

***STUDI LITERATUR : FAKTOR-FAKTOR YANG
BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN KOMUNIKASI
TERAPEUTIK PERAWAT PADA PASIEN DI FASILITAS
KESEHATAN***

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan



DEVINA APRILIA

191FK06007

**UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM DIPLOMA III KEPERAWATAN GARUT
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL: *STUDI LITERATUR*: FAKTOR-FAKTOR YANG
BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK
PADA PASIEN DI FASILITAS KESEHATAN**

DEVINA APRILIA

191FK06007

Telah disetujui untuk diajukan pada sidang akhir
pada Program Studi D-III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Garut

Menyetujui,

Pembimbing Skripsi

(Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep.)

Program Studi Keperawatan

Kepala Cabang Universitas
Bhakti Kencana Gatut

(Ns. Winasari Dewi, M.Kep.)

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan dan diperbaiki sesuai dengan masukan Tim
Penguji Skripsi Program Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Garut

Mengesahkan,

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT**

Penguji I

Penguji II

(Ridwan Riadul Jinan SKM., M.Si)

(Rany Yulianie, S.ST., M.Kes)

Koordinator

Universitas Bhakti Kencana Garut

(Ns. Winasari Dewi, M.Kep)

PERNYATAAN

Saya yang menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “*STUDI LITERATUR; FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA PASIEN DI FASILITAS KESEHATAN*” ini sepenuhnya karya sendiri. Tidak ada bagian didalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan maupun pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini saya siap menerima risiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya bila kemudian hari ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Garut, 20 Maret 2022

Penulis

DEVINA APRILIA

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT 2022
DEVINA APRILIA
191FK06007

***STUDI LITERATUR* : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA
PASIEEN DI FASILITAS KESEHATAN**

ABSTRAK

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dirancang dalam membantu proses penyembuhan pasien, kurangnya komunikasi terapeutik perawat sangat berpengaruh terhadap asuhan keperawatan dan kepuasan pasien dalam menerima asuhan keperawatan, dikarenakan komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan atau dirancang untuk tujuan terapi, dan dapat membantu pasien mengatasi masalah yang dihadapinya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat pada pasien di Fasilitas Kesehatan.

Jenis penelitian menggunakan metode PICOS dengan *database Google Scholar*. Studi desain *literatur review* menggunakan desain *Cross-Sectional* dengan sample yang digunakan adalah *Random sampling*. Studi literature yang digunakan yaitu tahun 2016-2021, menggunakan Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia.

Dari 7 artikel yang membahas tentang komunikasi terapeutik, kebanyakan artikel dijumpai komunikasi terapeutik dalam kategori kurang baik. Hal itu disebabkan karena faktor pengetahuan, tingkat pendidikan, masa kerja, sikap, usia, persepsi, dan jenis kelamin mempengaruhi penerapan komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien di Fasilitas Kesehatan. Dari hasil analisa di atas dapat ditarik intinya bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik meliputi pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, masa kerja, sikap, usia, persepsi dan jenis kelamin.

Kata kunci : Komunikasi Terapeutik, Pasien, Perawat

D-III NURSING STUDY PROGRAM

BHAKTI KENCANA UNIVERSITY GARUT 2022

DEVINA APRILIA

191FK06007

LITERATURE REVIEW: FACTORS RELATED TO THE APPLICATION OF NURSE THERAPEUTIC COMMUNICATION TO PATIENTS IN HEALTH FACILITIES

ABSTRACT

Therapeutic communication is communication designed to help the patient's healing process, the lack of nurse communication greatly affects nursing care and patient satisfaction in receiving care, because therapeutic communication is carried out or designed for therapeutic purposes, and can help patients overcome the problems they face. This study was to determine what factors are related to the application of nurse communication to patients in health facilities.

The search method in this literature review study uses the PICOS method with google scholar databases. This literature review design study uses a cross-sectional design with random sampling as the sample used. The literature study used is in 2016-2021, using English and Indonesian.

Of the 7 articles that discuss therapeutic communication, most of the articles on therapeutic communication are in the poor category. This is due to factors of knowledge, education level, years of service, attitudes, age, perception, and gender that affect the application of therapeutic communication between nurses and patients in health facilities. From the results of the analysis above, it can be concluded that the factors related to the application of communication include knowledge, attitudes, education level, years of service, attitudes, age, perception and gender.

Keywords: Therapeutic Communication, Patients, Nurses

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“STUDI LITERATUR; FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA PASIEN DI FASILITAS KESEHATAN”**. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu memperoleh Gelar Ahli Madya Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut.

Pada kesempatan ini, rasa hormat serta ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya penulis haturkan kepada :

1. Mulyana, SH., M.pd., MH.Kes. selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana.
2. Dr. Entris Sutrisno, MH.Kes., Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana.
3. R. Siti Jundiah, M.Kep. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana.
4. Ns. Winasari Dewi, M.Kep. Ketua Koordinator Universitas Bhakti Kencana Garut.
5. Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, petunjuk serta saran dalam penyusunan proposal ini.

6. Seluruh Dosen Pengajar di Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut telah memberikan ilmu yang bermanfaat serta masukan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Thank u myself, u're amazing and im so proud of you. Devina Aprilia.
8. Papap Asep dan Mama Nur tercinta yang sangat amat sabar, terimakasih atas segala doa, motivasi, didikan, dan kasih sayang yang tiadaandingannya, serta semua yang telah diberikan dalam hidup maupun penyusunan skripsi ini.
9. Kaka Santi Irfianti dan Kaka David Kurniawan terimakasih karena selalu sabar, menghibur, dan memberi semangat. Kaka Santi, terimakasih uang dan iPhone 13nya. *Love u<3*
10. Terkhusus Ziddan Habani, Rizni Agustin, Tya Febryanti, Fachdini Tiara Utami, Silvi Yusi Nuryani terimakasih karena selalu bertahan, mau menerima segala kekurangan, kerudetan, serta tidak pernah meninggalkan sahabatmu ini. *So lucky to have u guys<3*
11. Thanks Dado, Neneng selalu ada akhir-akhir ini, selalu stay, menerima, dan mau mengerti aku yg super rudet. Juga Risa, Lina Wulan, Winda, Amita, Nurul, Rindang, Jey, Ogi, yang udah mau jadi temen baik selama 3 tahun di kampus dan tetep stay sm aku yg rudet ini. Kehidupan kampusku tidak seindah ini tanpa kalian HAHA. *Love u guys!<3*
12. Keluarga, teman-teman, dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis baik secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih banyak kekurangan dalam penulisannya, oleh karena itu kritik dan saran pembaca sangat penulis harapkan sehingga dapat menyempurnakan penulisan selanjutnya.

Garut, 2 Agustus 2022

(Devina Aprilia)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR DIAGRAM.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Peneliti.....	4
1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan.....	4
1.4.3 Bagi Peneliti Lain.....	5
BAB II METODE PENELITIAN.....	6
2.1 Metode Penelitian.....	6
2.2 Cara Pengumpulan Data.....	6
2.3 Framework Yang Digunakan (PICO(T/S)SPIDER).....	6
2.4 Kata Kunci Yang Digunakan.....	7
2.5 Kriteria Inklusi Dan Ekslusi.....	8
2.6 Database Yang Digunakan.....	9
2.6.1 Search Engine Google Scholar.....	9
2.7 Seleksi Studi Dan Penilaian Kualitas.....	9
2.7.1 Hasil Pencarian dan seleksi studi.....	9
2.8 Metode Analisis Data.....	11
2.9 Etika Penelitian.....	12
BAB III TINJAUAN PUSTAKA.....	13
3.1 Konsep Komunikasi Terapeutik.....	13
3.1.1 Definisi Komunikasi Terapeutik.....	13

3.1.2	Tahapan Komunikasi Terapeutik	14
3.1.3	Karakteristik Komunikasi Terapeutik	15
3.1.4	Tekhnik Komunikasi Terapeutik	16
3.1.5	Prinsip Komunikasi Terapeutik	17
3.1.6	Hambatan Komunikasi Terapeutik.....	18
3.1.7	Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik.....	19
3.2	Konsep Perawat	20
3.2.1	Pengertian Perawat.....	20
3.2.2	Peran Perawat	21
3.2.3	Fungsi Perawat.....	21
3.3	Konsep Pasien	22
3.4	Konsep Fasilitas Kesehatan.....	22
3.5	Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Komunikasi Terapeutik antara Perawat dan Pasien.....	24
3.5.1	Pengetahuan.....	24
3.5.2	Persepsi.....	25
3.5.3	Kecerdasan emosi	25
3.5.4	Lingkungan.....	26
3.5.5	Perkembangan.....	26
3.5.6	Nilai (Sikap)	27
3.5.7	Latar Belakang.....	27
3.5.8	Peran dan Hubungan	27
3.5.9	Jarak	27
BAB IV ANALISIS DAN SINTESIS		34
4.1	Analisis Dan Sintesis Persamaan Jurnal	34
4.2	Analisis dan Sintesis Perbedaan Jurnal	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		41
5.1	Kesimpulan	41
5.2	Saran	41
DAFTAR PUSTAKA		43
LAMPIRAN.....		43

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kata Kunci.....	7
Tabel 2.2 Kriteria Inklusi dan Ekslusi.....	8
Tabel 3.1 Daftar Artikel Kriteria Inklusi dan Ekslusi.....	28

