BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian dan Karakteristik Responden

1. Karakteristik Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Wates menurut sejarahnya adalah kelanjutan dari peninggalan pemerintahan penjajahan Belanda, terletak di sebelah Barat alun-alun Wates. Setelah kemerdekaan, keberadaannya tetap dilestarikan hingga pada tahun 1963 ditetapkan dengan Peraturan Daerah Tingkat II Kulon Progo Nomor 6 Tahun 1963. Saat itu kedudukan rumah sakit masih menjadi satu dengan Dinas Kesehatan Rakyat (DKR).

Sesuai dengan tuntutan masyarakat, Rumah Sakit Umum Daerah Wates berupaya mengembangkan diri dengan cara pindah ke lokasi yang baru di Dusun Beji Kecamatan Wates, tepatnya di Jalan Tentara Pelajar Km 1 No. 5 Wates Kulon Progo. Pembangunan dan kepindahannya diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI yang menjabat saat itu, dr Suwardjono Suryaningrat pada tanggal 26 Februari 1983 dengan status kelas D. Maka secara resmi tanggal tersebut dijadikan Hari Bakti Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kabupaten Kulon Progo.

Pelayanan yang diberikan di rumah sakit ini adalah pelayanan rawat jalan yaitu: poliklinik spesialis bedah, poliklinik spesialis penyakit dalam, poliklinik spesialis anak, poliklinik spesialis kebidanan dan kandungan, poliklinik spesialis THT, poliklinik spesialis mata, poliklinik spesialis syaraf, poliklinik spesialis kulit dan kelamin, Poliklinik Penyakit jiwa/Psikiatri,

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

poliklinik spesialis Fisioterapi/rehabilitasi medis, poliklinik gigi mulut, poliklinik konsultasi gizi, poliklinik umum. Pelayanan rawat inap yaitu: VIP, kelas I, kelas II, kelas III, ruang *ICU /* unit rawat intensif, ruang NICU / PICU *(Neonatal Intensive Care Unit / Pediatric Intensive Care Unit*).

Ruang Edelweis merupakan ruang rawat inap pasien umum kecuali pasien kandungan dan anak yang diresmikan oleh Bupati Kulon Progo pada tanggal 26 Februari 2009 yang memiliki kapasitas 20 tempat tidur. Dalam 1 kamar terdapat empat tempat tidur dan satu kamar mandi. Terdapat satu ruangan isolasi untuk pasien dengan penyakit menular.

2. Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan pada tanggal 1 Juli sampai 24 Juli 2010 pada 49 responden di Ruang Edelweis RSUD Wates Kulon Progo. Distribusi frekuensi responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini berdasarkan jenis kelamin, yaitu :

Tabel 2
Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Wanita	17	34,69
laki-laki	32	65,31
Jumlah	49	100

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan di atas menunjukkan bahwa pasien yang paling banyak adalah laki-laki sebanyak 32 pasien (65,31%).

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tabel 3
Distribusi Pasien Menurut Penggolongan Umur Bulan Juli 2010

No	Penggolongan Umur (tahun)	Jumlah	Persentase %
1	18 – 27	11	22,45
2	28 – 37	6	12,24
3	38 – 47	7	14,29
4	48 – 57	12	24,49
5	58 – 67	12	24,49
6	68 – 77	1	2,04
	Jumlah Total	49	100

Sumber : Data Primer

Distribusi responden menurut umur di ruang Edelweis RSUD Wates Kulon Progo paling banyak adalah umur 48-57 dan 58-67 tahun sejumlah masing-masing 12 orang pasien (24,49 %).

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. HASIL PENELITIAN

Hasil pengisian kuesioner pada penelitian ini akan dijabarkan dengan kategori sebagai berikut:

a. Baik apabila didapat hasil 76%-100%.

b. Cukup apabila didapat hasil 56%-75%.

c. Kurang apabila didapat hasil 40%-55%.

d. Tidak baik apabila didapat hasil <40%.

1. Persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik dalam asuhan keperawatan

Tabel 4
Komponen Persepsi Pasien Terhadap Komunikasi Terapeutik

No	Komponen kegiatan	Alternatif jawaban	Σ responden yang memilih	Persentase (%)
1	Perawat memberikan salam, tersenyum ramah dan memperhatikan pada waktu menerima Anda pertama kali datang ke ruangan.	Ya	49	100
		Tidak	0	0
2	Perawat memperkenalkan dirinya, menyebutkan nama dan jabatannya kepada Anda pertama kali datang ke ruangan perawatan.	Ya	16	32,65
		Tidak	33	67,35
3	Perawat memperkenalkan lingkungan perawatan, termasuk memperkenalkan pasien yang sekamar dengan Anda.	Ya	11	22,45
		Tidak	38	77,55
4	Perawat menanyakan masalah sehubungan dengan keluhan dan alasan Anda di rawat di RS.	Ya	48	97,96
		Tidak	1	2,04
5	Sebelum melakukan pengkajian dan pemerikasaan fisik, perawat menjelaskan tujuan dari tindakan tersebut.	Ya	26	53,26
		Tidak	23	46,94
6	Perawat menanyakan masalah kebutuhan dasar, stress dan kecemasan, hubungan dengan masyarakat dan keyakinan Anda.	Ya	25	51,02
		Tidak	24	48,98
7	Komunikasi yang terjalin/tercipta saat perawat berinteraksi menyenangkan dan bersahabat	Ya	49	100
		Tidak	0	0
8	Perilaku perawat pada saat melakukan komunikasi/ wawancara dan tindakan keperawatan dengan Anda sopan, bersahabat.	Ya	49	100 %
		Tidak	0	0 %
9	Selain wawancara dengan Anda perawat menanyakan juga keluhan Anda pada keluarga atau orang terdekat dengan Anda.	Ya	48	97,96
		Tidak	1	2,04
10	Setiap setelah selasai pengkajian perawat melakukan kontrak waktu dengan Anda.	Ya	21	42,86
		Tidak	28	57,14
11	Setiap perawat melakukan tindakan perawatan, perawat menjelaskan maksud dan tujuan dari tindakan tersebut.	Ya	24	48,98
		Tidak	25	51,02
12	Setiap melakukan tindakan keperawatan kepada Anda sikap perawat sopan, ramah, dan bersahabat.	Ya	45	91,84
		Tidak	4	8,16

STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

No	Komponen kegiatan	Alternatif jawaban	Σ responden yang memilih	Persentase (%)
13	Pada saat melakukan tindakan keperawatan kepada Anda, komunikasi yang terjalin atau tercipta saat itu bersahabat.	Ya	47	95,92
		Tidak	2	4,08
14	Perawat minta izin kepada Anda terlebih dahulu sebelum melaksanakan atau melakukan suatu tindakan keperawatan.	Ya	49	100
		Tidak	0	0
15	Perawat memberikan kesempatan kepada Anda untuk bertanya tentang tindakan yang akan dilakukan.	Ya	27	55,10
		Tidak	22	44,90
16	Perawat menjawab pertanyaan Anda, jika menanyakan hasil tindakan pelaksanaan keperawatan yang telah dilaksanakan kepada Anda.	Ya	49	100
		Tidak	0	0
17	Setelah selesai melakukan atau melaksanakan tindakan keperawatan perawat selalu memberitahu kepada Anda.	Ya	49	100
		Tidak	0	0
18	Perawat menyimpulkan hasil tindakan yang telah dilakukan.	Ya	37	75,51
		Tidak	12	24,49
19	Perawat memberikan reinforcement yang positif.	Ya	46	93,88
		Tidak	3	6,12
20	Perawat merencanakan tindak lanjut dengan pasien.	Ya	38	77,55
		Tidak	11	22,45
21	Perawat melakukan kontrak waktu dengan Anda setelah selesai tindakan (waktu, dan topik, tempat).	Ya	13	26,53
		Tidak	36	73,47
22	Perawat mengakhiri dengan cara yang baik dengan berpamitan kepada Anda.	Ya	49	100
		Tidak	0	0

