut.

b. Komunikator

Komunikator adalah perantaraan yang menyampaikan pesan (penyampaian pesan/informasi) kepada pihak lain.

c. Komunikan

Komunikan merupakan pihak yang menerima pesan atau informasi yang berasal dari komunikator.

d. Pesan

Pesan merupakan semua informasi yang disampaikan oleh komunikator kepada komunikan.

e. Saluran

Saluran baik secara formal maupun informal merupakan media yang dimanfaatkan komunikator sebagai sarana untuk menyampaikan pesan kepada pihak lain

f. Efek (*Effect*)

Efek merupakan tahap akhir dari komunikasi yang berbentuk perubahan perilaku dan sikap dari komunikan baik individu maupun kelompok (Mar, 2021).

4. Manfaat komunikasi

a. Mengenal diri sendiri dan orang lain

Dalam proses komunikasi, tentunya kita terlebih dahulu harus mengenali siapa kita dan orang atau kelompok yang akan kita hadapi,

b. Menciptakan dan memelihara hubungan menjadi bermakna

Dengan terjalinnya komunikasi antara kedua belah pihak, baik secara individu maupun kelompok, masing-masing akan mengenali karakter dari setiap rekan komunikasinya.

c. 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.

d. Mengubah sikap dan perilaku

Memahami diri, memahami diri orang lain, memahami kelompok lain akan membuat diri/kelompok sedikit demi sedikit beradaptasi jauh lebih baik

e. Memberikan informasi

Ketika individu/kelompok menutup diri dan tidak melakukan komunikasi baik verbal maupun nonverbal, yang terjadi adalah/mereka tidak akan mendapatkan informasi apa pun dari pihak luar.

f. Memberikan hiburan

Informasi berupa Gerakan, suara, gambar, warna, tulisan baik cetak maupun noncetak yang tersaji didepan mata secara langsung (tarian, pidato), ataupun tak langsung (siaran berita di televisi/ radio).

g. Memberikan pengaruh orang lain

Komunikasi yang dilakukan individu satu dengan lain dapat memengaruhi pandangan seseorang atas suatu informasi sehingga mereka dapat terpengaruh atas informasi yang disajikan (Mar, 2021).

5. Klasifikasi komunikasi

Komunikasi dibagi dalam beberapa bidang berdasarkan konteks yang ada sebagai berikut:

- a. Komunikasi intrapersonal, komunikasi pada diri sendiri yang difokuskan pada kognisi, symbol dan intensi individu.
- b. Komunikasi interpersonal, sebagai suatu proses yang melibatkan pertukaran informasi, makna dan proses perasaan yang dibagikan pada orang lain melalui pesan verbal dan nonverbal.
- c. Komunikasi kelompok kecil, komunikasi ini biasanya bertujuan untuk tujuan tertentu, misalnya persahabatan, atau keluarga.
- d. Komunikasi organisasi, komunikasi ini berhubungan dengan komunikasi interpersonal dalam organisasi yang di dalamnya terdapat hierarki.
- e. Komunikasi publik, komunikasi ini biasanya berupa komunikasi dari seseorang kepada banyak orang, pesannya bersifat persuasif dengan memperhatikan beberapa hal, yaitu analisis khalayak, pembicara dan proses penyampaian pesan.
- f. Komunikasi massa, pesan dalam komunikasi ini disampaikan kepada orang banyak/masyarakat melalui media, baik cetak atau elektronik (Suherman, 2020).

6. Pemahaman dasar komunikasi

Menurut Khoir et al., (2020), mengatakan bahwa ada tiga pemahaman mengenai komunikasi yaitu

- a. Komunikasi sebagai tindakan satu arah

Bermula dari memahami konsep komunikasi sebagai proses satu arah yang secara sederhana menggambarkan orientasi pada sumber (source)

b. Komunikasi sebagai interaksi

Selanjutnya Batasan komunikasi sebagai proses interaksi, yang menyamakan komunikasi dengan proses sebab-akibat atau aksi-reaksi yang telah ada faktor umpan balik (*feedback*).

c. Komunikasi transaksional

Konsep dasar komunikasi transaksional merupakan pengembangan dari komunikasi sebagai proses interaksi.

2.3.2. Komunikasi terapeutik

Menurut Stuart & Sundeen (1998), dalam Yosi marin marpaung (2022), dikatakan bahwa komunikasi terapeutik adalah cara untuk membina hubungan yang terapeutik yang diperlukan untuk pertukaran informasi, perasaan dan pikiran untuk membentuk keintiman yang terapeutik. Dari fundamental of nursing, dikatakan komunikasi terapeutik adalah kumpulan Teknik yang mengutamakan kesejahteraan fisik, mental, dan emosional pasien. Perawat memberi dukungan dan informasi kepada pasien sambil mempertahankan tingkat jarak professional dan objektivitas.

Menurut Hanafi (2022), sangat penting untuk dokter dan perawat memiliki keterampilan terapeutik komunikatif agar berhasil menerapkan proses komunikatif serta untuk memenuhi standar perawatan kesehatan bagi pasien. Melalui komunikasi terapeutik dokter- perawat harus menjalin hubungan,

mengidentifikasi kekhawatiran dan kebutuhan pasien, memperkirakan persepsi, termasuk tindakan terperinci (perilaku- pasien). Komunikasi terapeutik mengacu pada proses dimana perawat secara sadar mempengaruhi pasien atau membantu untuk pemahaman yang lebih baik melalui komunikasi verbal atau nonverbal

2.3.3. Tujuan komunikasi terapeutik

Menurut Anjaswarni (2019), secara umum tujuan komunikasi yang relevan dapat dilakukan oleh perawat yaitu:

1. Menyampaikan ide/informasi/ berita, komunikasi yang dilakukan perawat kepada klien untuk menjelaskan kondisi klien setelah pengkajian, menyampaikan diagnosis keperawatan yang ditegakkan.
2. Mempengaruhi orang lain, komunikasi yang dilakukan perawat kepada klien saat memberikan motivasi untuk mempertahankan kesehatan serta melakukan budaya hidup sehat melalui pengaturan pola makan dan olahraga dengan teratur.
3. Mengubah perilaku orang lain, komunikasi perawat pada saat mengubah keyakinan dan perilaku klien yang mendukung kesehatan dari keyakinan dan perilaku yang tidak baik bagi kesehatan
4. Memberikan pendidikan, komunikasi dilakukan perawat saat memberikan Pendidikan atau penyuluhan kesehatan kepada pasien tentang pencegahan penularan penyakit, memberikan Pendidikan tentang pertolongan di rumah pada anggota keluarga yang sakit demam berdarah, dan lain-lain yang tujuannya meningkatkan pengetahuan agar lebih baik dari sebelumnya.
5. Memahami (ide) orang lain

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

2.3.4. Manfaat komunikasi terapeutik

Menurut Suryani dalam Djoar (2021), manfaat komunikasi terapeutik adalah:

1. Merupakan salah satu bagian penting dalam proses untuk menjalin kerja sama antara petugas kesehatan dan klien/pasien yang sedang dirawat berdasarkan hubungan antara petugas sebagai suatu profesi klien/pasiennya.
2. Sebagai salah satu metode untuk mengkaji data yang diperlukan sebagai upaya untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang sedang dialami klien/pasien serta mengevaluasi berbagai tindakan yang sudah diberikan kepada klien/pasien.

2.3.5. Jenis- jenis komunikasi terapeutik

1. Komunikasi verbal meliputi: Waktu dan lingkungan fisik, social, emosional dan budaya.
2. Komunikasi nonverbal meliputi: Bahasa tubuh, isi mata, ekspresi wajah, nada suara, pikiran, kebutuhan, atau perasaan pasien terutama secara tidak sadar (Wibowo Hanafi, 2022).

2.3.6. Teknik komunikasi terapeutik

1. Mengajukan pertanyaan yang relevan, mengajukan pertanyaan satu persatu untuk mengeksplorasi topik sebelum melanjutkan.

2. Menyediakan informasi, berikan informasi yang perlu diketahui pasien.
3. Paraphrase, menyatakan kembali pesan pasien sehingga pasien tahu bahwa perawat mendengarkan.
4. Mengklarifikasi, menilai apakah pasien memahami informasi yang diberikan perawat.
5. Meringkas, membawa rasa penutup untuk percakapan.
6. Mengungkapkan diri, cara untuk menunjukkan kepada pasien bahwa informasi tersebut dipahami dan menunjukkan rasa hormat kepada pasien.
7. Menghadapi, membantu pasien menyadari ketidak konsistennya dalam perasaan, sikap, atau keyakinan

a. Fase orientasi

Dimana perawat memperkenalkan dirinya kepada pasien dan menjelaskan tujuan wawancara. Perawat menjelaskan mengapa data di kumpulkan, perawat perlu memahami kebutuhan pasien, kepercayaan dan kerahasiaan harus di sampaikan

b. Fase Kerja

Dimana perawat mengajukan pertanyaan untuk memperoleh data, untuk bertujuan mengembangkan rencana asuhan keperawatan. Pada fase ini perawat menggunakan strategi seperti: diam, mendengarkan, paraphrase, klarifikasi, dll.

c. Fase Terminasi

Dimana pasien perlu mengetahui bahwa wawancara dokter maupun perawat teraapeutik, hubungan dokter/perawat- pasien harus mengikuti

aturan standar profesi yang diperlukan untuk perawatan yang akan dilakukan (Wibowo Hanafi, 2022).

2.3.7. Prinsip komunikasi terapeutik

Menurut Muthit dan Siyoto (2018), prinsip komunikasi terapeutik adalah:

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 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 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 menunjukan dan menyakinkan orang lain tentang kesehatan, dengan mempertahankan suatu keadaan sehat secara fisik, mental, spiritual maupun gaya hidup.
12. Menyarankan untuk mengekspresikan perasaan bila dianggap mengganggu.