DAFTAR DIAGRAM

Gambar 3.1 Diagram Alur Review.....	10
-------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- 1 Lembar bimbingan skripsi dosen pembimbing
- 2 Riwayat hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Komunikasi adalah suatu proses untuk menyampaikan informasi dengan cara menyampaikan pesan kepada orang lain. Seperti dalam bidang kesehatan terdapat komunikasi khusus yang dilakukan seorang perawat untuk berhubungan dengan klien yaitu Komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik adalah alat dasar yang digunakan untuk membina hubungan antara Perawat-Klien. Untuk menerapkan komunikasi yang efektif perawat harus mempunyai keterampilan yang memadai dan memahami dirinya dengan baik dengan harapan perawat dapat menghadapi, mempersepsikan, bereaksi, dan segala keunikan pasien. Komunikasi terapeutik yang efektif dapat memberikan informasi yang akurat dan membina hubungan saling percaya terhadap pasien. Komunikasi terapeutik yang efektif juga akan membuat pasien merasa puas dengan asuhan keperawatan yang diberikan, banyak sekali faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik, diantaranya yaitu: pengetahuan, persepsi, kecerdasan emosi, lingkungan, perkembangan, nilai, latar belakang sosial budaya, peran, dan jarak.¹

Kurangnya pengetahuan perawat, sikap perawat, emosi perawat, persepsi perawat, latar belakang perawat, perkembangan, nilai yang dianut perawat, dan

¹ Adriyana, 2018 <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/> di akses pada pukul 20:30 tanggal 19 Maret 2022

jarak dalam menerapkan komunikasi terapeutik dapat mempengaruhi ketidakpuasan pasien dalam menerima asuhan keperawatan yang nantinya akan diberikan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Taransyah & Toni (2018) tentang hubungan penerapan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di RSUD Padang, didapatkan 67% pasien yang mengeluh akan ketidakpuasan dalam komunikasi yang dilakukan oleh perawat.

Sedangkan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purba (2019) dengan judul gambaran sikap dan penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien kritis di ruang ICU RSUD di kota Medan menyatakan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik masih sangat kurang. Dimana didapatkan pada fase orientasi 23,2% responden puas dan 76,8% responden tidak puas. Sedangkan pada fase terminasi 11,6% responden mengatakan puas dan 88,4% responden mengatakan tidak puas. Komunikasi terapeutik adalah keterampilan inti dalam menerapkan asuhan keperawatan di tahun 2030.²

Faktor yang berhubungan dengan komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien yaitu pengetahuan, sikap, emosi, persepsi, latar belakang, perkembangan, nilai yang dianut, dan jarak tentang komunikasi belum baik. Belum baiknya komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien dapat menghambat proses komunikasi yang dilakukan. Perawat harus mengetahui bagaimana pelaksanaan komunikasi terapeutik dan teknik komunikasi terapeutik yang benar karena komunikasi terapeutik ini sangat penting dalam

² Abdurrab, 2021 <http://jurnal.univrab.ac.id/> di akses pada pukul 20.35 tanggal 19 Maret 2022

asuhan keperawatan. Kemampuan komunikasi terapeutik perawat dan pasien yang tidak baik dapat menyebabkan ketidakpuasan, kesalahan diagnosa, kesalahpahaman, ketidakpastian, merendahkan citra Rumah Sakit serta kurang mengamalkan ilmunya sebagai manusia.³

Menurut penelitian (Syofyan Syahreza, 2021), didapatkan pengetahuan perawat yang kurang, dapat dilihat dari beberapa pertanyaan yang diajukan tentang pengetahuan komunikasi terapeutik ternyata perawat banyak yang tidak mengetahui tahap-tahap dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik dan tehnik terapeutik. Sehingga perawat tidak melakukan penerapan komunikasi terapeutik yang baik dengan pasien. Kemudian, perawat merasa kesusahan untuk melakukan komunikasi dengan pasien di ruang rawat inap bangsal dikarenakan lingkungan yang kurang nyaman dan kurang kondusif karena memiliki banyak pasien dalam satu kamarnya. Kemudian, Perawat yang memiliki pengalaman kerja yang minim masih belum paham melakukan bagaimana pendekatan dengan pasien sehingga menghambat proses komunikasi terapeutik. Perawat juga merasa mudah apabila melaksanakan penerapan komunikasi terapeutik kepada pasien yang memiliki jenis kelamin sama dikarenakan persamaan persepsi antara pasien dengan perawat. Oleh karena itu, perawat harus pandai dalam memilih kata dalam berkomunikasi yang sesuai dengan kondisi dan situasi yang dihadapi kepada pasien.⁴

³ Handayani & Armina, 2017 <http://jab.stikba.ac.id/> di akses pada pukul 20.40 tanggal 19 Maret 2022

⁴ Syofyan Syahreza, 2021 <http://repositori.usu.ac.id/> di akses pada pukul 19.10 tanggal 21 Maret 2022

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan *literature review* terkait dengan “**BAGAIMANA STUDI LITERATUR FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA PASIEN DI FASILITAS KESEHATAN**”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu Faktor-faktor apa saja yang Berhubungan dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Pasien di Fasilitas Kesehatan?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat pada pasien di Fasilitas Kesehatan dengan cara studi literatur.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini ditujukan pada beberapa hal yaitu:

1.4.1 Bagi Peneliti

Peneliti mampu menerapkan komunikasi terapeutik perawat yang sesuai dalam proses penyembuhan pasien di Fasilitas Kesehatan. Serta penulis mempunyai pengetahuan dan wawasan mengenai faktor apa saja yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat terhadap penyembuhan pasien di Fasilitas Kesehatan.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari *literature review* faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik ini dapat memberikan referensi dalam meningkatkan kualitas proses penyembuhan pasien di Fasilitas Kesehatan.

1.4.3 Bagi Peneliti Lain

Sebagai saran untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat serta menambah wawasan dalam melakukan literatur review yang berkaitan dengan faktor apa saja yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat dalam proses penyembuhan pasien di Fasilitas Kesehatan, juga diharapkan menjadi tambahan referensi dan bahan bacaan untuk penelitian lebih lanjut.

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam pembuatan *review* artikel ini adalah penelusuran pustaka yang diperoleh dari jurnal internasional dan jurnal nasional berISSN yang diterbitkan secara online dari berbagai web jurnal ataupun melalui mesin pencarian berupa *google*. Pencarian dan pengumpulan pustaka dilakukan dengan menggunakan kata kunci seperti: “Komunikasi Terapeutik”, “Perawat”, “Fasilitas Kesehatan”, “Faktor yang berhubungan dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik”. Kemudian dilakukan penentuan jurnal yang akan digunakan sebagai pustaka primer atau jurnal utama yaitu jurnal yang data hasil ujinya akan ditampilkan dalam *review* artikel ini mengenai *faktor* yang berhubungan dengan penerapan *komunikasi terapeutik* perawat pada pasien serta di dapat beberapa jurnal lainnya yang mengandung data-data serta mendukung pustaka untuk *review* artikel ini sebagai jurnal pendukung.

2.2 Cara Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh bukan berdasarkan data secara pengamatan langsung, akan tetapi dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Pencarian dan pengumpulan artikel diperoleh melalui mesin pencarian berupa *google* dan data yang diperoleh berdasarkan jurnal internasional dan jurnal nasional berISSN. Pencarian basis data ini dilakukan pada bulan Maret-April 2022 untuk mengidentifikasi studi yang relevan.

2.3 Framework Yang Digunakan (PICO(T/S)SPIDER)

PICO adalah sarana yang dapat membantu seseorang untuk mencari informasi klinis berbasis bukti ilmiah. PICO juga merupakan suatu akronim terdiri dari 4 komponen sebagai berikut :

- a. P untuk *Patient, Population, Problem* Kata-kata ini mewakili pasien, populasi, dan masalah yang diangkat dalam karya ilmiah yang ditulis
- b. I untuk *Intervention, Prognostic Factor*, atau *Exposure* Kata ini mewakili intervensi, faktor prognostik atau paparan yang akan diangkat dalam karya ilmiah
- c. C untuk *Comparison* atau *Intervention* (jika ada atau dibutuhkan) Kata ini mewakili perbandingan atau intervensi yang ingin dibandingkan dengan intervensi atau paparan pada karya ilmiah yang akan ditulis
- d. O untuk *Outcome* yang ingin diukur atau ingin dicapai Kata ini mewakili target apa yang ingin dicapai dari suatu penelitian misalnya pengaruh atau perbaikan dari suatu kondisi atau penyakit tertentu.
- e. S untuk *Study Design* atau desain penelitian adalah rangkaian prosedur dan metode yang dipakai untuk menganalisis dan menghimpun data untuk menentukan variabel yang akan menjadi topik penelitian.

2.4 Kata Kunci Yang Digunakan

Dalam melakukan pencarian dan pengumpulan pustaka peneliti menggunakan kata kunci dalam Bahasa Studi Literatur, Bahasa Indonesia maupun Bahasa Inggris kedalam *electronic* data base sebagai berikut :

Tabel 2.1

Kata Kunci Pencarian Artikel

Kata Kunci Bahasa Indonesia	Kata Kunci Bahasa Inggris
Komunikasi Terapeutik	<i>Therapeutic Communication</i>
Perawat	<i>Nurse</i>
Fasilitas Kesehatan	<i>Medical Facility</i>
Faktor Penerapan	<i>Application Factor</i>

Setelah memasukkan kata kunci seperti di atas selanjutnya dilakukan spesifikasi pemilihan artikel dengan memasukkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria yang ditetapkan di dalam penelitian ini diantaranya adalah artikel dengan *full text*, sampel yang terdapat dalam artikel. Kriteria artikel yang akan dianalisis yaitu Faktor yang berhubungan dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik perawat pada Pasien di Fasilitas Kesehatan, jurnal dipublikasikan maksimal 5 tahun terakhir dan kriteria eksklusi : jurnal dipublikasikan diluar tahun 2016 – 2022.