Sumber : Data Primer 2010

STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tabel 5
Distribusi Persepsi Pasien Terhadap Komunikasi Terapeutik Dalam Asuhan Keperawatan Bulan Juli 2010

Asuhan Keperawatan	**Penilaian**	**Frekuensi**	**Persentase (%)**
Asuhan Keperawatan	Baik	20	40,82
	Cukup	29	59,18
	Kurang	0	0,00
	Tidak Baik	0	0,00

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa perawat yang menerapkan komunikasi terapeutik dalam asuhan keperawatan terbanyak pada kategori cukup sebanyak 29 pasien (59,18 %).

2. Persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik pada tahap orientasi

Tabel 6
Komponen Persepsi Pasien Terhadap Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Orientasi

No	Komponen kegiatan	Alternatif jawaban	Σ responden yang memilih	Persentase (%)
1	Perawat memberikan salam, tersenyum ramah dan memperhatikan pada waktu menerima Anda pertama kali datang ke ruangan.	Ya	49	100
		Tidak	0	0
2	Perawat memperkenalkan dirinya, menyebutkan nama dan jabatannya kepada Anda pertama kali datang ke ruangan perawatan.	Ya	16	32,65
		Tidak	33	67,35
3	Perawat memperkenalkan lingkungan perawatan, termasuk memperkenalkan pasien yang sekamar dengan Anda.	Ya	11	22,45
		Tidak	38	77,55
4	Perawat menanyakan masalah sehubungan dengan keluhan dan alasan Anda di rawat di RS.	Ya	48	97,96
		Tidak	1	2,04
5	Sebelum melakukan pengkajian dan pemerikasaan fisik, perawat menjelaskan tujuan dari tindakan tersebut.	Ya	26	53,26
		Tidak	23	46,94
6	Perawat menanyakan masalah kebutuhan dasar, stress dan kecemasan, hubungan dengan masyarakat dan keyakinan Anda.	Ya	25	51,02
		Tidak	24	48,98
7	Komunikasi yang terjalin/tercipta saat perawat berinteraksi menyenangkan dan bersahabat	Ya	49	100
		Tidak	0	0
8	Perilaku perawat pada saat melakukan komunikasi/ wawancara dan tindakan keperawatan dengan Anda sopan, bersahabat.	Ya	49	100 %
		Tidak	0	0 %
9	Selain wawancara dengan Anda perawat menanyakan juga keluhan Anda pada keluarga atau orang terdekat dengan Anda.	Ya	48	97,96
		Tidak	1	2,04
10	Setiap setelah selasai pengkajian perawat melakukan kontrak waktu dengan Anda.	Ya	21	42,86
		Tidak	28	57,14

Sumber : Data Primer 2010

PERPUSTAKAAN JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Dari tabel 6 dapat diperoleh data, sebagai berikut:

a. Perawat memberikan salam, tersenyum ramah dan memperhatikan pada waktu menerima Anda pertama kali datang ke ruangan sebanyak 49 pasien (100 %) dengan predikat baik.

b. Perawat memperkenalkan dirinya, menyebutkan nama dan jabatannya kepada Anda pertama kali datang ke ruangan perawatan sebanyak 16 pasien (32,65 %) dengan predikat tidak baik.

c. Perawat memperkenalkan lingkungan perawatan, termasuk memperkenalkan pasien yang sekamar dengan Anda sebanyak 11 pasien (22,45 %) dengan predikat tidak baik.

d. Perawat menanyakan masalah sehubungan dengan keluhan dan alasan Anda di rawat di RS sebanyak 48 pasien (97,96%) dengan predikat baik.

e. Sebelum melakukan pengkajian dan pemerikasaan fisik, perawat menjelaskan tujuan dari tindakan tersebut sebanyak 26 pasien (53,06 %) dengan predikat kurang.

f. Perawat menanyakan masalah kebutuhan dasar, stress dan kecemasan, hubungan dengan masyarakat dan keyakinan Anda sebanyak 25 pasien (51,02%) dengan predikat kurang.

g. Komunikasi yang terjalin/tercipta saat perawat berinteraksi menyenangkan dan bersahabat sebanyak 49 pasien (100%) dengan predikat baik.

h. Perilaku perawat pada saat melakukan komunikasi/ wawancara dan tindakan keperawatan dengan Anda sopan, bersahabat sebanyak 49 pasien (100 %) dengan predikat baik.

