

Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik di Ruang Tenang Rs.Jiwa

Danar Lingga Maulana, Nurul Iklima

Universitas BSI Bandung, Danar.dlm@bsi.ac.id

Abstrak

Komunikasi terapeutik sangat penting karena dapat mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan dan dapat mengubah perilaku pasien dalam mencapai kesehatan optimal. Penyebab ketidakpuasan pasien disebabkan karena kurang baiknya komunikasi yang terjadi dengan pasien. Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap perawat tentang komunikasi terapeutik di ruang tenang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Penelitian Deskriptif, populasi adalah seluruh perawat D3 dan S1 di ruang tenang, dengan jumlah sampel 56 orang diambil secara *proporsional random sampling*, menggunakan uji statistik analisis univariat dengan hasil dalam bentuk distribusi frekuensi. Pendidikan perawat 71,4% DIII Keperawatan dan 28,6% S1 Keperawatan. Perawat dengan pendidikan DIII keperawatan memiliki pengetahuan baik sebesar 87,5% dan sikap yang *favorable* terhadap komunikasi terapeutik 100%, S1 Keperawatan seluruhnya memiliki pengetahuan baik dan sikap yang *favorable* sebanyak 100%.

Kata Kunci : Komunikasi terapeutik, pengetahuan, sikap.

Abstract

Therapeutic communication is very important because it can affect the level of satisfaction with the health services provided and can change patient behavior in achieving optimal health. The cause of patient dissatisfaction is due to poor communication that occurs with patients. The study aims to find out the description of nurses' knowledge and attitudes about therapeutic communication in the quiet room of the West Java Mental Hospital. Descriptive research, the population is all diploma and undergraduate nurses in a quiet room, with a sample of 56 people taken proportionally random sampling, using univariate analysis statistical tests with results in the form of frequency distribution. Nurse education 71.4% Nursing diploma and 28.6% nursing graduates. Nurses with education in nursing diploma have good knowledge of 87.5% and favorable attitudes towards therapeutic communication 100%, all nursing graduates have good knowledge and favorable attitudes as much as 100%. This study shows the importance of improving the knowledge and attitudes of nurses to therapeutic communication in implementing nursing care, so that it is expected that the Nursing section of the hospital provides material about knowledge and attitudes towards therapeutic communication when testing new nurses acceptance, also requires nurses to apply therapeutic communication in nursing care everyday.

Keywords: Attitude, knowledge, therapeutic communication.

Diterima :2 Agustus 2018, Direvisi :19 Agustus 2018, Dipublikasikan : 20 Agustus 2018

Pendahuluan

Pada profesi keperawatan komunikasi menjadi sangat penting karena komunikasi merupakan alat dalam melakukan proses keperawatan. Stuart G.W (1998, dalam Suryani, 2005, hlm.12) menyatakan bahwa dalam asuhan keperawatan, komunikasi ditujukan untuk mengubah perilaku pasien dalam mencapai kesehatan yang optimal. Karena bertujuan untuk terapi maka komunikasi dalam keperawatan disebut dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah suatu alat yang penting untuk membina hubungan saling percaya dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Komunikasi terapeutik sangat penting karena dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Penyebab ketidakpuasan pasien sering disebabkan karena kurang baiknya komunikasi yang terjadi dengan pasien. Kelemahan dalam menjalankan komunikasi terapeutik merupakan masalah serius baik bagi perawat yang akan berdampak kepada proses kesembuhan pasien. Pasien akan merasa tidak nyaman bahkan terancam dengan sikap perawat, kondisi ini tentunya akan sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien. Dalam berkomunikasi dengan pasien, pesan yang disampaikan kadang disalah tafsirkan, terutama ketika menjelaskan tujuan terapi dan kondisi pasien. Seorang perawat yang menyampaikan pesan dengan kata-kata yang tidak dimengerti dan penyampaian yang terlalu cepat akan mempengaruhi penerimaan pasien terhadap pesan yang diberikan (Mundakir, 2006, hlm.2)

Beberapa peneliti melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan komunikasi terapeutik dengan kemampuan komunikasi di ruang rawat inap Maria Rumah Sakit Elisabeth Purwokerto yang dilakukan oleh Diana, Asrin, dan Wahyu (2006). Penelitian menyimpulkan bahwa dari 15 perawat dengan pendidikan DIII, terdapat 8 perawat yang berpengetahuan dan berkemampuan kurang dalam melakukan komunikasi terapeutik, penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan komunikasi terapeutik dengan kemampuan komunikasi terapeutik perawat.