2.5 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

Tabel 2.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

No	Kriteria (PICOS)	Inklusi	Eksklusi
1	<i>Population</i>	Pasien di Fasilitas Kesehatan	Selain Pasien di Fasilitas Kesehatan
2	<i>Intervention / Exposure</i>	Tidak ada intervensi	Ada intervensi
3	<i>Comparasi</i>	Tidak ada comparasi	Ada comparasi
4	<i>Outcomes</i>	Menjelaskan tentang faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat pada pasien di Fasilitas Kesehatan	Menjelaskan tentang faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat pada pasien selain di Fasilitas Kesehatan
5	<i>Study design</i>	Deskriptif, kuantitatif, kualitatif, cross sectional	Selain deskriptif, kuantitatif, kualitatif, cross sectional yaitu literature review dan eksperimental.
6	<i>Publication year</i>	2016-2021	Selain 2016-2021
7	<i>Language</i>	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

2.6 Database Yang Digunakan

2.6.1 Search Engine Google Scholar

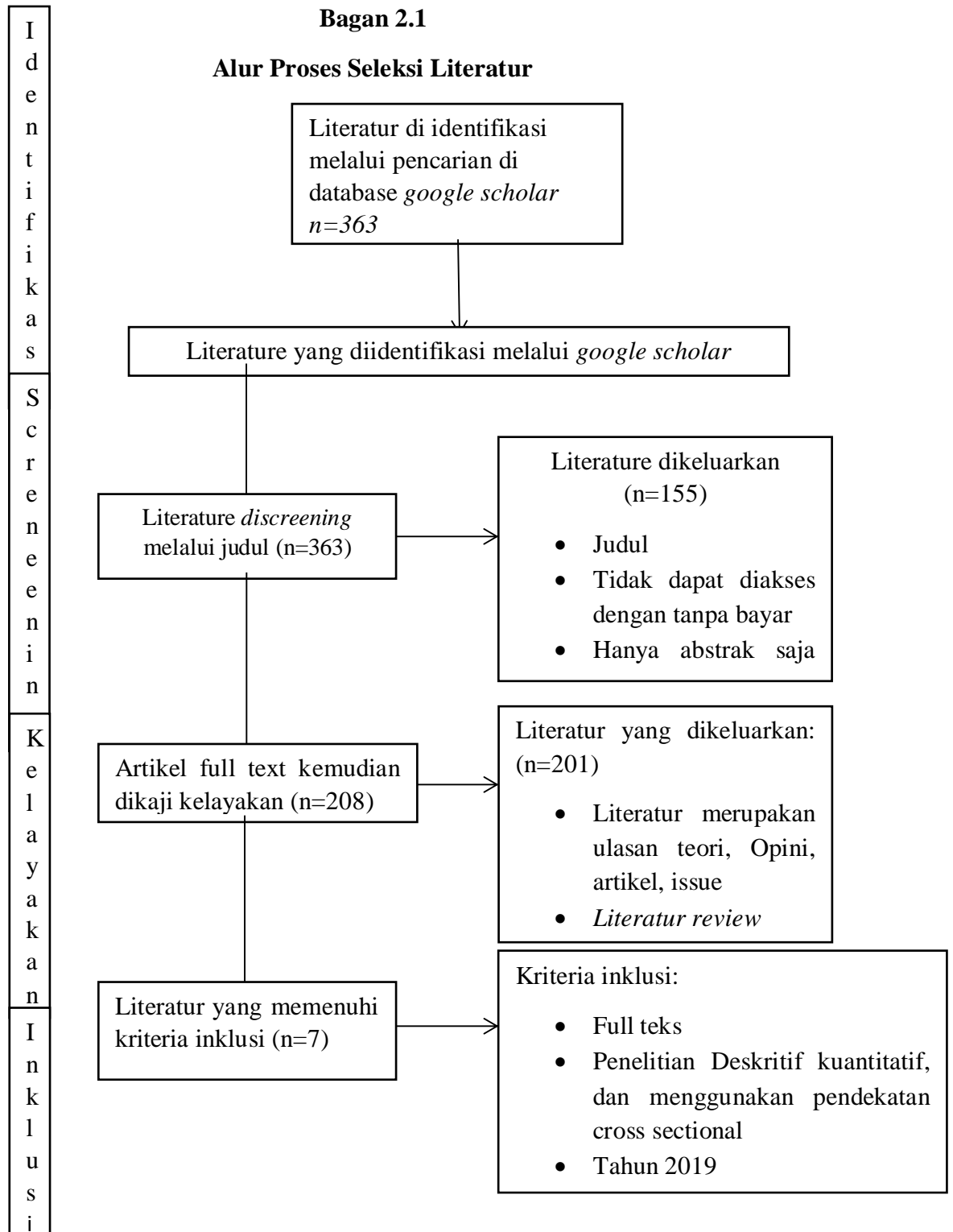
Google Scholar adalah layanan yang memungkinkan pengguna untuk melakukan pencarian materi-materi pelajaran berupa teks dalam berbagai format publikasi.

Sebagaimana kita ketahui mesin pencari google pada umumnya menampilkan hasil pencarian atas suatu kata tertentu berdasarkan tingkat popularitas dan kecocokan dengan kata kunci. Tetapi *google scholar* lebih jauh menyaring hasil pencarian tersebut hanya pada sumber-sumber ilmiah yang dapat dipercaya kebenarannya, misalnya website universitas, perpustakaan, jurnal ilmiah, dan lain sebagainya.

2.7 Sleksi Studi Dan Penilaian Kualitas

2.7.1 Hasil Pencarian dan seleksi studi

Pilihan studi ini dilakukan dengan basis data dan *google scholar* dengan menggunakan 7 artikel jurnal yang relevan. Penulis menemukan 7 artikel jurnal yang lengkap dengan memenuhi syarat untuk melakukan tinjauan sistematis.



Literature review dimulai dengan materi hasil penulisan yang secara sekuensi diperhatikan data yang paling relevan, relevan dan cukup relevan. Kemudian membaca abstrak, setiap jurnal terlebih dahulu untuk memberikan penilaian apakah permasalahan yang dibahas sesuai dengan yang hendak dipecahkan dalam suatu jurnal. Mencatat point-point penting dan relevansinya dengan permasalahan penelitian, untuk menjaga tidak terjebak dalam unsur plagiat, penulis hendaknya juga mencatat sumber informasi dan mencantumkan daftar pustaka. Jika memang informasi berasal dari ide atau hasil penulisan orang lain. Membuat catatan, kutipan, atau informasi yang disusun secara sistematis sehingga penulisan dengan mudah dapat mencari kembali jika sewaktu-waktu diperlukan.

Setiap jurnal yang telah dipilih berdasarkan kriteria, dibuat sebuah kesimpulan yang menggambarkan penjelasan self-directed learning dalam pendidikan keperawatan. Sebelum penulis membuat kesimpulan dari beberapa hasil literatur, penulis akan mengidentifikasi dalam bentuk ringkasan secara singkat berupa tabel yang berisi nama penulis, tahun penulisan, rancangan studi, sampel, instrument, (alat ukur) dan hasil penelitian. Setelah hasil penulisan in dari beberapa literatur sudah dikumpulkan penulis akan menganalisis penerapan self directed learning dalam meningkatkan kompetensi mahasiswa keperawatan dalam bentuk pembahasan.

2.8 Metode Analisis Data

Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit jurnal, rancangan studi, tujuan penelitian, sampel, instrument (alat ukur) dan ringkasan hasil atau temuan. Ringkasan jurnal penelitian tersebut dimasukkan ke dalam tabel diurutkan sesuai alphabet dan tahun terbit jurnal sesuai dengan format tersebut di atas. Untuk lebih memperjelas analisis abstrak dan full text jurnal dibaca serta dicermati. Ringkasan jurnal tersebut kemudian dilakukan analisis terhadap isi yang terdapat dalam tujuan penelitian dan hasil/temuan penelitian. Metode analisis yang digunakan menggunakan analisis isi jurnal.

2.9 Etika Penelitian

Etika penelitian yaitu pertimbangan rasional mengenai kewajiban-kewajiban moral seorang peneliti atas apa yang dikerjakannya dalam penelitian, publikasi, dan pengabdianya kepada masyarakat (Tim Komisi Etika Penelitian Unika Atma Jaya, 2017).⁵

Menurut Wager & Wiffen (2011) terdapat beberapa standar etik ketika melakukan kajian literature, yaitu:

- a. Hindari duplikat publikasi dengan cara menyeleksi artikel yang sama pada setiap *database* yang digunakan agar tidak terjadi *double counting*.
- b. Hindari plagiat dengan cara mengutip hasil penelitian orang lain dan mencantumkan referensi dengan menggunakan ketentuan *APA style* untuk mencegah plagiarism.
- c. Memastikan data yang dipublikasikan telah diekstraksi secara akurat dan tidak adanya indikasi untuk mencoba mencondongkan data kearah tertentu.
- d. Transparansi dengan cara memaparkan segala sesuatu yang terjadi selama penelitian dengan jelas dan terbuka.

⁵ <http://www.atmajaya.ac.id/> di akses pada pukul 19.20 tanggal 21 Maret 2022

BAB III

TINJAUAN PUSTAKA

3.1 Konsep Komunikasi Terapeutik

Review artikel ini meliputi penjelasan mengenai definisi komunikasi terapeutik, tahapan komunikasi terapeutik, karakteristik komunikasi terapeutik, teknik komunikasi terapeutik, prinsip komunikasi terapeutik, hambatan komunikasi terapeutik, factor yang mempengaruhi penerapan komunikasi terapeutik.