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

i. Selain wawancara dengan Anda perawat menanyakan juga keluhan Anda pada keluarga atau orang terdekat dengan Anda sebanyak 48 pasien (97,96%) dengan predikat baik.

j. Setiap setelah selasai pengkajian perawat melakukan kontrak waktu dengan Anda sebanyak 21 pasien (42,84 %) dengan predikat kurang.

3. Persepsi Pasien Terhadap Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Kerja

Tabel 7
Komponen Persepsi Pasien Terhadap Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Kerja

No	Komponen kegiatan	Alternatif jawaban	Σ responden yang memilih	Persentase (%)
11	Setiap perawat melakukan tindakan perawatan, perawat menjelaskan maksud dan tujuan dari tindakan tersebut.	Ya	24	48,98
		Tidak	25	51,02
12	Setiap melakukan tindakan keperawatan kepada Anda sikap perawat sopan, ramah, dan bersahabat.	Ya	45	91,84
		Tidak	4	8,16
13	Pada saat melakukan tindakan keperawatan kepada Anda, komunikasi yang terjalin atau tercipta saat itu bersahabat.	Ya	47	95,92
		Tidak	2	4,08
14	Perawat minta izin kepada Anda terlebih dahulu sebelum melaksanakan atau melakukan suatu tindakan keperawatan.	Ya	49	100
		Tidak	0	0
15	Perawat memberikan kesempatan kepada Anda untuk bertanya tentang tindakan yang akan dilakukan.	Ya	27	55,10
		Tidak	22	44,90
16	Perawat menjawab pertanyaan Anda, jika menanyakan hasil tindakan pelaksanaan keperawatan yang telah dilaksanakan kepada Anda.	Ya	49	100
		Tidak	0	0

Sumber : Data Primer 2010

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat diperoleh data, sebagai berikut:

a. Setiap perawat melakukan tindakan perawatan, perawat menjelaskan maksud dan tujuan dari tindakan tersebut sebanyak 48 pasien (48,98 %) dengan predikat kurang.
b. Setiap melakukan tindakan keperawatan kepada Anda sikap perawat sopan, ramah, dan bersahabat sebanyak 45 pasien (91,84 %) dengan predikat baik
c. Pada saat melakukan tindakan keperawatan kepada Anda, komunikasi yang terjalin atau tercipta saat itu bersahabat sebanyak 47 pasien (95,92 %) dengan predikat baik
d. Perawat minta izin kepada Anda terlebih dahulu sebelum melaksanakan atau melakukan suatu tindakan keperawatan sebanyak 49 pasien (100%) dengan predikat baik.
e. Perawat memberikan kesempatan kepada Anda untuk bertanya tentang tindakan yang akan dilakukan sebanyak 27 pasien (55,10%) dengan predikat cukup.
f. Perawat menjawab pertanyaan Anda, jika menanyakan hasil tindakan pelaksanaan keperawatan yang telah dilaksanakan kepada Anda sebanyak 49 pasien (100%) dengan predikat baik.

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik pada tahap terminasi

Tabel 8
Komponen Persepsi Pasien Terhadap Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Terminasi

No	Komponen kegiatan	Alternatif jawaban	Σ responden yang memilih	Persentase (%)
17	Setelah selesai melakukan atau melaksanakan tindakan keperawatan perawat selalu memberitahu kepada Anda.	Ya	49	100
		Tidak	0	0
18	Perawat menyimpulkan hasil tindakan yang telah dilakukan.	Ya	37	75,51
		Tidak	12	24,49
19	Perawat memberikan reinforcement yang positif.	Ya	46	93,88
		Tidak	3	6,12
20	Perawat merencanakan tindak lanjut dengan pasien.	Ya	38	77,55
		Tidak	11	22,45
21	Perawat melakukan kontrak waktu dengan Anda setelah selesai tindakan (waktu, dan topik, tempat).	Ya	13	26,53
		Tidak	36	73,47
22	Perawat mengakhiri dengan cara yang baik dengan berpamitan kepada Anda.	Ya	49	100
		Tidak	0	0