2.3.8. Fase komunikasi terapeutik

Menurut Lalongkoe (2019) dalam Djoar et al (2021), komunikasi terapeutik mempunyai beberapa tahap yang harus dilakukan oleh perawat agar tercipta hubungan terapeutik yang baik. Berikut adalah fase-fase komunikasi terapeutik tersebut:

1. Fase pra-interaksi

Menurut Abdul et al (2009) dalam Nurwidiyanti et al (2023), tahap pra-interaksi dimana perawat terlebih dahulu menggali kemampuan yang dimiliki sebelum kontak/ berhubungan dengan pasien. Fase pra-interaksi adalah tahap awal komunikasi terapeutik dimulai dari masa sebelum memulai hubungan dengan pasien sampai membuat rencana tertulis yang akan diimplementasikan ketika bertemu dengan pasien. Tenaga kesehatan mengumpulkan data tentang pasien, mengekspresikan perasaan, fantasi, dan ketakutan diri pasien dan membuat rencana pertemuan dengan pasien.

2. Fase kerja

Menurut Darmawan (2009), dalam Nurwidiyanti et al (2023), menyatakan bahawa terdapat hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan klien dalam mendapatkan pelayanan keperawatan. Fase kerja dalam tahapan inti dari komunikasi terapeutik. Pada tahap ini perawat bersama pasien mengatasi masalah yang berada pada pasien. Perawat dan pasien dieksplorasi stresor dan 33 mendorong perkembangan kesadaran diri dengan persepsi, perasaan, dan perilaku pasien. Tahap ini berkaitan dengan pelaksanaan rencana asuhan yang telah ditetapkan

3. Fase terminasi

Menurut Setia dan Rohani (2013), dalam Nurwidiyanti et al (2023), Terminasi adalah tahap akhir dari setiap pertemuan anatar perawat dan pasien. Terminasi dibagi menjadi dua, yaitu terminasi sementara yang meliputi menanyakan perasaan setakah dilakukan tindakan, tindakan lanjut, dan kontrak pertemuan selanjutnya. Terminasi kedua adalah terminasi akhir meliputi menanyakan perasaan pasien tindak lanjut, dan salam perpisahan.

2.3.9. Karakteristik komunikasi terapeutik

Menurut Roger (2006), dalam Rachmalia et al (2021), terdapat tiga hal mendasar yang memberikan ciri-ciri komunikasi terapeutik yaitu:

1. Keikhlasan

Perawat dapat menunjukkan rasa ikhlasnya dan mempunyai kesadaran mengenai sikap yang dimiliki terhadap klien sehingga mampu mengomunikasikannya secara tepat.

2. Empati

Empati merupakan perasaan pemahan dan penerimaan yang dimiliki perawat terhadap perasaan yang dialami klien dan kemampuan merasakan “dunia pribadi klien”. Empati juga merupakan perasaan jujur, sensitive, dan tidak dibuat-buat (objektif) berdasarkan atas apa yang dialami orang lain.

3. Kehangatan

Menunjukkan rasa penerimaan perawat terhadap klien melalui suasana yang hangat, permisif, dan tanpa adanya ancaman sehingga klien dapat mengekspresikan perasaan secara jelas.

4. Perhatian

Perhatian adalah bentuk penghargaan positif terhadap orang lain dan merupakan dasar untuk hubungan yang membantu

5. Autonomi dan mutualitas

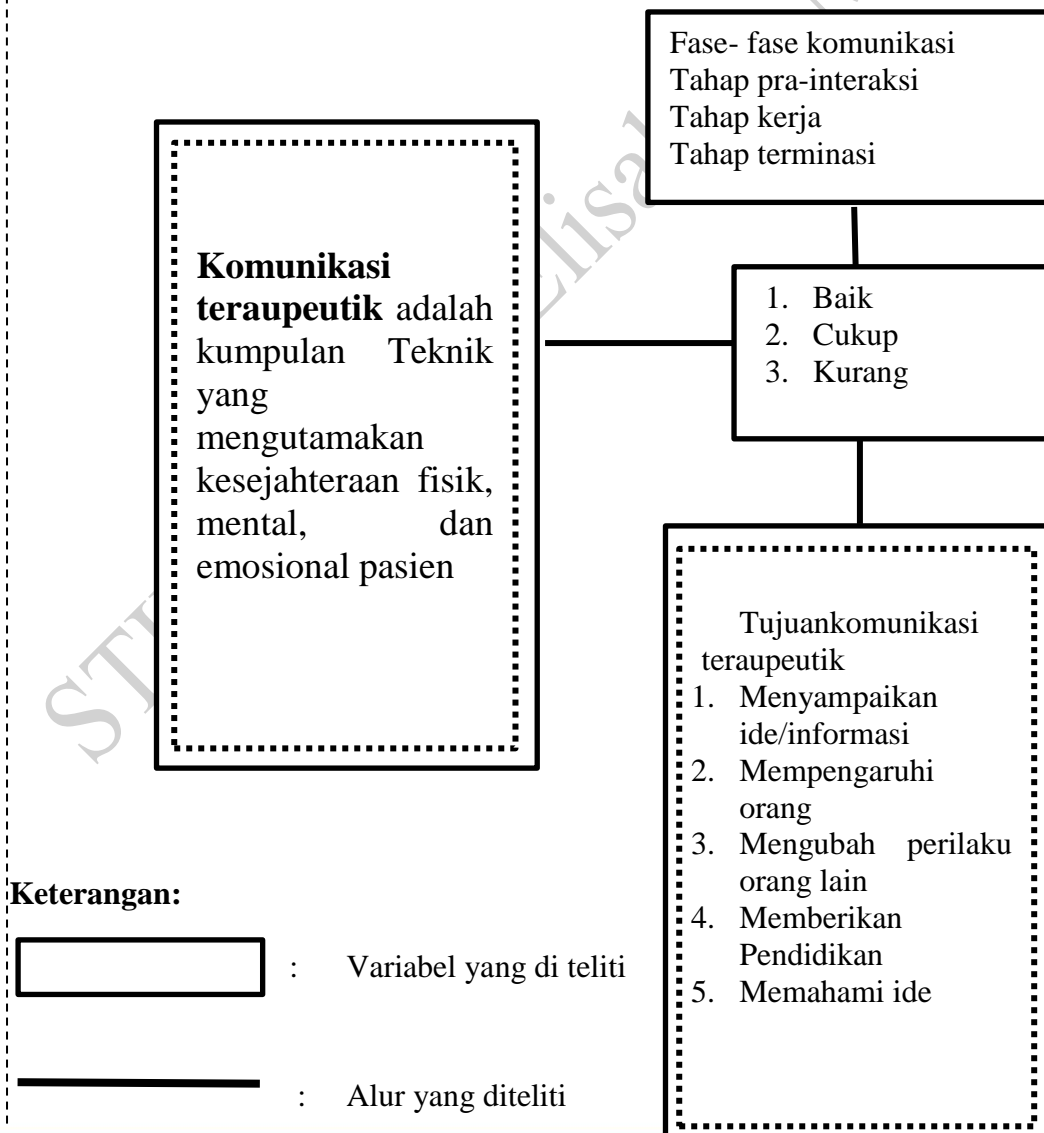
Autonomi adalah kemampuan untuk mengontrol diri. Mutualitas meliputi perasaan untuk berbagi dengan sesama.

BAB 3 KERANGKA TEORI DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Konsep penelitian adalah penjelasan mengenai hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Konsep tidak dapat berdiri sendiri dikarenakan memiliki hubungan dengan yang lainnya (Nursalam, 2015).

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Komunikasi Teraupeutik Perawat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



3.2. Hipotesis Penelitian

Menurut Nursalam (2015), hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan , analisis, dan interpretasi data.

Dalam skripsi ini tidak ada hipotesis karena penelitian ini hanya melihat Gambaran komunikasi terapeutik perawat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Menurut Creswell (2014), rancangan penelitian adalah keseluruhan rencana untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan yang sedang dipelajari dan untuk menangani berbagai tantangan terhadap bukti penelitian yang layak. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, rancangan cross sectional dipilih karena pengukuran variabel independent diukur dalam satu waktu (Beck & Polit, 2012).

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan memberi suatu nama, situasi atau fenomena dalam memberikan ide baru. Jenis rancangan penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yang bertujuan mengetahui “gambaran komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian (Beck & Polit, 2012). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Populasi dalam penelitian adalah pasien rawat inap di RSE pada Januari- desember dengan jumlah 7.772 pada tahun 2022.

4.2.2. Sampel

Menurut Beck & Polit (2012), sampel merupakan bagian dari populasi yang di teliti. Sampel adalah bagian dari populasi yang terjangkau yang di pergunakan sebagai subjek penelitian. Teknik yang digunakan untuk menemukan sampel dalam proposal ini adalah dengan *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel memilih suatu sampel dari suatu populasi sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan penulis sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang diketahui sebelumnya.

Perhitungan untuk menentukan sampel yang digunakan penulis adalah rumus Vincent:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P(1 - P)}{N \cdot G^2 + Z^2 \cdot P(1 - P)}$$

$$n = \frac{7772 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}{7772 \cdot 0,2^2 + 1,96 \cdot 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{7772 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{7772 \cdot 0,01 + 3,8416 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{7.464,2288}{77,72 + 0,9604}$$

$$n = \frac{7.464,2288}{78,6804}$$

$$n = 94,867702756976$$

$$n = 94 \text{ Sampel}$$

Keterangan:

n = besar sampel

N = besar populasi

Z = nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1, 96)

P = proporsi populasi (0,5)

G = derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan (0,1)

Jadi sampel yang akan diteliti dalam proposal ini adalah sejumlah 94 orang

Jumlah responden dalam proposal ini adalah 94 responden. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling dengan kriteria inklusi komunikasi terapeutik yaitu:

1. Pasien yang dirawat 1-3 hari
2. Usia responden >18 tahun
3. Pasien BPJS

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1. Variabel penelitian

Menurut Beck & Polit (2012), variabel penelitian adalah suatu hal yang bervariasi atau karakteristik yang memberikan nilai yang berbeda terhadap suatu objek, manusia dan orang lain.

4.3.2. Definisi operasional

Menurut Beck & Polit (2012), definisi operasional menentukan bagaimana variabel akan diukur. Definisi operasional dan suatu konsep menentukan apa yang harus dilakukan oleh peneliti untuk mengukur konsep dan mengumpulkan informasi yang diperlukan.