3.1.1 Definisi Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik (therapeutic communication) dalam dunia keperawatan merupakan salah satu teknik penyembuhan yang dilakukan secara sadar, dan bertujuan untuk membantu kesembuhan pasien dengan cara memperjelas serta mengurangi beban perasaan maupun pikiran. Komunikasi terapeutik dapat terlihat jelas dalam tindakan keperawatan yaitu ketika perawat berkomunikasi dengan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan salah satu hal yang harus dikuasai oleh seorang perawat karena akan menentukan keberhasilan dalam proses kesembuhan pasien, perlu adanya hubungan saling percaya yang didasari oleh keterbukaan, saling memahami, mengerti akan kebutuhan, harapan dan kepentingan masing-masing agar perawat dapat melaksanakan asuhan keperawatan yang tepat pada pasien, dan pasien juga dapat memberikan informasi yang benar dan rinci sehingga dapat mempermudah dokter dalam mendiagnosis penyakit

secara baik dan memberikan penanganan serta pengobatan yang tepat bagi pasien.⁶

3.1.2 Tahapan Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan hasil penelitian ada 4 tahap komunikasi meliputi :⁷

1. Tahap Pra Interaksi

Pada tahap ini sebelum melakukan komunikasi terapeutik perawat mencari seluruh informasi mengenai pasien seperti melalui dokumen harian dan data status kesehatan pasien serta data dari keluarga pasien. Ini bertujuan agar mengetahui perkembangan keadaan pasien dan tindakan yang harus diberikan kepada pasien

2. Tahap Orientasi / Perkenalan

Pada tahap ini perawat harus membina hubungan saling percaya dengan pasien melakukan perkenalan dan pendekatan melalui komunikasi verbal dan non verbal (touching, kontak mata, ekspresi, gerakan tubuh) serta beberapa tehnik seperti, pertanyaan terbuka mendengarkan secara aktif, menyatakan hasil pengamatan perawat dan status kesehatan pasien, sikap terbuka, rasa empati, memberikan pengertian dan arahan yang positif dan nyata, serta memberikan pujian kepada pasien. Hal ini dilakukan bertujuan agar

⁶ Rina Kartikasari, 2019 <http://jurnal.poltekestniau.ac.id/> di akses pada pukul 19.10 tanggal 22 Maret 2022

⁷ Jurnal Ilmiah Mahasiswa, 2018 <http://jim.unsyiah.ac.id/> di akses pada pukul 19.20 tanggal 22 Maret 2022

pasien dapat terbuka dengan perawat dan mempermudah dalam penanganan pasien.

3. Tahap Kerja

Tahap ini perawat melakukan tindakan keperawatan pada pasien sesuai dengan standar penanganan masalah keperawatan untuk pemulihan pasien. Perawat melakukan tindakan melalui interaksi individu, kelompok, dan keluarga pasien.

4. Tahap Terminasi

Tahap ini merupakan tahap akhir dari keseluruhan komunikasi terapeutik. Kegiatan yang dilakukan perawat dalam tahap ini adalah mengevaluasi hasil kegiatan yang telah dilakukan sebagai dasar untuk tindak lanjut yang akan datang. Meliputi:

1. Terminasi sementara, yaitu mengevaluasi hasil interaksi perawat dengan pasien dan menentukan kontrak selanjutnya jika diperlukan, dan
2. Terminasi akhir, mengevaluasi secara keseluruhan tindakan terapi yang sudah diberikan dan yang harus dilanjutkan oleh keluarga pasien melalui penyuluhan kesehatan keluarga.

3.1.3 Karakteristik Komunikasi Terapeutik

Ada tiga hal dasar ciri-ciri komunikasi terapeutik meliputi:⁸

1. Keikhlasan / Genuinenes

⁸ Jurnal Komunikasi, 2017 <https://eprints.umm.ac.id/> di akses pada pukul 19.35 tanggal 22 Maret 2022

Dalam rangka membantu penyembuhan pasien, perawat harus menyadari akan nilai, sikap, dan perasaan yang dimiliki terhadap pasien baik secara verbal maupun non verbal.

2. Empati / Emphaty

Empati merupakan perasaan “pemahaman” dan “penerimaan” perawat terhadap perasaan yang dialami pasien dan kemampuan merasakan dunia pribadi pasien.

3. Kehangatan / Warmth

Hubungan saling membantu dibuat agar pasien mampu mengeluarkan segala keluhan yang dialaminya secara bebas. Suasana yang hangat tanpa adanya ancaman akan menunjukkan adanya sikap penerimaan. Sehingga pasien mampu mengekspresikan perasaannya secara mendalam. Kondisi ini akan membuat perawat lebih luas untuk mengetahui segala kebutuhan pasien. Kehangatan juga dapat diaplikasikan secara non verbal. Suara yang meyakinkan serta penampilan yang tenang dan berikan sentuhan halus yang menunjukkan rasa belas kasihan atau kasih sayang kepada pasien.

3.1.4 Teknik Komunikasi Terapeutik

Terdapat 16 teknik komunikasi, meliputi:⁹

- 1) Mendengarkan dengan penuh perhatian
- 2) Menunjukkan penerimaan
- 3) Menanyakan pertanyaan yang berkaitan
- 4) Mengulangi apa yang diucapkan pasien
- 5) Mengklarifikasi
- 6) Memfokuskan pasien
- 7) Memberitahu kenyataan dan hasil observasi
- 8) Menawarkan informasi

⁹ Prosiding Konferensi Nasional, 2018 <https://ejournal.unib.ac.id/> di akses pada pukul 19.45 tanggal 22 Maret 2022

- 9) Diam
- 10) Meringkas
- 11) Memberi pujian
- 12) Memberi kesempatan pasien untuk berbicara terlebih dahulu
- 13) Mengajukan pasien meneruskan pembicaraan
- 14) Menempatkan kejadian secara berurutan
- 15) Memberi kesempatan pasien untuk menguraikan persepsinya, dan
- 16) Refleksi

3.1.5 Prinsip Komunikasi Terapeutik

Untuk mengetahui suatu komunikasi bersifat terapeutik atau tidak dapat dilihat apakah komunikasi tersebut sesuai dengan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik berikut : ¹⁰

1. Perawat harus mengenal dirinya sendiri yang berarti dapat memahami dirinya sendiri serta nilai yang dianutnya.
2. Komunikasi harus ditandai dengan sikap saling menerima, saling percaya dan saling menghargai antar perawat dengan pasien.
3. Perawat harus memahami serta menghayati nilai yang dianut oleh pasien.
4. Perawat harus menyadari pentingnya kebutuhan pasien baik fisik maupun mental.
5. Perawat harus dapat menciptakan suasana yang memungkinkan agar pasien memiliki motivasi untuk mengubah dirinya baik dari sikap maupun tingkah lakunya sehingga tumbuh makin matang dan dapat memecahkan masalah yang dihadapinya.
6. Perawat harus mampu menguasai perasaan sendiri secara bertahap untuk mengetahui serta mengatasi perasaan gembira, sedih, marah, maupun frustrasi.

¹⁰ Pieter, 2017 <https://eprints.umm.ac.id/> di akses pada pukul 19.55 tanggal 22 Maret 2022

7. Mampu menentukan batas waktu yang sesuai dan dapat mempertahankan konsistensinya.
8. Memahami betul arti simpati sebagai tindakan yang terapeutik dan sebaliknya simpati bukanlah merupakan tindakan terapeutik.
9. Kejujuran dan komunikasi terbuka merupakan dasar dari hubungan terapeutik.
10. Mampu berperan sebagai role model agar dapat menunjukkan dan meyakinkan orang lain tentang kesehatan, oleh karena itu perawat perlu mempertahankan suatu keadaan fisik, mental, sosial dan spiritual dan gaya hidup.
11. Perawat harus menciptakan suasana yang memungkinkan pasien bebas berkembang tanpa rasa takut
12. Altruisme, mendapatkan kepuasan dengan menolong orang lain secara manusia.
13. Berpegang teguh pada etika dengan cara berusaha sedapat mungkin keputusan berdasarkan prinsip kesejahteraan manusia.
14. Bertanggung jawab dalam dua dimensi yaitu tanggung jawab terhadap dirinya atas tindakan yang dilakukan dan tanggung jawab terhadap orang lain tentang apa yang dikomunikasikan.

3.1.6 Hambatan Komunikasi Terapeutik

Menurut penelitian hambatan yang berasal dari perawat yaitu 70% perawat yang memiliki pengetahuan rendah tentang komunikasi akan berkomunikasi kurang baik, dan 70,3% perawat yang memiliki sikap kurang baik akan berkomunikasi kurang baik. Belum baiknya komunikasi terapeutik perawat dan pasien karena pasien merasa perawat belum berempati dan memahami perasaannya selama berkomunikasi. Padahal seharusnya perawat mengetahui bagaimana pelaksanaan komunikasi terapeutik dan teknik komunikasi terapeutik yang baik dan benar karena

komunikasi terapeutik ini sangat penting dalam asuhan keperawatan dan dapat membantu mempercepat penyembuhan / pemulihan pasien. Kemampuan komunikasi terapeutik perawat dan pasien yang tidak baik dapat menyebabkan ketidakpuasan, kesalahan diagnosa, kesalahpahaman, ketidakpastian sehingga dapat menghambat penyembuhan pasien.¹¹

3.1.7 Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik

Menurut penelitian Tirtawati (2017), ada beberapa kondisi yang dapat mempengaruhi proses komunikasi perawat dan pasien, sehingga dalam pelaksanaannya tidak tercapai tujuan yang direncanakan. Kondisi dan faktor yang bisa menghambat komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien dapat dikelompokkan sebagai berikut:

Faktor - faktor penghambat penerapan komunikasi sebagai berikut:

1. Pengetahuan

Perbedaan tingkat pengetahuan dapat menjadi kendala dalam melaksanakan komunikasi antara perawat dengan pasien. Dibutuhkan keakapan perawat dalam menempatkan diri agar mumpuni dan setingkat dengan tingkat pengetahuan dalam memahami tingkat pengetahuan pasien.