Sumber : Data Primer 2010

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 8 dapat diperoleh data, sebagai berikut:

a. Setelah selesai melaksanakan tindakan keperawatan, ada perawat selalu memberitahu kepada pasien sebanyak 49 pasien (100%) dengan predikat baik.

b. Perawat menyimpulkan hasil tindakan yang telah dilakukan sebanyak 37 pasien (75,51 %) dengan predikat baik.

c. Perawat memberikan *reinforcement* yang positif sebanyak 46 pasien (93,88%) dengan predikat baik.

d. Perawat merencanakan tindak lanjut dengan pasien sebanyak 38 pasien (77,55%) dengan predikat baik.

e. Perawat melakukan kontrak waktu dengan pasien setelah selesai tindakan sebanyak 13 pasien (26,53%) denga predikat tidak baik.

f. Perawat mengakhiri dengan cara yang baik dengan berpamitan kepada Anda sebanyak 49 pasien (100%) dengan predikat baik.

5. Persepsi Pasien Terhadap Komunikasi Terapeutik dalam Asuhan Keperawatan

Tabel 9
Distribusi Persepsi Pasien Terhadap Tahap Komunikasi Terapeutik Dalam Asuhan Keperawatan Bulan Juli 2010

Tahapan Asuhan Keperawatan	Penilaian	Frekuensi	Persentase (%)
Tahap Orientasi	Baik	16	32,65
	Cukup	33	67,35
	Kurang	0	0,00
	Tidak Baik	0	0,00
Tahap Kerja	Baik	25	51,02
	Cukup	24	48,98
	Kurang	0	0,00
	Tidak Baik	0	0,00
Tahap Terminasi	Baik	23	46 ,94
	Cukup	26	53,06
	Kurang	0	0,00
	Tidak Baik	0	0,00

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik dalam asuhan keperawatan pada tahap orientasi terbanyak pada kategori cukup dengan jumlah jawaban responden 33 pasien (67,35 %). Pada tahap kerjapersepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik dalam asuhan keperawatan paling tinggi didapatkan pada kategori baik sebanyak25 pasien (51,02%). Sedangkan pada tahap terminasi persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik dalam asuhan keperawatan paling tinggi didapatkan pada kategori cukup sebanyak 26 pasien (53,06%).

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

C. PEMBAHASAN

1. Persepsi Pasien Terhadap Komunikasi Terapeutik Dalam Asuhan Keperawatan

Persepsi pasien terhadap komunikasi dalam asuhan keperawatan sebagaian besar berkategori cukup (59,18%).

Komunikasi terapeutik merupakan bagian khusus dari komunikasi interpersonal, menurut Potter dan Perry (2005), perkembangan, persepsi, nilai, latar belakang budaya, emosi, pengetahuan dan peran serta dalam tatanan interaksi mempengaruhi isi pesan dan sikap penyampaian pesan sehinggga komunikasi interpersonal menjadi lebih kompleks.

Perlu adanya penyediaan waktu dari diri perawat untuk selalu berkomunikasi dalam setiap tahap proses keperawatan dengan pasien yang bertujuan untuk melaksanakan komunikasi terapeutik dan membina hubungan saling percaya yang baik dengan pasien maupun keluarganya sehingga tercipta suatu kepercayaan dan saling mempercayai hal ini akan mendukung keberhasilan dari asuhan keperawatan.

Sunaryo (2004), menyatakan bahwa semakin baik persepsi individu terhadap suatu objek yang dimaksud, apabila persepsi pasien baik terhadap komunikasi yang dilaksanakan maka semakin baik juga persepsi pasien terhadap komunikasi yang dilakukan oleh perawat dan pasien akan memastikan dirinya bekerjasama dengan perawat dalam hubungan dengan serta berkomunikasi dalam asuhan keperawatan.