Table 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Komunikasi Teraeutik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Variable	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Komunikasi Terauetik Perawat	Komunikasi teraupetik ialah upaya komunikasi antara perawat dan pasien dalam menjalin hubungan saling percaya selama proses perawatan, pengobatan dan penyembuhan penyakit yang dialami oleh pasien selama di rumah sakit.	1. Fase pra-interaksi	Kuesioner 9 pernyataan	ordinal	Tahap pra-interaksi 1. Baik (27-36) 2. Cukup (18-26) 3. Kurang (9-17)
		2. Fase kerja	7 pernyataan		Tahap Kerja 1. Baik (21-28) 2. Cukup (14-20) 3. Kurang (7-13)
		3. Fase terminasi	4 pernyataan		Tahap Terminasi 1. Baik (12-16) 2. Cukup (8-11) 3. Kurang (4-7)

4.4. Instrumen Penelitian

Menurut Beck & Polit (2012), instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket berupa kuesioner yang berisi mengenai masalah atau tema yang sedang diteliti sehingga menampakkan pengaruh atau hubungan dalam penelitian tersebut dan skala. Instrumen dalam penelitian ini terdiri dari yaitu instrument komunikasi terapeutik yang dijelaskan di bawah ini:

Komunikasi terapeutik

Menurut Felina (2020), instrumen untuk mengukur komunikasi terapeutik menggunakan kuesioner pada tahap pra-interaksi terdiri dari 9 pernyataan dengan skala likert dengan pilihan 1. Tidak pernah, 2. Kadang-kadang, 3. Sering, 4. Selalu

$$p = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$= \frac{(9 \times 4) - (9 \times 1)}{3}$$

$$= \frac{36 - 9}{3}$$

$$= \frac{27}{3}$$

$$= 9$$

Dikelompokkan menjadi 3 kategori yakni

1. Baik (27-36)
2. Cukup (18-26)
3. Kurang (9-17)

Kuesioner pada tahap kerja terdiri dari 7 pernyataan dengan skala likert dengan pilihan 1. Tidak pernah, 2. Kadang-kadang, 3. Sering, 4. Selalu

Rentang Kelas Komunikasi Tahap Kerja

$$p = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$= \frac{(7 \times 4) - (7 \times 1)}{3}$$

$$= \frac{28 - 7}{3}$$

$$\begin{aligned} & 3 \\ & = \frac{21}{3} \\ & = 7 \end{aligned}$$

Dikelompokkan menjadi 3 kategori yakni

1. Baik (21-28)
2. Cukup (14-20)
3. Kurang (7-13)

Kuesioner pada tahap terminasi terdiri dari 4 pernyataan dengan skala likert dengan pilihan 1. Tidak pernah, 2. Kadang-kadang, 3. Sering, 4. Selalu.

Rentang Kelas Komunikasi Tahap Terminas

$$p = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$= \frac{(4 \times 4) - (4 \times 1)}{3}$$

$$= \frac{16 - 4}{3}$$

$$= \frac{12}{3}$$

$$= 4$$

Dikelompokkan menjadi 3 kategori yakni;

1. Baik (12-16)
2. Cukup (8-11)
3. Kurang (4-7)

4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi penelitian

Penulis melakukan penelitian di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan. Alasan memilih Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menjadi tempat penelitian dikarenakan rumah sakit tersebut memenuhi sasaran penelitian dan merupakan lahan praktek peneliti selama kuliah di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4.5.2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dihitung mulai dari pengajuan judul sampai selesai pelaksanaan penelitian. Penelitian ini telah dilaksanakan mulai dari tanggal 10 April-30 April 2023.

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1. Prosedur pengambilan data

Menurut Grove (2014), pengambilan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan data untuk suatu penelitian. Langkah-langkah actual untuk mengumpulkan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian.

Pengambilan data yang digunakan dalam skripsi ini diperoleh dari:

1. Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari subjek penelitian melalui pembagian kuesioner kepada responden.
2. Data sekunder, yaitu data yang didapat dari data rekam medis yang menyatakan bahwa responden tersebut adalah pasien.

4.6.2. Teknik pengumpulan data

Penulis mengumpulkan data setelah mendapatkan izin tertulis dari STIKes Santa Elisabeth Medan. Kemudian penulis meminta izin kepada direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan untuk melakukan pengumpulan data di rumah sakit selanjutnya, penulis memberikan informed consent pada responden sebagai tanda persetujuan keikutsertaan kemudian penulis memberikan kuesioner pada pasien yang berisi pertanyaan terkait dengan materi komunikasi terapeutik perawat. Saat pengisian kuesioner penulis mendampingi responden, apabila ada pernyataan yang tidak jelas penulis dapat menjelaskan kepada responden. Kemudian penulis mengumpulkan kuesioner kembali.

Dalam pengumpulan data skripsi ini, penulis izin terlebih dahulu kepada calon responden apakah calon responden tersebut bersedia untuk menjadi responden, jika calon responden tersebut bersedia maka penulis terlebih dahulu memberikan informed consent kepada calon responden bahwa calon responden tersebut menyetujui untuk menjadi responden, dan penulis memberikan kuesioner kepada responden dan memberitahukan kepada responden apa saja yang akan diisi dalam kuesioner tersebut, penulis memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner selama ± 5 menit untuk mencegah perubahan jawaban dari responden. Apabila ada permohonan khusus terkait waktu pengisian kuesioner maka penulis tetap secara terbuka memberikan kesempatan bagi responden, setelah responden selesai untuk pengisian kuesioner tersebut maka penulis mengucapkan terimakasih kepada responden atas waktu yang telah diberikan responden dalam pengisian kuesioner tersebut.

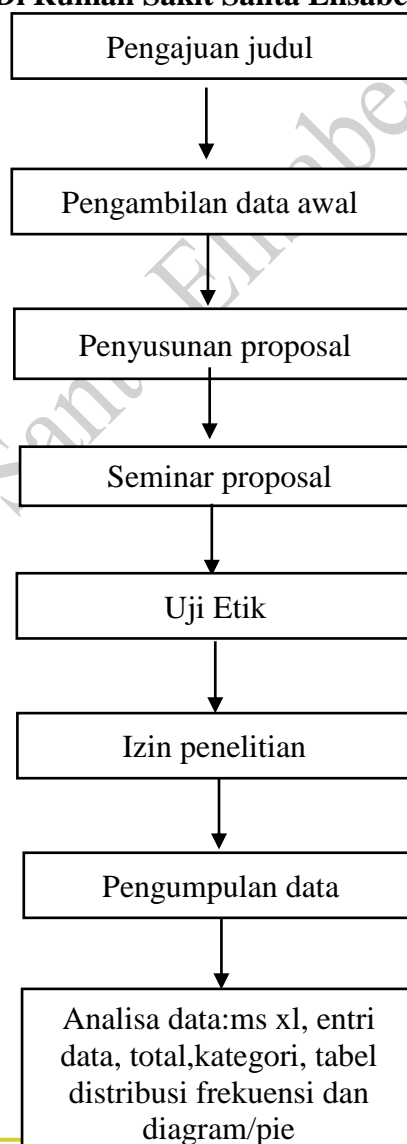
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas

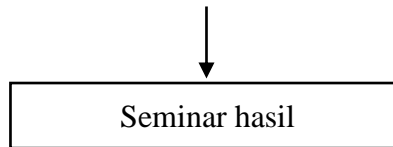
Prinsip validasi adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrument dalam mengumpulkan data. Instrument harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Misalnya bila kita akan mengukur tinggi badan balita maka tidak mungkin kita mengukurnya dengan timbangan dacin. Jadi validasi disini pertama lebih menekankan pada alat pengukur/pengamatan (Nursalam, 2020). Jadi instrument yang valid dan reliabel untuk uji validitasnya dilakukan uji pearson product momen. Jika nilai r hitung $>$ tabel maka dinyatakan valid dengan taraf signifikan $\alpha = 5\%$. Dalam penelitian ini, penulis tidak melakukan uji validitas dan reabilitas dikarenakan kuesioner diadopsi dari penelitian sebelumnya oleh peneliti Felina (2020) dimana uji validnya (r hasil $>$ 0,374.

Uji reabilitas merupakan kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaaan. Perlu diperhatikan bahwa reliable belum tentu akurat. Uji reabilitas dilakukan setelah uji validitas, hanya item yang valid saja yang dilibatkan dalam uji reabilitas. Uji reabilitas merupakan upaya untuk menstabilkan dan melihat adakah konsistensi responden dalam menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan konstuksi dimensi ini bisa berupa kuesioner (Nursalam, 2020). Di penelitian ini penulis tidak melakukan uji reabilitas karena kuesioner di adopsi dari peneliti sebelumnya oleh peneliti Felina, (2020) dimana uji reabilitas dukungan keluarga bernilai *croanbach's alpha* 0,885.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Komunikasi Teraeutik Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023





4.8. Analisis Data

Analisis data merupakan bagian penting dalam mencapai tujuan penelitian, yaitu menjawab pertanyaan penulis tentang fenomena tersebut. Analisa data ini berfungsi untuk mengurangi, mengatur, dan memberi makna pada data. Teknik statistika adalah prosedur Analisa yang digunakan untuk memeriksa, mengurangi, dan memberikan makna pada data numerik yang dikumpulkan dalam sebuah penelitian (Nursalam, 2015).

Setelah semua data terkumpul, penulis akan memeriksa apakah semua daftar pernyataan telah di isi. Kemudian penulis melakukan:

1. *Editing*

Editing yaitu penulis mengecek kelengkapan jawaban dari responden pada kuesioner yang telah didapat agar dapat mengolah data yang relevan dengan komputerisasi. Dalam penelitian ini penulis melakukan pengecekan kelengkapan jawaban dari responden meliputi data demografi dan kelengkapan lembar kuesioner

2. *Coding*

Coding yaitu Merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel penelitian sebagai kode penelitian dengan komputerisasi. Dalam penelitian ini penulis melakukan pengkodean data demografi (umur, jenis kelamin, suku, agama, Pendidikan terakhir) dan lembar kuesioner

3. *Scoring*

Scoring yaitu kegiatan pemberian kode number (angka) pada data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan komputer.