2. Persepsi

Pandangan seseorang terhadap suatu kejadian yang dapat terbentuk oleh pengalaman.

3. Perkembangan

¹¹ Handayani & Armina, 2017 <http://jab.stikba.ac.id/> di akses pada pukul 20.02 tanggal 22 Maret 2022

Penyampaian isi dan sikap dalam berkomunikasi harus menyesuaikan dengan penerima pesan/pasien dan menyesuaikan dengan usianya.

4. Latar belakang social budaya

5. Nilai

Perawat harus berpegang pada nilai profesionalisme dalam berkomunikasi. Perawat tidak perlu marah ketika pasien tidak kooperatif terhadap rencana tindakan yang akan dilakukan, namun harus lebih memotivasi pasien agar mau cepat sembuh melalui nilai yang dianut pasien.

6. Emosi

Dalam berkomunikasi perawat harus bersikap professional dan mampu mengendalikan diri, berikap empati kepada pasien sehingga komunikasi antara perawat dengan pasien dapat berjalan dengan baik dan efektif.

7. Peran dan Hubungan

Gaya komunikasi harus disesuaikan dengan peran yang sedang dilakukan oleh seorang perawat.

8. Lingkungan

Komunikasi akan berjalan lebih efektif jika suasana menunjang. Kondisi lingkungan yang kondusif merupakan pendukung untuk berkomunikasi.

3.2 Konsep Perawat

3.2.1 Pengertian Perawat

Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang memberikan pelayanan seperti

melakukan penerapan komunikasi terapeutik sebagai salah satu bentuk kinerjanya.¹²

3.2.2 Peran Perawat

Komunikasi perawat dalam merawat dan membimbing proses pemulihan juga mempunyai peranan yang sangat penting. Perawat tentunya memiliki resiko yang sangat besar, sehingga perawat harus memiliki kemampuan dalam menangani pasien salah satunya yaitu paham akan berkomunikasi. Komunikasi merupakan pelekak antara perawat dalam melakukan proses perawatan atau pemulihan kepada pasien. Komunikasi yang tidak efektif akan mengarahkan kepada proses perawatan atau pemulihan yang tidak tepat dan pengembangan rencana asuhan tidak akan memenuhi pasien. Komunikasi yang digunakan oleh perawat harus efektif, sehingga perawat dalam menyampaikan pesan kepada pasien juga bisa diterima dan dimengerti, dan juga dalam proses perawatan dan pemulihan kepada pasien bisa dilakukan dengan baik.¹³

3.2.3 Fungsi Perawat

Perawat mempunyai banyak fungsi dengan berbagai peran yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan, pembuat keputusan klinik dan etika, pelindung dan advokat bagi pasien, manajer kasus, rehabilitator, komunikator dan pendidik. Perannya sebagai care giver atau pemberi asuhan keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosa, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi agar masyarakat yang menjadi

¹² Priyo Sasmito, 2018 <http://ejournal.poltekkesternate.ac.id/> di akses pada pukul 19.19 tanggal 23 Maret 2022

¹³ Chintya Evita, 2019 <https://journal.ipm2kpe.or.id/> di akses pada pukul 20.02 tanggal 23 Maret 2022

konsumen semakin mendapatkan pelayanan yang optimal dan menyeluruh sesuai dengan peran dan fungsi keperawatan yang diaplikasikan dalam standar proses keperawatan.¹⁴

3.3 Konsep Pasien

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan RI No. 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien menyatakan bahwa pasien atau pesakit merupakan seseorang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan dirinya sendiri untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Jadi, pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik baik mental yang menyerahkan pengawasan dan perawatannya, mau menerima serta mengikuti pengobatan yang akan ditetapkan oleh tenaga kesehatan dan para medis lain yang ada di Rumah Sakit.¹⁵

3.4 Konsep Fasilitas Kesehatan

Fasilitas Kesehatan merupakan suatu alat atau juga tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat.¹⁶

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang baik, diperlukan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat dalam rangka peningkatan

¹⁴ Tina Rahayu, 2019 <http://www.researchgate.net/> di akses pada pukul 20.12 tanggal 23 Maret 2022

¹⁵ Menteri Kesehatan RI No. 4 Tahun, 2018 <http://hukor.kemkes.go.id/> di akses pada pukul 20.22 tanggal 23 Maret 2022

¹⁶ <https://rsud.purbalinggakab.go.id/> di akses pada pukul 20.42 tanggal 23 Maret 2022

kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pengobatan penyakit, serta pemulihan kesehatan.

Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sesuai ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa Pemerintah yang bertanggung jawab atas ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Selanjutnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa Pemerintah Daerah dapat menentukan jumlah dan jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta pemberian izin beroperasi di daerahnya dengan mempertimbangkan luas wilayah, kebutuhan kesehatan, jumlah dan persebaran penduduk, pola penyakit, pemanfaatannya, fungsi sosial, dan kemampuan dalam memanfaatkan teknologi.

Dalam rangka memberikan kepastian hukum dan menjamin akses masyarakat terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan, maka perlu mengatur Fasilitas Pelayanan Kesehatan termasuk upaya persebaran jenis-jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam suatu Peraturan Pemerintah.

Materi muatan Peraturan Pemerintah tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagai berikut:

- a. Jenis dan tingkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- b. Penentuan jenis dan jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- c. Perizinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan;

- d. Penyelenggaraan Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
- e. Pembinaan dan pengawasan.

3.5 Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Komunikasi Terapeutik antara Perawat dan Pasien

Proses komunikasi terapeutik dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor perkembangan, faktor nilai, faktor persepsi, faktor latar belakang, faktor emosi, faktor jenis kelamin, faktor pengetahuan, faktor peran dan hubungan, faktor lingkungan, dan faktor jarak.¹⁷

3.5.1 Pengetahuan

Pengetahuan sangat mempengaruhi cara seseorang berkomunikasi, seorang perawat dituntut untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien dan berkomunikasi dengan pasien sesuai dengan kapasitas pengetahuan mereka. Hal ini lebih disebabkan oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki perawat terbilang rendah. Kesalahan yang ditemukan pada instansi kesehatan masyarakat. Sebagai contoh nyata, Seorang pengetahuan perawat rendah dalam menerapkan komunikasi terapeutik juga rendah dan pengetahuan perawat tinggi dalam menerapkan komunikasi terapeutik tinggi. Hal ini dikarenakan pengetahuan perawat tinggi dapat mengetahui tentang konsep komunikasi terapeutik dan melaksanakan penerapan komunikasi terapeutik sesuai dengan prosedurnya, sedangkan pengetahuan perawat yang rendah ada yang tidak

¹⁷ Tirtawari, 2017 <https://adibusada.go.id/> di akses pada pukul 20.49 tanggal 23 Maret 2022

mengetahui tentang konsep komunikasi terapeutik tidak sesuai dengan prosedurnya.

Hal ini berdampak kepada kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga, yaitu:

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

3.5.2 Persepsi

Persepsi merupakan faktor yang dominan dalam suatu komunikasi, persepsi yang dimiliki oleh pasien maupun perawat dapat mempengaruhi jalannya komunikasi. Sebagai contoh nyata, seorang pasien yang kurang mempercayai perawat dalam menangani masalahnya dikarenakan pemahaman informasi yang diterima oleh pasien tidak sesuai dengan hal apa yang disampaikan oleh perawat. Masalah yang tercipta tersebut diperlukan komunikasi yang baik yaitu komunikasi terapeutik.

3.5.3 Kecerdasan emosi

Emosi juga menjadi faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik dikarenakan keberadaan komunikasi dalam masing-masing

individu berbeda-beda, disini perawat berkewajiban untuk selalu menjalin komunikasi dengan pasien guna menyelami apa yang dirasakan (emosi) pasien.

3.5.4 Lingkungan

Kondisi Lingkungan yang nyaman merupakan bagian dari faktor penentu dalam upaya menciptakan komunikasi yang baik dengan pasien, maka dari itu perawat diberikan wewenang penuh guna mengontrol pasien yang datang agar kenyamanan kondisi lingkungan tetap terjaga secara optimal. Sebagai contoh nyata, pada ruang rawat inap vip akan berbeda jauh kondisinya atau situasinya dengan ruang rawat inap bangsal, hal ini sangat berpengaruh terhadap tidak efektifnya komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat kepada pasien, suasana yang ada di ruang rawat inap bangsal sangat ramai dan tidak nyaman, kondisi ini akan memengaruhi atas kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit.

3.5.5 Perkembangan

Agar dapat berkomunikasi efektif dengan seseorang, perawat harus mengerti pengaruh perkembangan usia, baik dari sisi bahasa maupun proses berpikir orang tersebut. Tingkat perkembangan berbicara bervariasi dan secara langsung berhubungan dengan perkembangan neurologi dan intelektual.

3.5.6 Nilai (Sikap)

Nilai atau sikap merupakan keyakinan yang dianut oleh masing-masing individu, nilai dapat mempengaruhi komunikasi dikarenakan nilai-nilai yang dianut oleh perawat dalam melaksanakan tugasnya tidak sama dengan yang dianut dan yang dipahami oleh pasien.

3.5.7 Latar Belakang

Latar belakang sosial dan budaya pasien harus dijadikan pegangan oleh perawat dalam bertutur kata, bersikap dan menjalankan tugasnya.