Berdasarkan pengamatan yang penulis lakukan pada saat studi pendahuluan disalah satu ruang tenang di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat, ditemukan hasil yaitu 3 dari 4 perawat dengan tingkat pendidikan D3 yang sedang melaksanakan dinas pagi mengatakan lupa akan teori komunikasi terapeutik, dan ke 4 perawat tersebut tidak melakukan tahap orientasi (tidak menanyakan nama panggilan kesukaan pasien, tidak menjelaskan peran perawat pasien, tidak menjelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan tindakan) dan tahap terminasi (menyimpulkan kegiatan: tidak mengevaluasi proses dan hasil, tidak menanyakan perasaan pasien setelah melakukan tindakan yang baru dilakukan). Tahap orientasi merupakan tahap awal untuk membina hubungan saling percaya, apabila salah satu dari tahap ini ada yang terlewat, maka perawat tidak akan mampu membina hubungan saling percaya sesuai dengan apa yang diharapkan. Sedangkan tahap terminasi merupakan tahap dimana perawat mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan terhadap pasien, apakah tindakan tersebut berhasil atau tidak. Kemudian saat penulis mewawancarai perawat tentang komunikasi terapeutik, perawat mengatakan lupa akan teori

komunikasi terapeutik yang telah dipelajari saat menempuh pendidikan di perkuliahan, perawat juga mengatakan bahwa komunikasi terapeutik hanya penting dilakukan pada pasien tertentu, yaitu hanya kepada pasien yang sulit diajak berkomunikasi oleh perawat. Penulis bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap perawat tentang komunikasi terapeutik di ruang tenang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode Deskriptif. Metode penelitian deskriptif ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap perawat tentang komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. . Dalam hal ini, populasi penelitian adalah seluruh perawat D3 dan S1 di ruang tenang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. sampel penelitian dilakukan pada seluruh perawat D3 dan S1 di ruang tenang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat dengan menggunakan teknik *proporsional random sampling*. Pada penelitian ini alat pengumpulan data yang di gunakan adalah kuesioner. Kuesioner ditujukan untuk mengumpulkan data dari pengetahuan dan sikap perawat berpendidikan DIII tentang komunikasi terapeutik di ruang tenang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

Hasil dan Pembahasan

Setelah pengumpulan data dilakukan kemudian diolah dengan menggunakan teknik komputersasi statistik *IBM SPSS* Versi 20, maka dapat diketahui gambaran pengetahuan dan sikap perawat tentang komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

Tabel 1.

Distribusi frekuensi pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik

No	Variabel Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Baik	49	87,5
	Cukup	5	8,9
	Kurang	2	3,6
	Jumlah	56	100

Tabel 2.

Distribusi frekuensi sikap perawat terhadap komunikasi terapeutik

No	Variabel Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	<i>Favorable</i>	34	60,7
	<i>Unfavorable</i>	22	39,3
	Jumlah	56	100

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di ruang tenang memiliki sikap yang *favorable* terhadap komunikasi terapeutik sebanyak 34 perawat (60,7%).

Pengetahuan

Berdasarkan data hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki pengetahuan yang baik tentang komunikasi terapeutik sebanyak 49 (87,5%) dan sebagian kecil perawat memiliki pengetahuan yang kurang tentang komunikasi terapeutik sebanyak 2 (3,6%).

Seorang perawat yang memiliki pengetahuan baik tentang komunikasi terapeutik akan memiliki sikap dan perilaku yang lebih langgeng dari pada seseorang yang berperilaku dengan tanpa didasari pengetahuan, sebagaimana yang di kemukakan oleh Notoatmodjo (2005, hlm.50) sehingga mampu menguasai ke 6 tingkatan pengetahuan, diantaranya tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi (Notoatmojo, 2005, hlm.50-52).

Perawat harus mampu memahami tujuan, manfaat dan syarat dalam melaksanakan komunikasi terapeutik, sehingga perawat memiliki dasar pengetahuan yang baik tentang komunikasi terapeutik sebelum melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien. Disamping itu, perawat juga perlu memahami faktor apa saja yang dapat menghambat proses komunikasi terapeutik, sebagaimana yang disampaikan oleh Suryani (2005, hlm.86-91) bahwa faktor yang menghambat pelaksanaan komunikasi terapeutik dapat berasal dari perawat maupun pasien. Dengan memiliki pengetahuan yang baik tentang komunikasi terapeutik, perawat akan bersikap dan berperilaku totalitas dalam proses kesembuhan pasien, sehingga waktu rawat pasien dapat diminimalisir. Kemudian dampak dari pengetahuan yang kurang tentang komunikasi terapeutik dapat menyebabkan tidak terlaksananya asuhan keperawatan yang baik, sehingga dapat menghambat proses kesembuhan pasien, karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang sebagaimana yang dikatakan oleh Notoatmodjo (2005, dalam Wawan dan Dewi, 2010, hlm.12).

A. Sikap

Berdasarkan data hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki sikap yang *favorable* terhadap komunikasi terapeutik sebanyak 34 (60,7%) dan sebagian kecil perawat memiliki sikap yang *unfavorable* terhadap komunikasi terapeutik sebanyak 22 (39,3%).