4. *Tabulating*

Tabulating yaitu memasukan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel dan melihat presentasi jawaban dengan menggunakan komputerisasi untuk pengolahan datanya. Dalam penelitian ini penulis melakukan tabulating untuk melihat frekuensi dan presentasi dari hasil penelitian , kemudian membuatnya dalam bentuk tabel maupun diagram.

5. *Analisis*

Analisa dalam penelitian ini menggunakan manual (*Microsoft Excel 2021*) untuk mendeskripsikan variabel dalam penelitian. Pertama penulis melakukan pengentrian data di Microsoft Excel 2021 sesuai dengan kode yang telah ditentukan sebelumnya meliputi data demografi, lembar kuesioner komunikasi terapeutik perawat. Kedua penulis menghitung skor dari lembar kuesioner dan menentukan kategori sesuai dengan ketentuan lembar kuesioner. Ketiga, penulis melakukan tabulating data, memasukan

data kedalam tabel distribusi dan presentasi menentukan data baik, cukup, kurang, kemudian membuat data kedalam diagram pie meliputi presentasi.

4.9. Etika Penelitian

Ketika manusia digunakan sebagai peserta studi, diperhatikan harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etika adalah system nilai normal yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukuman dan social kepada peserta studi. Tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis *beneficence* (berbuat baik), *respect for human dignity* (menghormati martabat manusia) dan *justice* (keadilan) (Beck & Polit, 2012).

Peneliti mendapatkan izin penelitian dari dosen pembimbing, peneliti akan melaksanakan pengumpulan data penelitian. Ada pelaksanaan, calon responden diberikan penjelasan tentang informasi dan penelitian yang akan dilakukan apabila calon responden menyetujui maka peneliti memberikan lembar *informed consent*. Jika responden menolak maka peneliti akan tetap menghormati haknya. Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden akan dijamin oleh peneliti.

Berikut prinsip – prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan dan masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Respect for person*

Penelitian yang dilakukan yang melibatkan responden di dalam proses penelitian harus menghormati martabat responden sebagai manusia.

Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihannya sendiri. Apapun pilihan yang diambil responden tersebut harus senantiasa dihormati dan tetap diberikan keamanan terhadap kerugian pada responden yang memiliki kekurangan otonomi. Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat responden yaitu penulis mempersiapkan persetujuan subjek (*Informed Consent*).

2. *Beneficience & maleficience*

Penelitian yang dilakukan harus mengandung kebaikan atau bermanfaat dan tidak merugikan responden penelitian. Secara tidak langsung penelitian ini akan meningkatkan komunikasi interpersonal responden.

3. *Justice*

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian harus diperlakukan secara adil dan penulis harus mampu memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. Semua responden harus diberikan perlakuan yang sama sesuai dengan prosedur penelitian.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Responden harus diperlakukan secara adil dalam hal beban dan manfaat dari partisipasi dalam penelitian. Penulis harus mampu memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. Semua responden diberikan perlakuan pada semua prosedur penelitian.

Sebelum melakukan pengumpulan data, penulis akan mengurus uji layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth

Medan. Penulis juga melindungi responden dengan memperhatikan aspek-aspek etik yaitu:

- a. *Self determination*, responden diberikan kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela dan mengundurkan diri selama proses penulisan tanpa dikenakan sanksi apapun.
- b. *Privacy*, merahasiakan informasi-informasi yang didapat dari responden, segala umur yang mengindikasikan identitas subjek dijaga dan informasi tersebut hanya untuk kepentingan penelitian.
- c. *Informed consent*, seluruh responden bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian, setelah penulis menjelaskan tujuan, manfaat dan harapan penulis terhadap responden.

Penelitian ini sudah melakukan uji layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat NO. 054/KEPK-SE/PE-DT/III/2023.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Rumah Sakit yang memiliki kriteria tipe B Paripurna Bintang Lima berlokasi di JL. Haji Misbah No.7 Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didirikan oleh Suster Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan sejak tahun 1931 dengan visi yaitu “Menjadi kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan sesuai dengan tuntutan zaman”. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Motto” Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:30)”.

Banyak fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan baik secara medis maupun perawatan ruang rawat inap (ruang perawatan internis, bedah, *perinatology*, dan *intensive*), poli klinik, IGD, OK (Kamar Operasi), ruang *intensive care* (ICU), *intensive cardio care unit* (ICCU), *neonatal intensive care unit* (NICU). Kemoterapi, hemodialisa, dan sarana radiologi, fisioterapi, laboratorium, dan farmasi, rawat inap adalah suatu prosedur dimana pasien diterima dan dirawat dalam satu ruangan terkait pengobatan yang hendak dijalannya dalam proses penyembuhan dan rehabilitas. Rawat jalan adalah suatu tindakan individu mengunjungi suatu insitusi terkait dalam upaya untuk mencari pengobatan yang dapat diselesaikan dalam tempo waktu beberapa jam.

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Data demografi responden

Tabel 5.2 Distirbusi Responden Berdasarkan Data Demografi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

No	Karakteristik	f	%
1	Umur		
	17-25	12	13
	26-35	8	8
	36-45	13	14
	46-55	13	14
	56-65	15	16
	>65	33	35
	total	94	100.0
2	Jenis Kelamin		
	Perempuan	41	44
	Laki-laki	53	56
	Total	94	100.0
3	Agama		
	Katolik	11	12
	Protestan	69	73
	Islam	12	13
	Buddha	1	1
	Hindu	1	1
	Total	94	100.0
4	Suku		
	Toba	48	51
	Karo	24	26
	Simalungun	2	2
	Minang	3	3
	Mandailing	3	3
	Nias	6	7
	Jawa	6	6
	India	1	1
	China	1	1
	Total	94	100.0
5	Pendidikan		
	Tidak sekolah	1	1
	SD	7	7
	SMP	12	13
	SMA	43	46
	Perguruan Tinggi	31	33
	Total	94	100.0

table 5.2 menunjukan bahwa dari 94 responden mayoritas berusia

61-70 tahun sebanyak 22 responden (33%) dan minoritas berusia 21-30 tahun

sebanyak 5 responden (5%). Responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki

sebanyak 53 responden (56%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 responden (44%). Agama responden mayoritas Protestan sebanyak 69 responden (73%), dan minoritas memiliki agama Budha dan Hindu sebanyak 1 responden (1%), suku responden mayoritas suku Toba sebanyak 48 responden (51%), dan minoritas suku responden adalah China dan India sebanyak 1 (1%). Dan Pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 43 (46%) dan minoritas berpendidikan Tidak Sekolah sebanyak 1 (1%).

5.2.2. Komunikasi tahap pra-interaksi

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Pra-Interaksi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Berdasarkan	Komunikasi terapeutik perawat tahap pra-interaksi/perkenalan	(f)	(%)
tabel 5.3	Baik	82	87
	Cukup	9	10
	Kurang	3	3
	Total	94	100.0

menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik tahap pra-interaksi di rumah sakit santa Elisabeth medan tahun 2023 didapatkan sebagian besar baik 82 responden (87%) dan sebagian kecil kurang 3 responden (3%) dari 94 responden.

5.2.3. Komunikasi terapeuta perawat tahap kerja

Table 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Kerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

B	Komunikasi terapeuta perawat tahap kerja	(f)	(%)
	Baik	85	90
	Cukup	7	8
	Kurang	2	2
	Total	94	100.0

erdasarkan tabel 5.4 komunikasi terapeutik perawat tahap kerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 didapatkan sebagian besar baik 84 responden (89%) dan sebagian kecil kurang 2 responden (2%) dari 94 responden.

5.2.4. Komunikasi terapeutik perawat tahap terminasi

Table 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Terminasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023

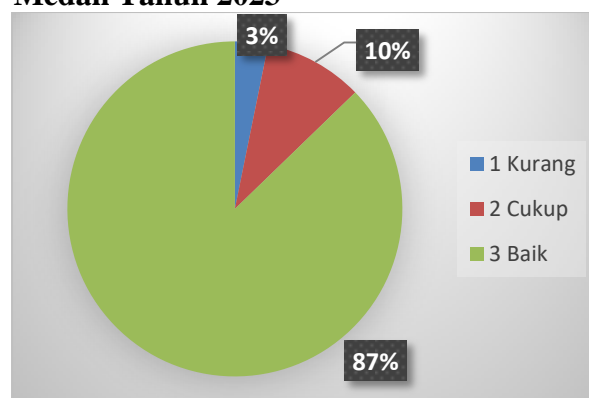
Komunikasi terapeutik perawat tahap terminasi	(f)	(%)
Baik	21	22
Cukup	61	65
Kurang	12	13
Total	94	100.0

Berdasarkan tabel 5.5 distribusi responden berdasarkan komunikasi terapeutik perawat tahap terminasi di rumah sakit santa Elisabeth medan tahun 2023 di dapatkan sebagian besar cukup 61 responden (65%) dan sebagian kecil sangat kurang 12 responden (13%) dari 94 responden.

5.3. Pembahasan

5.3.1. Gambaran komunikasi terapeutik perawat tahap pra-interaksi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Pra Interaksi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



Berdasarkan diagram 5.1 menunjukkan bahwa dari 94 responden komunikasi terapeutik perawat tahap pra-interaksi mayoritas sangat baik yaitu sebanyak 82 responden (87%) dan minoritas komunikasi terapeutik perawat tahap pra-interaksi cukup sebanyak 3 responden (3%).

Asumsi peneliti dalam tahap pra interaksi baik, dimana perawat menghargai klien setiap berkomunikasi dan memahami saat klien memberitahukan apa yang dikeluhkan. Dimana perawat selalu menanyakan keluhan yang dirasakan klien pada saat ronde keperawatan.

Tahap pra interaksi tidak baik, dimana perawat jarang memperkenalkan dirinya karena perawat sudah menggunakan identitas diri pada seragam yang digunakannya sehingga pasien atau keluarga bisa langsung membaca identitas perawat.