3.5.8 Peran dan Hubungan

Mencoba mengenali keberadaan pasien secara lebih mendalam merupakan langkah progresif guna mencari kesamaan peran. Kesamaan peran akan membuat komunikasi yang terjadi diantara dua orang ataupun lebih menjadi lebih hangat, nyaman, rileks dan terbuka.

3.5.9 Jarak

Jarak dapat mempengaruhi komunikasi. Jarak tertentu akan memberi rasa aman dan kontrol. Jarak atau ruangan yang intim meliputi area 20cm dimana orang dapat saling bersentuhan atau membuat kontak fisik.

Hasil Pencarian

Tabel 3.1 Daftar Artikel Kriteria Inklusi dan Eksklusi

No	Penulis dan Tahun Jurnal	Database	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Dwi Handayani, Armina, 2017	Google Scholar	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat pada Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi	Metode: deskriptif, <i>cross sectional</i> . Instrumen: Kuisisioner, wawancara Sampling: <i>Random sampling</i> (72 orang perawat diruangan) Analisis: Chi-square	Hasil penelitian ini menunjukkan factor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik meliputi pendidikan, pengetahuan, masa kerja dan sikap perawat. Hasil $P < 0,05$ Semakin tinggi pendidikan, semakin lama masa kerja, semakin tinggi pengetahuan, dan semakin baik sikap perawat maka akan semakin terampil menerapkan komunikasi terapeutik.
2.	Yeni Dwi Lestari, Dwi Agustina Sari, 2021	Google Scholar	Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap Anak	Metode: Kuantitatif, deskriptif, <i>cross sectional</i> . Instrumen: Kuisisioner Sampling: <i>Random sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik meliputi kepuasan kerja ($p=0,001$), pengetahuan ($p=0,010$), dan perilaku ($p=,0,000$), sedangkan usia ($p=0,835$), jarak rumah ($p=0,611$) dan status pernikahan ($p=0,076$) tidak

			Rumah Sakit Jih Yogyakarta	(38 orang perawat diruangan) Analisis: Chi square	mempunyai hubungan yang signifikan dengan penerapan komunikasi terapeutik.
3.	Zulfikri, Zahroh Shaluhiah, 2017	Google Scholar	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perawat Gigi dalam Menerapkan Komunikasi Terapeutik di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas	Metode: research, cross sectional. Instrumen: Kuisioner, wawancara Sampling: <i>Total Sampling</i> (41 orang perawat yang bekerja) Analisis: Chi square	Hasil penelitian menyimpulkan bahwa penerapan komunikasi terapeutik sebagian besar responden dalam kategori kurang menjalankan (63,4%), karena kebanyakan mereka tidak membungkukkan/memiringkan badannya saat percakapan, tidak menanyakan nama panggilan kesukaan dari klien, tidak memberitahukan identitas dirinya kepada klien, tidak memberikan tanggapan terhadap perilaku klien serta tidak merencanakan tindak lanjut perawatan gigi klien. Variabel yang berpengaruh terhadap penerapan komunikasi terapeutik adalah variabel supervisi pimpinan (OR = 5,873), serta variabel sikap (OR = 5,061). Variabel yang berhubungan dengan penerapan komunikasi

					terapeutik adalah variabel lama kerja, sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah : umur, jenis kelamin, pendidikan, Jumlah pasien, pelatihan, pengetahuan, peraturan, dan dukungan teman.
4.	Tanjung Sri Yulianti, Fitria Purnamawarti, 2019	Google Scholar	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat di RSUD Dr. Soeratno Gemolong	<p>Metode: analitik dengan desain korelasi.</p> <p>Instrumen: Kolmogoro v-Smirnov Test</p> <p>Sampling: <i>Random Sampling</i> (68 orang)</p> <p>Analisis: Kendall's Tau</p>	<p>Hasil penelitan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat dengan nilai $p = 0.416$. 2. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat dengan nilai $p = 0.925$. 3. Terdapat hubungan antara persepsi dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat dengan nilai $p = 0.014$.
5.	Dinda Permatasari, 2017	Google Scholar	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Komunikasi	<p>Metode: kuantitatif, cross sectional</p> <p>Instrumen:</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1. Sebagian besar responden memiliki perilaku komunikasi terapeutik baik (55%), dimana responden</p>

			<p>Terapeutik Perawat Puskesmas dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kota Semarang</p>	<p>Kuisisioner, wawancara, observasi</p> <p>Sampling: <i>Total Sampling</i> (40 orang)</p> <p>Analisis: Univariat, Bivariat</p>	<p>telah melakukan sebagian besar tahapan komunikasi terapeutik, yaitu tahap prainteraksi; orientasi; kerja; terminasi; dan dokumentasi</p> <p>2. Beberapa faktor yang berhubungan dengan dengan komunikasi terapeutik perawat puskesmas yaitu: pengetahuan ($p= 0,048$) dan dukungan eksternal (rekan kerja dan atasan) ($p= 0,002$).</p> <p>3. Responden memiliki proporsi umur yang seimbang antara responden yang termasuk dalam kategori dewasa muda (50%) dengan yang termasuk dalam kategori dewasa tua (50%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan Diploma (97,5%), hanya (2,5%) yang berpendidikan sarjana. Dan proporsi masa kerja responden pun seimbang antara responden yang baru kerja sebagai perawat di puskesmas (50%) dengan responden yang lama sebagai perawat puskesmas (50%).</p>
--	--	--	---	---	---

					<p>4. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang mengenai komunikasi terapeutik (55%).</p> <p>5. Sebagian besar responden memiliki dukungan eksternal yang baik dari rekan kerja dan atasan (70%).</p>
6	Novalia Efrianty, Firiani Agustina, 2021	Google Scholar	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang	<p>Metode: kuantitatif, analitik deskriptif, <i>cross sectional</i>.</p> <p>Instrumen: Kuisioner</p> <p>Sampling: <i>Total Sampling</i> (52 orang perawat)</p> <p>Analisis: Univariat</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik perawat sebagian besar berusia 36-40 tahun dari 52 perawat pelaksana, didapatkan 44,2%, didominasi jenis kelamin perempuan, tingkat pendidikannya DIII Keperawatan dan sebagian besar perawat pelaksana melakukan komunikasi terapeutik dengan baik.</p>
7.	Suyitno, Adi 2017	Google Scholar	Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan	<p>Metode: Observasion al analitik, <i>cross sectional</i></p>	<p>Hasil uji bivariat mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik</p>

			<p>Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ipcu Rsj Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang</p>	<p>Instrumen: Kuisisioner</p> <p>Sampling: <i>Purposive Sampling</i> (40 orang)</p> <p>Analisis: Univariat, bivariate, multivariat</p>	<p>menunjukkan p value sebagai berikut: tingkat pengetahuan perawat ($p=0,004$), persepsi perawat ($p=0,123$), kecerdasan emosi perawat ($p=0,015$), usia perawat ($p=0,227$), pendidikan perawat ($p=0,351$), dimana hubungan dikatakan bermakna apabila $p<0,05$. Selanjutnya dari analisis multivariat dengan regresi linier diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan dengan nilai p ($0,004$) dengan nilai $r = 0,300$ yang artinya variable ini memiliki keeratan hubungan yang sedang. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan kecerdasan emosi perawat dengan 8 pelaksanaan komunikasi terapeutik pada perawat di IPCU RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.</p>
--	--	--	---	---	--

BAB IV

ANALISIS DAN SINTESIS

4.1 Analisis Dan Sintesis Persamaan Jurnal

Berdasarkan hasil penelusuran artikel jurnal didapat 7 jurnal dengan kata kunci “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Pasien di Fasilitas Kesehatan” yang telah disesuaikan dengan kriteria inklusi yang ditetapkan.

Peneliti Dwi Handayani, Armina (2017) dengan tema penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat pada Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi, dimana peneliti mengulas topik faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat pada pasien. Bentuk penelitian menggunakan pendekatan deskriptif dengan menggunakan metode penelitian cross sectional. Yang menjadi populasi adalah seluruh perawat di 16 ruang rawat inap yang berjumlah 297, dengan menggunakan tehnik sampel proportional random sampling, jumlah sampel 72 orang. Peneliti mendapatkan data dengan cara wawancara dan membagikan kuesioner ke semua sampel penelitian. Hasil penelitian yang didapatkan semakin tinggi pendidikan, semakin lama masa kerja, semakin tinggi pengetahuan, dan semakin baik sikap perawat maka akan semakin terampil menerapkan komunikasi terapeutik.

Peneliti Yeni Dwi Lestari, Dwi Agustina Sari (2021) dengan tema penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap Anak Rumah Sakit Jih Yogyakarta, dimana peneliti mengulas topik faktor yang berhubungan dengan komunikasi terapeutik perawat. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif korelasi dengan rancangan cross sectional. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah semua perawat diruang rawat inap anak RS JIH Yogyakarta yang berjumlah 38 orang. Pengumpulan data menggunakan

kuesioner dan analisa data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden dengan penerapan komunikasi terapeutik dengan kategori diterapkan (76,3%), usia responden dikategorikan muda (86,8%), jarak rumah responden dikategorikan jauh (71,1%), sebagian besar responden sudah menikah (68,4%), kepuasan kerja responden dengan kategori puas dan tidak puas memiliki presentase yang sama (50%), pengetahuan yang tinggi (76,3%), dan perilaku yang baik (71,1%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepuasan kerja ($p=0,001$), pengetahuan ($p=0,010$) dan perilaku ($p=0,000$) dengan penerapan komunikasi terapeutik, sedangkan usia ($p=0,835$), jarak rumah ($p=0,611$), dan status pernikahan ($p=0,076$) tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan penerapan komunikasi terapeutik.