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pada tahap pengkajian jika kerjasama antara perawat dengan pasien terbina dengan baik maka data-data atau proses pengkajian akan berjalan dengan baik sehingga data yang dibutuhkan oleh perawat dalam menentukan masalah pasien akan lebih mudah ditentukan atau diprioritaskan hal ini sangat menunjang keberhasilan dari proses keperawatan selanjutnya yaitu diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Berdasarkan hasil kuesioner pada persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik dalam asuhan keperawatan dari 49 pasien akan diuraikan satu persatu sebagai berikut :

a. Perawat memberikan salam, tersenyum ramah dan memperhatikan pada waktu menerima pasien pertama kali datang ke ruangan. Komunikasi yang dilakukan oleh perawat 100 %. Sehingga, pada tahap ini merupakan awal komunikasi yang baik antara perawat dan pasien. Perawat dan pasien membangun iklim percaya, memahami penerimaan dan komunikasi terbuka (Nurjanah, 2005).

b. Perawat memperkenalkan dirinya, menyebutkan nama dan jabatannya kepada pasien pertama kali datang ke ruangan perawatan sebanyak 32,65 %, jadi sebagian besar perawat tidak memperkenalkan diri, menyebut namanya kepada pasien. Hal ini sebenarnya sangat diperlukan dalam komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien untuk membina hubungan saling percaya sehingga pasien akan lebih terbuka dalam mengungkapkan masalah kesehatannya terhadap perawat sehingga proses

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pengkajian dan intervensi berjalan dengan baik tanpa ada rasa curiga terhadap satu sama lain (Nurjannah, 2005).

Menurut Tamsuri (2006), kontrak untuk menciptakan hubungan yang profesional, meliputi: memberikan salam, tersenyum ramah, menyebutkan nama, tugas dan tanggung jawab, waktu pelaksanaan hubungan, dan rencana terminasi. Kontrak dilakukan segera setelah pasien masuk rumah sakit dan sebaiknya dilakukan sebelum perawat dan pasien melakukan apapun . Pada saat ini perawat telah mulai mampu melihat kebutuhan klien melalui respon non verbal maupun verbal.

c. Perawat memperkenalkan lingkungan perawatan, termasuk memperkenalkan pasien yang sekamar dengan pasien sebanyak 22,45%, pasien mengatakan mereka berkenalan sendiri dengan teman sekamarnya. Pasien perlu mengetahui ruangan perawatan dimana ini dirawat serta pasien yang tinggal sebangsal atau sekamar dengannya agar komunikasi atau hubungan dengan pasien lainnya terbina dengan baik (Tamsuri, 2006).

d. Perawat menanyakan masalah sehubungan dengan keluhan dan alasan pasien dirawat di RS sebanyak 97,96%. Perawat telah menanyakan masalah sehubungan dengan keluhan dan alasan pasien dirawat sehingga perawat dapat menentukan diagnosa, perencanaan keperawatan.

e. Sebelum melakukan pengkajian dan pemerikasaan fisik, perawat menjelaskan tujuan dari tindakan tersebut sebanyak 53,06 %. Sebagian besar perawat tidak menjelaskan maksud dari pengkajian yang dilakukan

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sehingga kemungkinan data yang diperoleh kurang akurat serta pasien merasa hanya sebagai objek. Menurut Mundakir (2006), pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan. Pengkajian yang dilakukan oleh perawat dalam mengumpulkan data pasien yang diperlukan untuk melaksanakan proses berikutnya, data pasien diperoleh melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan diagnostik (laboratorium, foto), informasi dari tenaga kesehatan lain dan keluarga pasien. Semua data yang diperoleh melalaui proses komunikasi. Jadi kemampuan dalam berkomunikasi sangat mempengaruhi kelengkapan data pasien, untuk itu perlu ditingkatkan kemampuan komunikasi perawat serta kemampuan komunikasi pasien pasien juga perlu ditingkatkan.