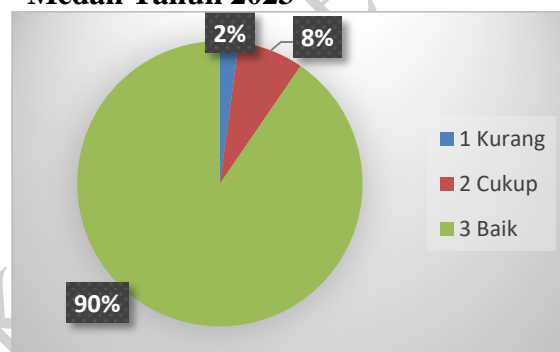
Menurut Kiki (2020), bahwa perawat dalam melaksanakan komunikasi terapeutik perlu mempersiapkan dirinya untuk bertemu dengan klien atau pasien. Apabila perawat telah dapat mempersiapkan dirinya dengan baik sebelum bertemu dengan pasien, maka perawat akan menyesuaikan cara yang paling tepat dalam menyampaikan komunikasi terapeutik kepada pasien, sehingga pasien dapat nyaman berkonsultasi dengan petugas/ perawat

Hal ini di dukung dari penelitian Purnamasari & Putri Utami (2020), mengatakan komunikasi terapeutik perawat tahap pra-interaksi baik, dimana perawat mampu membina hubungan saling percaya, menunjukkan sikap penerima dan komunikasi terbuka, yang dilakukan dengan memberikan salam terapeutik disertai mengulurkan tangan jabat tangan dan memperkenalkan diri pada pasien

Kesimpulan yang dapat di ambil peneliti bahwa dengan komunikasi terapeutik tahap pra-interaksi baik yakni dimana perawat perlu menjalin hubungan saling percaya dengan memperkenalkan diri kepada klien atau keluarga. Selain itu perawat selalu baik dan jelas sehingga apa yang disampaikan oleh perawat dapat di terima oleh klien. Dan pada saat klien memberitahukan keluhan, pertanyaan yang disampaikan klien dapat di dengar oleh perawat sehingga perawat langsung menangani apa yang dikeluhkan oleh klien tersebut, dan selalu menghargai setiap keluhan klien.

5.3.2. Gambaran komunikasi terapeutik perawat tahap kerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Kerja Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



Berdasarkan diagram 5.2 menunjukkan bahwa dari 94 responden komunikasi terapeutik perawat tahap kerja mayoritas baik yaitu sebanyak 85 responden (90%) dan minoritas komunikasi terapeutik perawat tahap kerja kurang sebanyak 2 responden (2%).

Asumsi peneliti komunikasi terapeutik tahap kerja baik, dikarenakan perawat memperlakukan pasien dengan hormat, sopan sewaktu berkomunikasi.

Perawat juga bersikap dan berpenampilan baik saat menyampaikan informasi kepada pasien atau keluarga, serta komunikasi yang disampaikan oleh perawat saat melakukan tindakan keperawatan dapat menimbulkan kepercayaan pasien.

Komunikasi terapeutik tahap kerja yang tidak baik dimana perawat kurang mendukung pasien Ketika pasien mengeluarkan pendapat.

Hal ini dukung oleh penelitian Jayani & Ruffaida (2020), mengatakan bahwa komunikasi terapeutik pada tahap kerja ini, responden yang puas dikarenakan sebagian besar responden mengatakan bahwa perawat sering menanyakan keluhan pasien, perawat serius mendengarkan keluhan pasien, perawat cepat menanggapi keluhan pasien dan perawat selalu fokus ketika melakukan tindakan keperawatan kepada pasien. sedangkan responden yang tidak puas dalam tahap fase kerja dikarenakan sebagian besar responden mengatakan bahwa perawat terkadang menggunakan bahasa yang sulit dimengerti oleh pasien.

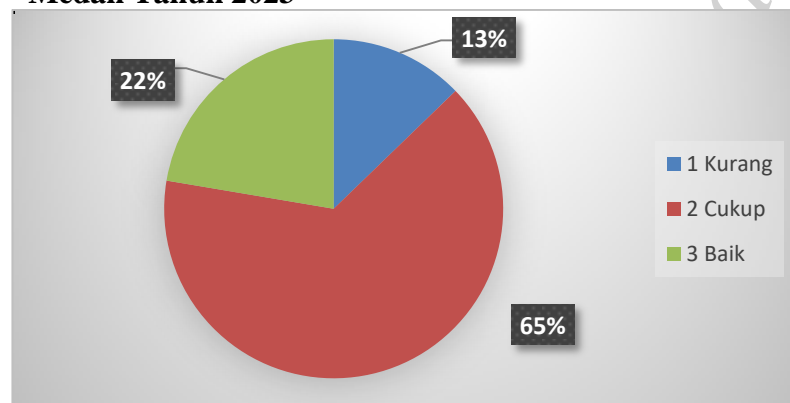
Menurut Purnamasari & Putri Utami (2020), pada fase kerja perawat dituntut untuk mempunyai kepekaan dan tingkat analisi yang tinggi terhadap adanya perubahan dalam respon verbal maupun nonverbal pasien. Puncak kemampuan komunikasi terapeutik yang baik akan sangat berpengaruh pada fase ini dikarenakan pasien mulai menerima informasi-informasi yang diberikan padanya tentang penyembuhannya, mengajukan pertanyaan-pertanyaan pada perawat, dan mendengarkan penjelasan-penjelasan dari perawat dan sebagainya.

Kesimpulan komunikasi terapeutik tahap kerja dimana perlu memberikan informasi kepada pasien atau keluarga dalam melakukan tindakan keperawatan,

Kemampuan komunikasi perawat dapat meningkatkan kepercayaan pasien atau keluarga.

5.3.3. Gambaran data demografi responden berdasarkan komunikasi terapeutik perawat tahap terminasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Diagram 5.3. Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Terminasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



Berdasarkan diagram 5.3 menunjukkan bahwa dari 94 responden komunikasi terapeutik perawat tahap terminasi mayoritas cukup yaitu sebanyak 61 responden (65%) dan minoritas komunikasi terapeutik perawat tahap terminasi kurang sebanyak 12 responden (13%).

Asumsi peneliti perawat harus mengkomunikasikan tindakan apa yang sudah dilakukan dan mengevaluasikan kembali keadaan pasien setelah dilakukannya tindakan keperawatan, dan mengontrak kembali pertemuan selanjutnya agar tindakan keperawatan dan asuhan keperawatan berjalan dengan baik dan perawat memberikan salam perpisahan kepada pasien sebelum meninggalkan ruangan pasien agar pasien tidak akan merasa kehilangan lagi bahwa nanti ada pemeriksaan lanjutan

Asumsi peneliti di dukung Putra (2020), pada fase terminasi perawat harus berkomunikasi dengan terbuka menjelaskan hasil akhir yang sudah dilakukan oleh perawat dan memberikan salam perpisahan dengan komunikasi yang baik, agar pasien tidak akan merasa kehilangan lagi bahwa nanti ada pemeriksaan lanjutan

Asumsi peneliti di dukung oleh Jayani & Ruffaida (2020), mengatakan pada pelaksanaan fase terminasi, responden yang puas dikarenakan sebagian besar mengatakan bahwa perawat sering menanyakan perasaan pasien dan perawat sering menawarkan bantu kepada pasien. Sedangkan responden yang tidak puas terhadap pelaksanaan fase terminasi dikarenakan sebagian besar responden mengatakan bahwa perawat tidak pernah memberitahukan rencana tindakan.

komunikasi terapeutik tahap terminasi sangat penting dalam asuhan keperawatan, pada tahap ini perawat mengevaluasi dan menentukan tindakan apa yang akan dilakukan kembalikan kepada pasien. Pada saat penyampaian pesan kepada pasien terkadang perawat menyampaikan dengan menggunakan bahasa medis. Sehingga pasien yang menerima pesan tersebut kurang paham atau sama sekali tidak mengerti dengan pesan yang disampaikan oleh perawat. sebaiknya pada saat menyampaikan pesan atau kondisi tentang pasien dengan bahasa yang sederhana atau dengan bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat awam. Maka pada akhirnya pasien dapat mengerti dan komunikasi pada tahap terapeutik dapat berjalan dengan baik.

Asumsi peneliti di dukung Stuart G.W (1998) dalam Mellida et al (2022), mengatakan perawat harus memperhatikan kata-kata yang disampaikan selama

proses komunikasi, tidak semua pasien mengerti dan paham terhadap kosakata yang disampaikan oleh perawat. Pasien terkadang bingung dan tidak mengerti informasi yang disampaikan perawat, oleh karena itu perawat harus menggunakan bahasa yang sesuai dan bahasa yang dimengerti oleh pasien untuk mengurangi kesalahpahaman antara pasien, keluarga pasien dan perawat.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel sebanyak 94 orang responden tentang gambaran komunikasi terapeutik perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 maka dapat disimpulkan:

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tahap pra-interaksi dengan kategori baik sebesar 87%.
2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tahap kerja dengan kategori baik sebesar 90%.
3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tahap terminasi kategori cukup sebesar 65% .

6.2. Saran

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan perlunya sosialisasi kembali Teknik komunikasi terapeutik kepada perawat khususnya pada tahap terminasi

2. Bagi perawat

Perlunya perawat memperkenalkan diri, dan kontrak pertemuan selanjutnya. Agar tetap mempertahankan pelaksanaan komunikasi terapeutik pada semua pasien bahwa perawat harus lebih mengingat memperkenalkan dirinya kepada pasien saat melakukan tindakan keperawatan dan membuat kontrak pertemuan selanjutnya kepada pasien sesudah melakukan tindakan keperawatan.