Peneliti Zulfikri, Zahroh Shaluhiah (2017), dengan tema penelitian Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perawat Gigi dalam Menerapkan Komunikasi Terapeutik di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas, dimana peneliti mengulas topik faktor yang mempengaruhi perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik. Penelitian ini menggunakan jenis eksplanatory reseach, dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan data dengan wawancara menggunakan kuesioner yang telah di siapkan. Tempat penelitian adalah di semua Puskesmas Kabupaten Agam. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat gigi, sedangkan variabel independent adalah karakteristik perawat gigi (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, serta jumlah pasien yang ditangani perhari), pengetahuan, sikap, pelatihan, peraturan-peraturan yang berkaitan dengan penerapan komunikasi terapeutik, supervisi pimpinan dan perilaku teman sejawat. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat gigi yang bekerja di Puskesmas Kabupaten Agam yang berjumlah 41 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu semua populasi dijadikan sampel atau penelitian populasi. Hasil yang didapatkan disimpulkan bahwa penerapan komunikasi terapeutik sebagian besar

responden dalam kategori kurang menjalankan (63,4%), karena kebanyakan mereka tidak membungkukkan/ memiringkan badannya saat percakapan, tidak menanyakan nama panggilan kesukaan dari klien, tidak memberitahukan identitas dirinya kepada klien, tidak memberikan tanggapan terhadap perilaku klien serta tidak merencanakan tindak lanjut perawatan gigi klien. Variabel yang berpengaruh terhadap penerapan komunikasi terapeutik adalah variabel supervisi pimpinan (OR = 5,873), serta variabel sikap (OR = 5,061). Variabel yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik adalah variabel lama kerja, sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah : umur, jenis kelamin, pendidikan, Jumlah pasien, pelatihan, pengetahuan, peraturan, dan dukungan teman.

Peneliti Tanjung Sri Yulianti, Fitria Purnamawarti (2019), dengan tema penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat di RSUD Dr. Soeratno Gemolong, dimana peneliti mengulas topik faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain korelasi. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat RSUD Dr. Soeratno Gemolong yang berjumlah 83 orang. Pengambilan sampel dengan teknik acak stratifikasi diperoleh sampel 68 orang. Uji normalitas data dengan menggunakan Kolmogorov-Smirnov Test. Analisa hasil menggunakan uji statistic Kendall's Tau. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat dengan nilai $p = 0.416$, tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat dengan nilai $p = 0.925$, dan terdapat hubungan antara persepsi dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat dengan nilai $p = 0.014$.

Peneliti Dinda Permatasari (2017), dengan tema penelitian Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Komunikasi Terapeutik Perawat Puskesmas dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kota Semarang, dimana peneliti mengulas topik faktor yang berhubungan dengan

komunikasi terapeutik perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Dalam hal ini peneliti akan melakukan pengukuran semua variabel, kemudian akan menganalisa data yang diolah dengan metode statistik. Untuk desain study penelitian ini yaitu cross sectional dimana penelitian ini tidak melaksanakan intervensi dan hanya melakukan pengamatan sewaktu. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di puskesmas yang ditentukan. Dalam menentukan populasi penelitian ini, dilakukan pemilihan berdasar kriteria inklusi pada 37 puskesmas dengan 96 Perawat. Namun berdasarkan data lapangan terdapat penambahan jumlah menjadi 40 perawat. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik sampling jenuh atau sampling total dimana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel penelitian. Jadi jumlah sampel yang digunakan yaitu 40 perawat dari 10 puskesmas yang ditentukan. Pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran angket dengan kuesioner yang telah dipersiapkan, wawancara serta observasi. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel dan analisis bivariat yaitu analisis hubungan menggunakan Chi-square. Hasil yang didapatkan Sebagian besar responden memiliki perilaku komunikasi terapeutik baik (55%), dimana responden telah melakukan sebagian besar tahapan komunikasi terapeutik, yaitu tahap prainteraksi; orientasi; kerja; terminasi; dan dokumentasi, beberapa faktor yang berhubungan dengan komunikasi terapeutik perawat puskesmas yaitu: pengetahuan ($p= 0,048$) dan dukungan eksternal (rekan kerja dan atasan) ($p= 0,002$), responden memiliki proporsi umur yang seimbang antara responden yang termasuk dalam kategori dewasa muda (50%) dengan yang termasuk dalam kategori dewasa tua (50%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan Diploma (97,5%), hanya (2,5%) yang berpendidikan sarjana. Dan proporsi masa kerja responden pun seimbang antara responden yang baru kerja sebagai perawat di puskesmas (50%) dengan responden yang lama sebagai perawat puskesmas (50%), sebagian besar responden memiliki pengetahuan

kurang mengenai komunikasi terapeutik (55%), sebagian besar responden memiliki dukungan eksternal yang baik dari rekan kerja dan atasan (70%).

Peneliti Novalia Efrianty, Firiani Agustina (2021), dengan tema penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang, dimana peneliti mengulas topik faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik deskriptif dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 60 orang perawat dan sampel pada penelitian ini berjumlah 52 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan metode total sampling dengan kriteria eksklusi kepala ruangan dan perawat yang sedang cuti. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap rumah sakit ernaldi bahar Palembang. Data didapatkan dari penyebaran kuesioner. Analisis data meliputi analisis univariate. Hasil yang didapatkan bahwa karakteristik perawat sebagian besar berusia 36-40 tahun, didominasi jenis kelamin perempuan, tingkat pendidikannya DIII Keperawatan dan sebagian besar perawat pelaksana melakukan komunikasi terapeutik dengan baik.

Peneliti Suyitno, Adi (2017), dengan tema penelitian Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ipcu Rsj Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, dimana peneliti mengulas topik faktor yang berhubungan dengan persepsi perawat terhadap komunikasi terapeutik. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik. Di sisi lain, penelitian juga merupakan penelitian cross-sectional dimana seluruh data diambil sekaligus pada waktu yang sama. Teknik Pengambilan Sampel Populasi dari penelitian ini adalah semua perawat IPCU (Ruang Camar, Perkutut dan Mawar) RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang yang berjumlah 43 orang. Jumlah sampel penelitian kali ini adalah 40 orang.. Metode sampling dilakukan dengan melakukan simple purposive sampling. Dengan jumlah sampel 40 perawat. Untuk mengetahui gambaran masing-masing variabel digunakan

analisis univariat, untuk mengetahui hubungan antar variabel digunakan uji spearman dan untuk mengetahui faktor yang paling dominan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik digunakan uji multivariate regresi linier. Hasil uji bivariat mengidentifikasi hubungan antara variable independen dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik menunjukkan p value sebagai berikut: tingkat pengetahuan perawat ($p=0,004$), persepsi perawat ($p=0,123$), kecerdasan emosi perawat ($p=0,015$), usia perawat ($p=0,227$), pendidikan perawat ($p=0,351$), dimana hubungan dikatakan

bermakna apabila $p < 0,05$. Selanjutnya dari analisis multivariat dengan regresi linier diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan dengan nilai $p (0,004)$ dengan nilai $r = 0,300$ yang artinya variable ini memiliki keeratan hubungan yang sedang. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan kecerdasan emosi perawat dengan 8 pelaksanaan komunikasi terapeutik pada perawat di IPCU RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Hal ini dimungkinkan karena RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat sehingga meminimalisasi kejadian kurang baiknya komunikasi antara pasien dengan perawat yang terapeutik.

Dari 7 jurnal diatas ada 5 jurnal yang terdapat persamaan yakni dalam artikel jurnal Dwi Handayani Armina (2017), pendidikan, masa kerja, pengetahuan dan sikap berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik. Dalam artikel jurnal Yeni Dwi Lestari, Dwi Sari Agustina (2021), kepuasan kerja, pengetahuan, dan perilaku berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik. Dalam artikel jurnal Dinda Permatasari (2017), didapatkan hasil pengetahuan, usia, pendidikan, masa kerja, dan dukungan berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik. Dalam artikel jurnal penelitian Novalia Efrianty, Fitria Agustina (2021), didapatkan hasil usia, jenis kelamin, dan pendidikan berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik. Dan dalam artikel jurnal Suyitno, Adi

(2017) didapatkan hasil pengetahuan, persepsi, emosi, usia, dan pendidikan berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik

Dari hasil analisa di atas dapat ditarik intinya bahwa persamaan dalam faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik meliputi pengetahuan, pendidikan, usia, masa kerja, sikap, persepsi, jenis kelamin. Namun berbeda dengan penelitian Zulfikri dan Tanjung Sri yang menyebutkan pengetahuan, pendidikan, usia, dan jenis kelamin tidak berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik.

4.2 Analisis dan Sintesis Perbedaan Jurnal

Berdasarkan hasil pencarian artikel jurnal yang telah didapatkan memang dapat dilihat dari judul-judul yang muncul terdapat keragaman yang berbeda-beda, namun pada dasarnya penelitian ini menggunakan kata kunci yakni Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Pasien di Fasilitas Kesehatan. Dapat dilihat dari penelitian Dwi Handayani Armina (2017), penelitian Yeni Dwi Lestari, Dwi Sari Agustina (2021), penelitian Zulfikru Zahroh Shaluhiyah(2017), penelitian Tanjung Sri Yulianti, Fitria Purnamawarti (2019), penelitian Dinda Permatasari (2017), penelitian Novalia Efrianty, Fitria Agustina (2021), dan penelitian Suyitno, Adi (2017) memiliki judul yang serupa namun memiliki perbedaan diantaranya adalah metode penelitian, teknik sampling, dan analisis yang digunakan seperti pada penelitian Suyitno Adi yang menggunakan desain observasional analitik dan teknik sampling yang digunakan purposive sampling. Kemudian ada dari Tanjung Sri Yulianti yang menggunakan instrumen kolkogorov-Smirnov Test dan Analisis Kendall'/ Tau.