Seorang perawat yang memiliki sikap *favorable* terhadap komunikasi terapeutik akan bertanggung jawab penuh terhadap proses kesembuhan pasien (Damaiyanti, 2010, hlm.11). Seseorang dikatakan telah memiliki sikap yang *favorable* terhadap komunikasi terapeutik adalah ketika seseorang tersebut telah memiliki kognitif, afektif dan psikomotor yang baik terhadap komunikasi terapeutik sebagaimana yang dijelaskan oleh Azwar (2000, dalam Wawan dan Dewi, 2010, hlm.31). Komponen sikap tersebut akan saling mempengaruhi sebelum seseorang bertindak, jika seseorang tersebut memiliki kecenderungan yang positif terhadap komunikasi terapeutik maka orang tersebut akan senantiasa menerapkan komunikasi terapeutik, baik tahapan yang harus dilalui maupun teknik komunikasi terapeutik yang harus

dilakukan dalam asuhan keperawatan, sebaliknya jika kecenderungan seseorang negatif terhadap komunikasi terapeutik, maka seseorang tersebut akan mengabaikan komunikasi terapeutik, dan akhirnya akan memperlama proses kesembuhan pasien sebagaimana pernyataan dari Purwanto (1998, dalam Wawan dan Dewi, 2010, hlm 34).

Perawat yang memiliki sikap *favorable* terhadap komunikasi terapeutik akan cenderung untuk melakukan teknik-teknik dalam komunikasi terapeutik, karena perawat tersebut telah paham bahwa untuk mennggali permasalahan pasien dibutuhkan teknik yang tepat sebagaimana yang dijelaskan oleh Wilson dan Kneist (1998, dalam Damaiyanti, 2010, hlm.14-20). Perawat dengan sikap *favorable* terhadap komunikasi terapeutik juga cenderung untuk melakukan seluruh tahapan dalam komunikasi terapeutik tanpa adanya tahapan yang dilewatkan, sebagaimana penjelasan dari Christina (2003, dalam Nurjannah, 2005, hlm.104-111), karena perawat tersebut telah paham akan sistematika dan kegunaan dari tiap tahapan dalam komunikasi terapeutik, sehingga hubungan *trust* dengan pasien dapat terjalin dan membantu proses penyembuhan pasien.

Dampak dari sikap *unfavorable* terhadap komunikasi terapeutik adalah dapat menyebabkan tidak terlaksananya asuhan keperawatan yang baik, sehingga dapat memperlama proses kesembuhan pasien (Damaiyanti, 2010, hlm.11). Maka dari itu perlu dilakukan tindak lanjut untuk mengatasi sikap *unfavorable* terhadap komunikasi terapeutik, salah satunya dengan cara menambah wawasan tentang komunikasi terapeutik, baik itu dengan melanjutkan tingkat pendidikan, membacabaca buku seputar komunikasi terapeutik, serta menerapkan komunikasi terapeutik dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien, dan kepada perawat yang telah memiliki sikap yang *favorable* terhadap komunikasi terapeutik agar senantiasa menerapkan komunikasi terapeutik dalam pelaksanaan asuhan keperawatan sehari-hari.

Simpulan dan Rekomendasi

Dalam penelitian ini persentase perawat dengan pendidikan DIII Keperawatan yang berpengetahuan baik sebanyak 91% (51 perawat), dan yang berpengetahuan kurang sebesar 3,7% (2 perawat). Sedangkan seluruh perawat dengan pendidikan S1 Keperawatan yang berpengetahuan baik sebesar 100% (16 perawat). Sedangkan persentase perawat dengan pendidikan DIII Keperawatan yang memiliki sikap *favorable* terhadap komunikasi terapeutik sebesar 60% (18 perawat), dan yang memiliki sikap *unfavorable* terhadap komunikasi terapeutik sebesar 40% (22 perawat). Sedangkan seluruh perawat dengan pendidikan S1 Keperawatan memiliki pengetahuan *favorable* terhadap komunikasi terapeutik sebesar 100% (16 perawat).

Penelitian ini masih bersifat sederhana sehingga perlu dilakukannya penelitian yang lebih mendalam, sebagai contoh dilakukannya penelitian untuk menilai hubungan antara pengetahuan dengan sikap perawat terhadap komunikasi terapeutik. Selain itu, dapat pula dilakukan penelitian tentang pengaruh komunikasi terapeutik terhadap penyembuhan pasien.

Daftar Pustaka

- Damaiyanti, Mukhripah. 2010. Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan. Bandung: Rifika Aditama. Cetakan Kedua
- Diana, R. S., & Ekowati, W. (2006). Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik terhadap Kemampuan Komunikasi Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Elisabeth Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 1(2), 53-60.
- Mundakir, C. (2006). Komunikasi Keperawatan: Aplikasi dalam Pelayanan.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan.
- Notoatmodjo, S. (2010). Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia.
- Nurjannah, I. (2005). Komunikasi Terapeutik (Dasar-dasar Komunikasi Bagi Perawat). Yogyakarta: Mocomedia.
- Suryani, 2005, Komunikasi Terapeutik; Teori dan Praktik, EGC, Jakarta.
- Taylor, Lilis & LeMone. 1993, *Fundamental of Nursing; the Art and Science*
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika, 11-18.