f. Perawat menanyakan masalah kebutuhan dasar, stres dan kecemasan , hubungan dengan masyarakat dan keyakinan pasien sebanyak 51,02%. Separuh perawat telah menanyakan masalah kebutuhan dasar pasien serta masalah psikologis pasien telah dikaji oleh perawat sehingga masalah kebutuhan dasar pasien dapat teratasi. Komunikasi terapeutik dapat menurukan tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien (Nurullya, 2000)

g. Komunikasi yang terjalin/tercipta saat perawat berinteraksi menyenangkan dan bersahabat sebanyak 100%. Komunikasi perawat-pasien berjalan dengan baik tanpa kendala dan pasien akan merasa diperhatikan (Duha, 2008).

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

h. Perilaku perawat pada saat melakukan komunikasi/ wawancara dan tindakan keperawatan dengan pasien sopan, bersahabat sebanyak 100%. Sikap yang sopan dan menyenangkan merupakan salah satu faktor yang dalam membina hubungan saling percaya antara perawat-pasien, sehingga saat perawat di dekat pasien, pasien akan merasa senang dan proses keperawatan berlangsung dengan lancar. Penampilan komunikator dalam berkomunikasi dapat meliputi beberapa hal antara lain sikap, ekspresi verbal maupun non verbal, busana yang dipakai dan penampilan komunikator sangat mempengaruhi komunikasi yang dilaksanakan. Seorang perawat yang bersikap sopan, santun dalam berbusana yang anggun dan rapi akan menunjang kepercayaan diri dan minat komunikan dalam merespon komunikator, Mundakir (2006), penampilan perawat adalah stimulasi awal bagi pasien.

i. Perawat menanyakan juga keluhan Anda pada keluarga atau orang terdekat dengan pasien sebanyak 97,96%. Sebagian besar pasien mengatakan bahwa perawat menanyakan keluhan atau masalah kesehatan yang pasien, keluarga merupakan salah satu sumber data yang penting dalam pengkajian keperawatan. Keterlibatan keluarga dalam proses keperawatan sangat penting selain untuk mendapatkan data juga untuk membantu memonitor kondisi pasien sehingga perawatan dapat berjalan dengan efisien.

Komunikasi dengan keluarga merupakan proses segitiga antara perawat, pasien, keluarga atau orang terdekat. Keluarga merupakan fokus

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

penting dalam komunikasi segitiga (pasien – keluarga – perawat). Dalam proses komunikasi keluarga kita dapat menggunakan langkah-langkah seperti: mendorong anggota keluarga untuk berbicara, mengarahkan pada pokok permasalahan, mendengarkan, diam sejenak, meyakinkan, menentukan masalah, memecahkan masalah, mengantisipasi bimbingan dan menghindari hambatan komunikasi (Mundakir, 2006).

j. Setiap setelah selesai pengkajian perawat melakukan kontrak waktu dengan pasien sebanyak 42,84%. Sebagian besar pasien mengatakan bahwa perawat tidak melakukan kontrak waktu dengan pasien sebenarnya hal ini sangat sepele tetapi sangat penting dalam mengatur pertemuan selanjutnya terhadap tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien. Membangun kontrak adalah proses yang timbale balik dimana pasien berpartisipasi sebisa yang dilakukan. Kondisi perpisahan yang akan terjadi antara perawat dan pasien perlu diulangi dalam penyampaiannya dan mungkin panjang atau lama waktu, pencapaian tujuan (Nurjannah, 2005).

k. Setiap perawat melakukan tindakan perawatan, perawat menjelaskan maksud dan tujuan dari tindakan tersebut sebanyak 48,98 %. Pasien mengatakan sebagian perawat tidak menjelaskan tujuan dari tindakan keperawatan, hal ini perlu ditingkatkan sebenarnya pasien perlu tahu tujuan dari tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien hal ini akan menambah masalah pada pasien (psikologis) akan terganggu sehingga akan menimbulkan masalah baru. Dengan memberikan penjelasan