Dari hasil analisa di atas dapat ditarik intinya bahwa perbedaan dari setiap artikel jurnal yang didapatkan meliputi metode penelitian yang diambil setiap peneliti, dan juga hasil yang berbeda dalam setiap penelitiannya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Hasil penelitian dari 7 jurnal yang dibahas didapatkan hasil komunikasi terapeutik perawat dan pasien dalam kategori kurang baik. Hal itu disebabkan karena faktor pengetahuan, tingkat pendidikan, masa kerja, sikap, usia, persepsi, dan jenis kelamin mempengaruhi penerapan komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien di Fasilitas Kesehatan. Dari hasil analisa di atas dapat ditarik intinya bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik meliputi pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, masa kerja, sikap, usia, persepsi dan jenis kelamin. Perawat sejatinya harus mengetahui dan menerapkan bagaimana pelaksanaan komunikasi terapeutik dan teknik komunikasi terapeutik yang baik dan benar karena komunikasi terapeutik merupakan peranan penting dalam pemberian asuhan keperawatan. Kemampuan komunikasi terapeutik perawat dan pasien yang tidak baik dapat menyebabkan ketidakpuasan, kesalahpahaman, ketidakpastian, juga mampu merendahkan citra Perawat di Fasilitas Kesehatan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil tinjauan literatur ini peneliti mengemukakan saran sebagai berikut:

a. Bagi Fasilitas Kesehatan

Hasil literature review ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan referensi di perpustakaan sebagai saran dalam meningkatkan ilmu pengetahuan, wawasan, dan kualitas proses penyembuhan pasien di Fasilitas Kesehatan.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Disarankan agar dalam pelayanan kesehatan lebih memberikan perhatian dan sikap yang baik bagi para pasien dalam memenuhi

kebutuhan mereka, juga ditunjang dengan petugas kesehatan yang memadai yang mampu berinteraksi dengan baik dalam memberikan dukungan social kepada pasien. Dengan begitu kualitas pelayanan perawat kepada pasien di semua Fasilitas Kesehatan bisa terus bertingkat dalam proses penyembuhan.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menunjang literature review untuk penelitian lebih lanjut, namun disarankan untuk memperdalam permasalahan guna mendapatkan hasil yang lebih akurat dari penelitian ini. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat menggunakan database yang lebih banyak sehingga hasil yang diperoleh lebih akurat dan informasi menjadi lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriyana, S. (2018). Buku ajar komunikasi dalam keperawatan. Bandung: PT Refika Aditama.
- Ayuningtyas, ananda, g. d. (2018). komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien di rumah sakit jiwa aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik*, 3(2).
- Ayuningtyas, irine. (2017). game petualangan pico menggunakan metode fsm (finite state machine). *jurnal mahasiswa teknik informatika*, 814-819.
- De jesus araujo, o., triharini, m., & krisnana, i. (2022). efektivitas komunikasi perawat terhadap serah terima pasien. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(2), 582-593
- Efrianty, novalia, and fitriani agustina. (2021). faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah sakit ernaldi bahar palembang. *jurnal kesehatan abdurrahman*, 23-27.
- Fizran, fizran. (2017). faktor–faktor yang mempengaruhi persepsi pasien tentang komunikasi terapeutik dalam praktek keperawatan di ruang interne rsam bukittinggi tahun 2017. *menara ilmu*.
- Gading, andrean martin arya, rasianna br saragih, and verani indiarma. (2018). teknik komunikasi terapeutik perawat dalam proses penyembuhan pasie skizofrenia di rsjko soeprpto, bengkulu. *prosiding konferensi nasional komunikasi 2.01*, 175-183.
- Haerul, haerul, and abdullah abdullah. (2019). faktor yang memengaruhi perilaku perawat didalam komunikasi terapeutik pada pasien halusinasi pendengaran di ruangan seruni di rs tk ii pelamonia makassar. *jurnal berita kesehatan VOL 10*.
- Handayani, dwi, and armina armina. (2018). faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah raden mattaher jambi. *jurnal akademika baiturrahim jambi 6.2*, 1-11.
- Kartikasari Rina, E. I. (2019). Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Volume V – No.2, September, 5, 3-12.
- Kartikasari, rina, erna idarahyuni, and windya satya fatharani. "komunikasi terapeutik perawat terhadap orang dengan gangguan jiwa (odgj) di ruang

tenang rumah sakit jiwa provinsi jawa barat dan klinik utama kesehatan jiwa hurip waluya sukajadi bandung jawa barat." *Jurnal Kesehatan Aeromedika* 5.2 (2019): 1-12.

Lestari, yeni dwi, widuri widuri, and dwi agustina sari. (2016). faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap anak rumah sakit jih yogyakarta. *mikki (majalah ilmu keperawatan dan kesehatan indonesia)*. VOL 10.1.

Librianty, nany. (2017). faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien bpjs terhadap pelayanan keperawatan di ruangan rawat inap mawar rsud bangkinang tahun 2016." *prepotif: jurnal kesehatan masyarakat VOL 1.1*, 1-12.

Mirantisa, felcilya anggia, et al. "komunikasi terapeutik berbasis kartu (flash card) pada anak dengan gangguan bicara (speech delay) di eka hospital pekanbaru." *Jurnal Keperawatan Abdurrah* 5.1 (2021): 53-62.

Ni'mah faridah, hana. pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pasien pre operasi dengan tindakan anestesi di rsu mulia hati wonogiri. *diss. poltekkes kemenkes yogyakarta*, 2022.

Panti, t. s. (n.d.). faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat di rsud dr. Soeratno gemolong.

Permatasari, d. (2017). faktor-faktor yang berhubungan dengan komunikasi terapeutik perawatpuskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas kota semarang tahun 2016 factors correlated with therapeutic communication of midwife in community health ce.

Sari, a., & saragih, r. (2019). penerapan komunikasi terapeutik dalam pelayanan kesehatan (studi komunikasi terapeutik dokter spesialis obstetri dan ginekologi dengan pasien ibu hamil pada praktik dokter bersama di apotel al-khair bengkulu). *Jurnal Kaganga*, 3(1), 13-24.

Sasmito, priyo, et al. (2018). penerapan teknik komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien. *jurnal kesehatan* 11.2, 58-64.


Tanjung, alber, novy cd helena, and dewi eka putri. (2021). hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan klien gangguan jiwa berat. *jurnal keperawatan abdurrah* 4.2, 1-7.

Zulfikri, zulfikri, and zahroh shaluhiyah. (2017). faktor-faktor yang mempengaruhi perawat gigi dalam menerapkan komunikasi terapeutik di balai pengobatan gigi puskesmas kabupaten agam. *jurnal promosi kesehatan indonesia*. vol 8.1, 49-58.

LAMPIRAN








Lampiran 1

12.02.00/FRM-01/CAB.GRT-SPM1

	UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA FAKULTAS KEPERAWATAN PRODI D3 KEPERAWATAN PSDKU GARUT
---	---

KARTU BIMBINGAN AKADEMIK

Nama Mahasiswa : Devina Aprilia
 NIM : 1017E06007
 Tingkat / Kelas : 5A
 Nama Pembimbing : Sanni Runjani S.Kep.,Ners., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Konsultasi	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	19/05/22	Proporsi BAB I	- Tentukan judul - ACC judul - Lanjut BAB I		SR
2.	21/09/22	Revisi BAB I	- Perbaiki Judul - Perbaiki urutan latar belakang		SR
3.	22/10/22	Revisi BAB I	- Perbaiki Judul - Perbaiki artikel jurnal yang tidak sesuai - Latar belakang di perkuat		SR
4.	23/05/22	Revisi BAB I	- Urutkan dan umum ke khusus - tuliskan sumber kutipan - artikel update < 5 tahun - Perkuat fenomena masalah - Kejuruan BAB II		SR
5.	20/03/22	Revisi BAB II	- Perbaiki penulisan - Perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi - Lanjut BAB III		SR
6.	10/04/22	Revisi BAB III	- Perbaiki redaksi Judul - Perbaiki artikel jurnal yang tidak sesuai - Rapihkan lampir proposal		SR
7.	25/04/22	Proporsi BAB I,II,III	ACC Ujian proposal		SR

ASLI

8.	25/07/22		<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kriteria inklusi - Perbaiki artikel jurnal - Perbaiki latar belakang 	Dewi	Sh
9.	26/07/22	Revisi BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan BAB IV - Rapihkan penulisan 	Dewi	Sh
10.	28/07/22	Revisi BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Rapihkan penulisan - Tambahkan saran 	Dewi	Sh
11.	29/07/22	Daftar Pustaka	<ul style="list-style-type: none"> - Rapihkan daftar pustaka 	Dewi	Sh
12.	03/08/22		ACC Sidang Stripri	Dewi	Sh

ASLI

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Devina Aprilia
NIM : 191FK06007
Tempat/Tanggal Lahir : Garut / 09 April 2001
Alamat : Jl. Raya Warung Peuteuy, Kp. Andir, RT/RW
002/005, Sukaraja, Banyuresmi, Garut. 44191

Pendidikan

SDN Sukaraja 1 | 2006-2012

SMPN 1 Leles | 2012-2015

SMAN 6 Garut | 2015-2018

Universitas Bhakti Kencana

Program Studi D-III Keperawatan | 2019-2022