3. Bagi Insitusi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan dapat menambah informasi tambahan dan referensi yang berguna bagi mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan mengenai komunikasi terapeutik dan masukan referensi bagi mata kuliah komunikasi terapeutik

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya meneliti mengenai hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutaik perawat dengan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Adjunct, & Marniati. (2021). *komunikasi kesehatan berbasis teraapeutik* (I. Vidyafi, ed.). PT. RajaGravindo Persada. https://www.google.co.id/books/edition/Komunikasi_Kesehatan_Berbasis_Teraapeutik/07KAEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=komunikasi+kesehatan+berbasis+teraapeutik&pg=PA66&printsec=frontcover
- Ariyanti, S. (2022). Nurse's Therapeutic Communication Affects Patient Satisfaction and Motivation Level. *Journal of Complementary Nursing*, 1(3), 91–98. <https://doi.org/10.53801/jcn.v1i3.52>
- Azhari, M. F., Ariadi, H., & Paramitha, D. S. (n.d.). *Peran kredensialing dalam meningkatkan profesionalisme perawat*.
- Beck&Polit. (2012). *nursing reseach Generating And Assesing Evidnce For Nursing Practice* (7th ed). Lippincott William & wilkins.
- Dinar Maulani, E. S. (2022). Jurnal Penelitian Perawat Profesional. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(1), 153–158.
- Djoar, raditya kurniawan, Sinawang, gabriel wanda, Purwantini, D., & Djajanti, cicilia wahju. (2021). *komunikasi dalam tatanan kesehatan*.
- Djoar, rasitya kurniawan. (2021). *komunikasi dalam tatanan kesehatan* (P. Wahyuni (ed.)). Syiah Kuala University Press. https://www.google.co.id/books/edition/Komunikasi_Dalam_Tatanan_Kesehatan/KfhxEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=komunikasi+dalam+tatanan+kesehatan&pg=PA27&printsec=frontcover
- Guntur, A., Sari, D. happy aggia, Wahyudi, joko tri, Iswati, N., Martahsari, ni ketut putri, Shinthania, D., Asmaria, M., Azza, A., Yuderna, V., Suharto, A., & Widiarta, gede budi, eka riyanti. (2020). *aplikasi komunikasi teraapeutik dalam keperawatan berbasiis perilaku caring*.
- Hanafi, W. (2022). *komunikasi dalam keperawatan* (N. Sulung & R. M. Sahara, eds.). Pt.Global Eksekutif Teknologi. https://www.google.co.id/books/edition/Komunikasi_Dalam_Keperawatan/Gs6aEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=komunikasi+dalam+keperawatan&pg=PA63&printsec=frontcover
- James, Nelson, Ashwil, & Carrol. (2022). *Maternal- Child Nursing* (E. I. All

- (ed.); SIXTH EDIT). Permissions.
https://www.google.co.id/books/edition/Maternal_Child_Nursing_E_Book/_gtBEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Jayani, I., & Ruffaida, F. S. (2020). Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Istalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar. *Hasanuddin University Repository*, 8, 274–282.
- Khoir, M., Fauzi, A., & Holis, W. (2020). Therapeutic Communication Skills of Nurses in Hospital. *International Journal of Nursing and Health Services*, 3(2), 686–694. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v3i2.197>
- kiki denianti, rotua suriany simamora, D. N. F. . (n.d.). *komunikasi terapeutik dalam layanan keperawatan*. NEM.
- Kusnanto. (n.d.). *pengantar profesional & Praktik keperawatan profesional*.
- Mar, S. R. (2021). *dasar -ddasar komunikasi* (9th Ed (9780781765213)(BTC-L1037). (ed.)). Bhuana Ilmu Populer.
https://www.google.co.id/books/edition/Dasar_dasar_Komunikasi/MASPEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=dasar+dasar+komunikasi&printsec=frontcover
- Marpaung, Y. marin, & Zendrato, mey lona verawaty. (2022). *komunikasi dalam keperawat* (R. P. Susilowati (ed.); Ed. 1). CV Pena Persada.
https://www.google.co.id/books/edition/Komunikasi_Dalam_Keperawatan/w4aUEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=komunikasi+dalam+keperawatan&pg=PA1&printsec=frontcover
- Mellida, W., Mayasari, P., & Yullyzar. (2022). *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Fase Kerja di RSP* *USK*. 6(1), 65–70.
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2018). *aplikasi komunikasi teraueptik nursing & health* (R. I. Utami (ed.); Ed 1).
https://www.google.co.id/books/edition/Aplikasi_Komunikasi_Terapeutik_Nursing_H/FL9jDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=komunikasi+dalam+keperawatan&printsec=frontcover
- Murnir, M. (n.d.). *Monograf organizational citizenship behaviour terhadap kinerja perawat*.
<https://books.google.co.id/books?id=wiQIEAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (4th ed.). Jakarta. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- Nurwidiyanti, E., Devianto, A., & Haryanto, A. widagdo. (2023). komunikasi dalam keperawatan II. In A. H. Widagdo (Ed.), *komunikasi dalam keperawatan II, kediir* (Ed.1, p. kediri). IEMBAGA Chakra Brahmanda; Lentara.

- https://www.google.co.id/books/edition/Komunikasi_Dalam_Keperawatan_I_I/xaWnEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=komunikasi+dalam+keperawatan&pg=PR3&printsec=frontcover
- Purnamasari, N., & Putri Utami, D. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Kelas Ii Dan Iii Rsud Wonosari Yogyakarta the Correlation Between Nursing Therapeutic Communication With Patient Satisfaction in Patient Room of Class Ii and Iii in Wonosari. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 10(1).
- Rachmalia, Mayasari, P., Maria, I., & Fithria. (2021). *komunikasi terapeutik keperawatan* (F. H. Irawani (ed.)). https://www.google.co.id/books/edition/Komunikasi_Terapeutik_Keperawatan/LPugEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=komunikasi+terapeutik+keperawatan&pg=PA2&printsec=frontcover
- Ramli, Yessy, Aji, S. P., Hadawiah, Bidullah, R., Pangaribuan, R., Agustiawan, Gani, A., Yusriani, Aspar, H., Hidayah, N., & Hayati, Z. (2022). *komunikasi kesehatan* (Dr. Neila).
- Rosdahl, C. B., & Kowaiski, M. T. (2008). *Basic Nursing*. Lippincott William & wilkins. https://www.google.co.id/books/edition/_/x0x4PIjqiy0C?hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwi-kPrInfH9AhXlSGwGHc9ND6lQ8fIDegQIEhAE
- Septi Machelia Champaca. (2022). *Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Tamiang Layang*. Septi Machelia Champaca Nursery. 2(1), 20–26.
- Setyawan, febri endra budi, & Supriyanto, S. (2019). *manajemen rumah sakit*. Zifatama Jawara. https://books.google.co.id/books?id=pNqSDwAAQBAJ&pg=PA305&dq=IGD+adalah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahUKEwj_m5jHj4X8AhUBercAHffaANUQ6wF6BAGCEAU#v=onepage&q=IGD+adalah&f=false
- Suherman, A. (2020). *buku ajar teori-teori komunikasi*. Deepublish Publisher. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Teori_Teori_Komunikasi/dn_sDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Buku+Ajar+Teori+Teori+Komunikasi&Printsec=Frontcover
- Szoraya, Y. M. (2019). *Komunikasi Terapeutik Dokter Dan Paramedis Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rsup H Adam Malik Medan*. 1–23.
- Wulandari, R. A., Asmaningrum, N., & Ardiana, A. (2022). *Transcultural Communication Strategies in Nursing with Multicultural Clients in Hospital Settings : A Systematic Literature Review*. 91–106. <https://doi.org/10.17509/jpki.v8i2.47326>



STIKes Santa Elisabeth Medan

LAMPIRAN



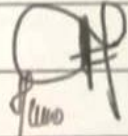

STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Khatlyn Theopani Dongoran
2. NIM : 032019025
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Ke Gambaran komunikasi Traupetik dan tingkat ansietas pasien di ruang instalansi Gawat darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023
5. Tim Pembimbing :

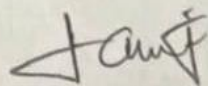
Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Mekiana E. Karo, Ns, M.Kep DN.Sc.	
Pembimbing II	Lindawati Simamungkir, Ns, M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Gambaran komunikasi traupetike dan tingkat ansietas pasien di ruang instalansi gawat darurat Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 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, 26 Oktober 2022

Ketua Program Studi Ners



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

SURAT LAYAK ETIK

**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. 054/KEPK-SE/PE-DT/III/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Khatlyn Theopani Dongoran
Principal In Investigator


Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

"Gambaran Komunikasi Teraapeutik Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023"

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 iniseperti yang ditunjukkanolehterpenuhiindicatorsetiapstandar.
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 Concent, 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 28 Maret 2023 sampai dengan tanggal 28 Maret 2024.
This declaration of ethics applies during the period March 28, 2023 until March 28, 2024.


March 28, 2023
Chairperson,
Mestiana B. Nard, M.Kep. DNSc

STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT IZIN PENELITIAN RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN

**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.rsemdn.id>
MEDAN – 20152

Medan, 30 Maret 2023

Nomor : 778/Dir-RSE/K/III/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 420/STIKes/RSE-Penelitian/III/2023 perihal : *Permohonan 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	Kristina Leonora Samosir	032019061	Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
2	Xanadu Abadi Salvalas Sembiring	032019055	Persepsi Perawat tentang <i>Caring Behavior</i> di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
3	Meiyesti Simanjuntak	032019019	Gambaran Tingkat Resiliensi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
4	Devi Fitriyah Manalu	032019041	Hubungan Kecerdasan Spiritual Perawat dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
5	Jeko Sandro Parulian Lumban Gaol	032019024	Gambaran Sikap Perawat dalam Menindaklanjuti Penilaian <i>Early Warning Score System</i> (EWSS) di rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
6	Khatlyn Theopani Dongoran	032019025	Gambaran Komunikasi terapeutik Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
7	Brigitta Cahyani Silva Kristiani Waruwu	032019023	Gambaran Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Kritis di IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
8	Crisdianti Permata Putri Gulo	032019084	Hubungan <i>Response Time</i> Perawat dengan Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
9	Titin Novalina Siregar	032019081	Gambaran Karakteristik dan Saturasi Oksigen pada Pasien yang Mengalami Gangguan Pernapasan di IGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Riahsyah Dumanik, SpB (K)Onk
Direktur

Cc. Arsip

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth.
Calon responden penelitian

Di
Tempat

Dengan hormat,
Dengan perantaraan surat ini yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :
Nim :
Alamat :

Mahasiswi program studi ners tahap akademi STIKes Santa Elisabeth Medan sedang melakukan penelitian dengan judul **Gambaran Komunikasi Teraeutik Perawat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023**. Yang dimana penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan komunikasi dengan tingkat ansietas di instalansi gawat darurat rumah sakit santa Elisabeth medan . Penelitian yang akan dilakukan oleh penulis tidak menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang akan diberikan oleh responden kepada peneliti akan di jaga kerahasiannya hanya digunakan untuk kepentingan peneliti sementara.

Apabila saudara/I digunakan untuk menjadi responden dalam penelitian ini, memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas perhatian dan Kerjasama dari bapak/ibu/saudara, saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya

Responden

(Khatlyn Theopani Dongoran)

()



STIKes Santa Elisabeth Medan

LAMPIRAN *INFORMED CONSENT* SURAT KEIKUTSERTAAN DALAM RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Pendidikan terakhir :

Dengan ini saya menyatakan, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Khatlyn Theopani Dongoran

NIM : 032019025

Institusi Pendidikan : STIKes Santa Elisabeth Medan

Demikian surat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa adanya

paksaan dari peneliti.

Medan, 11 Januari 2023

Responden,

()

GAMBARAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT

Petunjuk Pengisian Kuesioner sebelum menjawabnya

A. DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Nama Responden :

Berilah tanda ceklis (v) pada setiap pernyataan yang sesuai dengan diri anda

1. Jenis kelamin
 - a. Laki – laki
 - b. perempuan
2. Umur anda saat ini
 - a. < 20
 - b. 20 – 30
 - c. > 30
3. Pendidikan
 - a. Dasar (SD, SMP)
 - b. Menengah (SLTA Sederajat)
 - c. Tinggi (PT / DIII)
4. Pekerjaan
 - a. Swasta
 - b. Wiraswasta
 - c. PNS

KUISONER KOMUNIKASI TERAUPEUTIK

No	Pernyataan	Jawaban			
		1	2	3	4
	Tahap Perkenalan				
1	Apakah perawat memperkenalkan identitas dirinya kepada anda?				
2	Apakah komunikasi yang dilakukan perawat jelas menurut anda?				
3	Apakah anda tahu dari pesan yang disampaikan perawat tentang pelayanan kesehatan ?				
4	Apakah perawat menanggapi keluhan anda?				
5	Apakah perawat memandang anda ketika sedang berbicara?				
6	Apakah perawat mendengarkan anda ketika anda sedang berbicara?				
7	Apakah perawat mampu memahami perasaan anda selama berkomunikasi?				
8	Apakah perawat menanggapi anda setiap anda mengajukan pertanyaan?				
9	Apakah perawat menghargai setiap anda berbicara?				
	Tahap Kerja				
10	Apakah perawat memperlakukan anda dengan hormat ketika berkomunikasi?				
11	Apakah perawat memperlakukan anda dengan sopan sewaktu berkomunikasi?				
12	Apakah perawat mendukung anda ketika anda mengeluarkan pendapat?				
13	Apakah dengan komunikasi yang dilakukan perawat dapat menambah kepercayaan anda?				

STIKes Santa Elisabeth Medan

14	Apakah dengan komunikasi yang dilakukan oleh perawat menimbulkan kepercayaan anda untuk melakukan tindakan keperawatan?				
15	Apakah anda percaya bahwa informasi yang disampaikan perawat adalah baik untuk anda?				
16	Apakah melalui sikap dan penampilan perawat dapat membantu anda?				
	Tahap Terminasi				
17	Apakah pada saat berkomunikasi menyampaikan pesan perawat menunjukkan sikap bahwa dia tidak lebih pandai daripada anda?				
18	Apakah gaya bicara perawat saat menyampaikan pesan membuat anda merasa nyaman?				
19	Apakah kalimat yang dipakai perawat saat menyampaikan pesan bisa anda fahami?				
20	Apakah perawat membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya				
<p>Keterangan:</p> <p>1 = Tidak Pernah</p> <p>2 = Kadang-kadang</p> <p>3 = Sering</p> <p>4 = Selalu</p>					

Di adopsi dari skripsi F Indra S

<http://eprints.umg.ac.id/4164/10/3.%20Lampiran%20Fix.pdf>

STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT SELESAI PENELITIAN



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



Medan, 23 Mei 2023

Nomor : 1038/Dir-RSE/K/V/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 420/STIKes/RSE-Penelitian/III/2023: *"Permohonan Ijin Penelitian"*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Kristina Leonora Samosir	032019061	Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	10 - 30 April 2023
2	Xanadu Abadi Salvaes Sembiring	032019055	Persepsi Perawat tentang <i>Caring Behavior</i> di Ruang Sanitasi Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	10 - 28 April 2023
3	Devi Fitriyah Manalu	032019041	Hubungan Kecerdasan Spiritual Perawat dengan Pemanfaatan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	10 - 30 April 2023
4	Khatlyn Theopani Dongoran	032019025	Gambaran Komunikasi terapeutik Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	10 - 30 April 2023
5	Brigitte Cahyani Silva Kristiani Waruwu	032019023	Gambaran Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Kritis di IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	10 April - 10 Mei 2023
6	Crisdianti Permata Putri Bulo	032019084	Hubungan <i>Response Time</i> Perawat dengan Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	10 - 28 April 2023
7	Titin Navalina Siregar	032019081	Gambaran Karakteristik dan Saturasi Oksigen pada Pasien yang Mengalami Gangguan Pernapasan di IGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.	10 - 28 April 2023

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Riahsyah Damanik, SpB (K) Onk
Direktur

Cc. Arsip

MASTER DATA

komunikasi pra interaksi/ tahap pengenalan

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	total	Kategori
1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	34	3
2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	3
3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	34	3
4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
5	1	4	4	1	4	4	4	4	4	30	3
6	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
7	1	4	4	2	4	4	4	4	4	31	3
8	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	3
10	1	4	4	4	4	4	4	1	4	30	3
11	3	3	4	2	4	4	4	4	4	32	3
12	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
13	1	2	1	1	4	4	2	2	4	21	2
14	2	4	4	4	4	4	4	4	4	34	3
15	1	4	2	4	4	4	4	4	4	31	3
16	1	2	2	2	4	4	2	2	4	23	2
17	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	3
18	2	4	4	4	4	4	4	4	4	34	3
19	2	4	4	4	4	4	4	4	4	34	3
20	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
21	2	2	3	4	4	4	4	4	4	31	3
22	1	4	4	1	4	4	4	4	4	30	3
23	4	4	4	4	4	4	4	1	4	33	3
24	2	3	3	4	4	4	4	4	4	32	3
25	1	3	4	1	4	4	4	4	4	29	3
26	2	4	4	4	4	4	4	1	4	31	3
27	1	4	4	1	4	4	4	4	4	30	3
28	2	2	4	4	4	4	4	4	4	32	3
29	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
30	1	4	4	1	4	4	4	1	4	27	3
31	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	3
32	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
33	2	4	4	1	4	4	4	4	4	31	3
34	1	4	4	4	4	4	4	1	4	30	3



STIKes Santa Elisabeth Medan

35	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	3
36	2	4	4	4	4	4	4	4	4	34	3
37	2	4	4	4	4	4	4	4	4	34	3
38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	3
39	2	4	4	2	3	3	3	4	4	29	3
40	1	2	2	3	4	4	4	4	4	28	3
41	2	4	4	4	4	4	4	4	4	34	3
42	1	3	3	4	4	4	4	4	4	31	3
43	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
44	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	3
45	1	1	3	2	4	4	4	2	4	25	2
46	1	1	1	1	4	4	4	4	4	24	2
47	1	3	4	4	4	4	4	4	4	32	3
48	1	4	4	4	4	4	4	1	4	30	3
49	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	3
50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	3
51	2	4	4	4	4	4	4	4	4	34	3
52	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
53	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	3
54	1	4	4	4	4	4	4	3	4	32	3
55	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
56	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	3
57	1	4	1	1	1	4	3	1	4	20	2
58	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
59	1	2	2	3	4	4	4	4	4	28	3
60	2	4	4	4	4	4	4	4	4	34	3
61	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	3
62	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
63	1	2	4	4	4	4	4	4	4	31	3
64	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
65	4	4	4	4	4	4	4	1	4	33	3
66	4	4	4	4	3	4	3	3	4	33	3
67	2	4	4	4	4	4	4	4	4	34	3
68	2	2	3	2	3	3	2	2	3	22	2
69	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
70	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
71	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
72	1	2	3	2	4	4	4	3	4	27	3
73	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3



STIKes Santa Elisabeth Medan

74	1	2	3	1	4	4	4	4	4	27	3
75	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
76	1	4	2	3	4	4	4	4	4	30	3
77	1	2	1	2	2	2	2	1	2	15	1
78	2	4	4	4	4	4	4	4	4	34	1
79	1	2	2	2	2	2	2	2	2	17	1
80	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	3
81	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
82	1	2	1	2	2	4	2	4	4	22	2
83	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
84	1	4	3	3	3	4	4	4	4	30	3
85	1	2	4	4	4	4	4	4	4	31	3
86	1	2	1	2	4	4	4	4	4	26	2
87	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
88	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
89	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	3
90	1	4	3	4	4	4	4	4	4	32	3
91	2	4	2	1	4	4	4	1	4	26	2
92	4	4	1	4	4	4	4	4	4	33	3
93	2	2	3	3	3	4	4	4	4	29	3
94	2	4	4	4	4	4	4	4	4	34	3

Fase kerja

	1	2	3	4	5	6	7	total	skor
1	4	4	4	4	4	4	4	28	3
2	4	4	4	4	4	4	4	28	3
3	4	4	4	4	4	4	4	28	3
4	4	4	4	4	4	4	4	28	3
5	4	4	1	4	4	4	4	25	3
6	4	4	4	4	4	4	4	28	3
7	4	4	4	4	4	4	4	28	3
8	4	4	4	4	4	4	4	28	3
9	4	4	4	4	4	4	4	28	3
10	4	4	4	1	4	4	4	25	3
11	3	3	3	3	4	4	4	24	3
12	4	4	4	4	4	4	4	28	3
13	4	4	1	2	2	1	3	17	2
14	4	4	4	4	4	4	4	28	3
15	4	4	4	4	4	4	4	28	3



STIKes Santa Elisabeth Medan

16	4	4	3	4	4	4	4	27	3
17	4	4	4	4	4	4	4	28	3
18	4	4	4	2	2	2	4	22	3
19	4	4	4	4	4	4	4	28	3
20	4	4	4	4	4	4	4	28	3
21	4	4	4	3	3	3	4	25	3
22	4	4	4	4	4	4	4	28	3
23	4	4	4	4	4	4	4	28	3
24	4	4	4	4	4	4	4	28	3
25	4	4	4	4	4	4	4	28	3
26	4	4	1	4	4	4	4	25	3
27	4	4	4	4	4	4	4	28	3
28	4	4	4	4	4	4	4	28	3
29	4	4	4	4	4	4	4	28	3
30	4	4	1	4	4	4	4	25	3
31	4	4	4	4	4	4	4	28	3
32	4	4	4	4	4	4	4	28	3
33	4	4	1	4	4	4	4	25	3
34	4	4	1	4	4	4	4	25	3
35	4	4	4	4	4	4	4	28	3
36	4	4	4	4	4	4	4	28	3
37	4	4	4	4	4	4	4	28	3
38	4	4	4	4	4	4	4	28	3
39	4	4	3	4	4	4	4	27	3
40	4	4	4	2	2	2	1	19	2
41	4	4	4	4	4	4	4	28	3
42	4	4	4	4	4	4	4	28	3
43	4	4	1	4	4	4	4	25	3
44	4	4	4	4	4	4	4	28	3
45	4	4	1	4	1	1	1	16	2
46	4	4	4	4	4	4	4	28	3
47	4	4	4	4	4	4	4	28	3
48	4	4	4	4	4	4	4	28	3
49	4	4	4	4	4	4	4	28	3
50	4	4	4	4	4	4	4	28	3
51	4	4	4	4	4	4	4	28	3
52	4	4	4	4	4	4	4	28	3
53	4	4	4	4	4	4	4	28	3
54	4	4	4	3	3	3	4	25	3



STIKes Santa Elisabeth Medan

55	4	4	4	4	4	4	3	27	3
56	4	4	4	4	4	4	4	28	3
57	4	4	1	3	3	3	3	21	3
58	4	4	3	4	4	4	4	27	3
59	4	3	1	3	3	4	3	21	2
60	4	4	4	4	4	4	4	28	3
61	4	4	4	4	4	4	4	28	3
62	4	4	4	4	4	4	4	28	3
63	4	4	3	4	4	4	4	27	3
64	4	4	4	4	4	4	4	28	3
65	4	4	1	4	4	4	4	25	3
66	4	4	4	4	4	3	4	27	3
67	4	4	4	4	4	4	4	28	3
68	3	3	3	3	3	2	3	20	2
69	4	4	4	4	4	4	4	28	3
70	4	4	4	4	4	4	4	28	3
71	4	4	4	3	3	3	3	24	3
72	4	4	3	2	2	2	2	19	2
73	4	4	4	4	4	4	4	28	3
74	4	4	4	3	3	3	4	25	3
75	4	4	4	4	4	4	4	28	3
76	4	4	2	3	4	3	4	24	3
77	2	2	1	2	2	2	2	13	1
78	4	4	4	4	4	4	4	28	3
79	2	2	2	2	2	2	2	14	1
80	4	4	3	3	4	2	4	24	3
81	4	4	1	4	4	4	4	25	3
82	4	4	4	3	4	4	4	27	3
83	4	4	4	4	4	4	4	28	3
84	4	4	4	4	4	4	4	28	3
85	4	4	4	4	4	4	4	28	3
86	4	4	4	4	4	4	4	28	3
87	4	4	4	4	4	4	4	28	3
88	4	4	1	4	4	4	4	25	3
89	4	4	4	4	4	4	4	28	3
90	4	4	4	3	3	3	4	25	3
91	4	4	1	4	4	4	4	25	3
92	4	4	4	4	4	4	4	28	3
93	3	3	3	3	3	2	2	19	2



STIKes Santa Elisabeth Medan

94	4	4	4	4	4	4	4	28	3
----	---	---	---	---	---	---	---	----	---

Tahap terminasi

Tahap terminasi	1	2	3	4	total	skor
1	1	4	4	1	10	2
2	1	4	4	1	10	2
3	1	4	4	1	10	2
4	1	4	4	1	10	2
5	1	2	2	1	6	1
6	1	4	4	1	10	2
7	1	3	3	1	8	3
8	1	4	4	3	12	2
9	1	3	3	1	8	3
10	1	4	4	3	12	2
11	1	2	2	1	6	1
12	1	4	4	1	10	2
13	1	2	2	1	6	1
14	1	4	4	4	13	3
15	1	4	4	1	10	2
16	1	4	4	1	10	2
17	1	4	4	3	12	3
18	1	4	4	1	10	2
19	1	4	4	1	10	2
20	1	4	4	1	10	2
21	1	4	4	1	10	2
22	1	4	4	1	10	2
23	1	4	4	1	10	2
24	4	4	4	3	15	3
25	1	4	4	4	13	3
26	1	4	4	1	10	2
27	1	4	4	2	11	2
28	1	4	4	4	13	3
29	1	4	4	1	10	2
30	1	4	4	1	10	2
31	1	4	4	1	10	2
32	1	4	4	1	10	2



STIKes Santa Elisabeth Medan

33	1	4	4	1	10	2
34	1	4	4	1	10	2
35	1	4	4	1	10	2
36	1	4	4	3	12	3
37	1	4	4	1	10	2
38	4	4	4	4	16	3
39	1	4	4	1	10	2
40	1	2	2	1	6	1
41	1	4	4	1	10	2
42	1	3	3	1	8	2
43	1	2	3	1	7	1
44	1	4	4	1	10	2
45	1	2	2	1	6	1
46	1	4	4	1	10	2
47	1	4	4	1	10	2
48	1	4	4	1	10	2
49	1	4	4	4	13	3
50	1	4	4	4	13	3
51	1	4	4	3	12	3
52	1	4	4	1	10	2
53	1	4	4	1	10	2
54	1	3	4	1	9	2
55	1	3	2	1	7	1
56	1	3	3	4	11	2
57	1	1	4	1	7	1
58	1	4	4	1	10	2
59	2	3	4	4	13	3
60	1	4	3	2	10	2
61	1	3	3	4	11	2
62	1	4	4	1	10	2
63	1	4	4	1	10	2
64	1	4	4	1	10	2
65	1	4	4	4	13	3
66	1	4	4	4	13	3
67	1	4	4	3	12	3
68	2	2	3	1	8	2
69	1	4	4	1	10	2
70	1	4	4	3	12	3
71	1	3	3	1	8	2



STIKes Santa Elisabeth Medan

72	1	2	2	1	6	1
73	1	2	2	2	7	1
74	1	2	2	1	6	1
75	1	4	4	4	13	3
76	1	4	4	1	10	2
77	1	2	2	4	9	2
78	1	4	4	1	10	2
79	2	2	2	2	8	3
80	1	4	3	4	12	3
81	1	4	4	4	13	3
82	1	4	2	1	8	2
83	1	3	4	3	11	2
84	1	4	4	2	11	2
85	1	4	4	1	10	2
86	1	2	4	2	9	2
87	2	4	3	2	11	2
88	1	4	4	1	10	2
89	1	4	4	1	10	2
90	1	2	2	1	6	1
91	1	4	4	1	10	2
92	1	4	4	1	10	2
93	2	3	3	3	11	2
94	1	4	4	1	10	2

DATA OUT PUT

Komunikasi Terapeutik Tahap Pra-interaksi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	3	3.2	3.2	3.2
	2	9	9.6	9.6	12.8
	3	82	87.2	87.2	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Komunikasi Terapeutik Tahap Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	2.1	2.1	2.1
	2	7	7.4	7.4	9.6
	3	85	90.4	90.4	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Komunikasi Terapeutik Tahap Terminasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	12	12.8	12.8	12.8
	2	61	64.9	64.9	77.7
	3	21	22.3	22.3	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

LEMBAR KONSUL




STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan









SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khalisa Nurpuri Donyoran
NIM : 032019025
Judul : Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat
di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2023
Nama Pembimbing I : Mestiana Br. Karo M.Kep., DNSc
Nama Pembimbing II : Lurdawati Simanungkir S.Kep., N.S., M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Jumat 05 Mei 2023	1 Mestiana Br. Karo M.Kep., DNSc	Konsul Mengenal Haril Penelitian yang sudah di masukkan ke x1 melalui zoom		
2.	Sabtu 06 Mei 2023	1 Mestiana Br. Karo M.Kep., DNSc	Konsul Mengenal bab 5 haril penelitian dan master data		
3	Senin 08 Mei 2023	1 Mestiana Br. Karo M.Kep., DNSc	Konsul Mengenal bab 5 tentang tentang kelas dan Pembahasan		

STIKes Santa Elisabeth Medan



BUKU BINTANGAN PROPOSAL dan SKRIPSI PRODI NERS STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	Selasa 09 Mei 2023	1 Mestiana Br. Kuro M.Kep. DMSc	Konsul mengenai hasil Pembahasan Disertasi dan Asumsi Penelitian		
5	Rabu 10 Mei 2023	2 Lindawati Simorangkir S.Kep. Ns. M.Kep	Konsul mengenai Hasil Pembahasan dan Resimpulan - Saran		
6	Kamis 11 Mei 2023	1 Mestiana Br. Kuro M.Kep. DMSc	Konsul mengenai hasil Abstrak dan lanjut ke Pe		
7	Senin 15 Mei 2023	2 Lindawati Simorangkir S.Kep. Ns. M.Kep	Konsul mengenai tambahan bab 6 dan 6		
8	Selasa 16 Mei 2023	2 Lindawati Simorangkir S.Kep. Ns. M.Kep	Konsul mengenai hasil 6 & bab 6 M. Saran abstrak. ACC untuk Ujian Seminar Hari		

2

STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Program dan Monev Prodi Ilmu STIKes Santa Elisabeth Medan


 Prodi Farmasi

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	Senin 29 Mei 2023	1 Mardiana St. FGM M. Lys. Dwi	See	TH	

DOKUMENTASI

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan





STIKes Santa Elisabeth Medan