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kepada pasien, perawat menolonh pasien untuk mengatasi cemas dan mengembangkan mekanisme koping konstruktif (Nurjannah, 2005)

l. Setiap melakukan tindakan keperawatan kepada pasien sikap perawat sopan, ramah, dan bersahabat sebanyak 91,84 %. Sikap perawat dalam berkomunikasi dengan pasien berhadapan; menunjukkan atau member isyarat "saya siap untuk anda" sikap yang tidak berhadapan menunjukkan keterlibatan yang kurang, mempertahankan kontak mata; kontak mata sejajar menunjukkan perawat menghargai pasien dan menunjukkan tetap ingin berkomunikasi, membungkuk kearah pasien; memberi makna ada keinginan atau ingin mendengarkan sesuatu atau keluhan pasien, mempertahankan postur terbuka; tidak melipat kaki atau tangan menunjukkan keterbukaan untuk berkomunikasi jarak yang terbentuk menunjukkan keintiman dan keterbukaan sikap. Hubungan personal memiliki jarak 45 – 120 cm; rileks menciptakan suasana yang baik dalam berkomunikasi antara perawat dengan pasien. Situasi rileks tercipta melalui posisi tubuh, intonasi, penggunaan kata-kata yang tepat (Tamsuri, 2006)

m. Pada saat melakukan tindakan keperawatan kepada pasien, komunikasi yang terjalin atau tercipta saat itu bersahabat sebanyak 95,92%. Pada pertama kali pasien datang ke ruangan dan perawat telah membina hubungan saling percaya maka komunikasi yang tercipta pada intervensi keperawatan bersahabat dalam hal ini dibutuhkan keterampilan

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

komunikasi perawat dalam menilai kemajuan dan hasil akhir dari tindakan keperawatan yang diberikan.

n. Perawat minta izin kepada pasien terlebih dahulu sebelum melaksanakan atau melakukan suatu tindakan keperawatan sebanyak 49 pasien (100 %). Pasien berhak memperoleh informasi yang jelas sehingga pasien dapat memberikan informed consent/ persetujuan dan berhak menolak pengobatan/tindakan setelah memperoleh penjelasan yang cukup. Izin dari pasien merupakan *informed consent* yang memberikan perlindungan bagi perawat dan pasien (ismani, 2001).

o. Perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya tentang tindakan yang akan dilakukan sebanyak 55,10%. Perawat memberikan kesempatan bertanya kepada pasien dalam menyampaikan keluhannya atau informasi tentang kesehatannya atau penyakitnya secara lengkap sehingga data yang diberikan oleh pasien akan sangat menunjang proses keperawatan dan komunikasi antara perawat dan pasien. Menurut Mundakir (2006), kesempatan bagi komunikator dan komunikan adalah adanya waktu dan tempat serta suasana psikologis yang memungkinkan terlaksananya komunikasi dengan baik dan lancar. Teknik kesempatan yang diberikan kepada pasien untuk mengungkapkan perasaannya pasien sesuai dengan kehendaknya, agar pasien merasa aman dan nyaman dalam mengungkapkan perasaannya perawat harus memberi dorongan dengan cara mendengar atau mengatakan "saya mengerti perasaan anda"

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

p. Perawat menjawab pertanyaan pasien, jika menanyakan hasil tindakan pelaksanaan keperawatan yang telah dilaksanakan kepada Anda sebanyak 100%. Pada hakikatnya manusia adalah makhuk ingin tahu jika hal ini dilakukan akan menambah kepercayaan pasien terhadap perawat.

q. Setelah selesai melakukan atau melaksanakan tindakan keperawatan perawat selalu memberitahu kepada pasien sebanyak 100%. Pasien mengatakan bahwa perawat menberitahu bila tindakan keperawatan telah selesai dilakukan.

r. Perawat menyimpulkan hasil tindakan yang telah dilakukan sebanyak 75,51%, perawat menyimpulkan hasil tindakan perawatan terhadap pasien karena tindakan keperawatan berkesinambungan atau terus-menerus apakah kesehatan pasien mengalami kemajuan atau tidak. Arwani (2003), mengatakan bahwa perawat melakukan komunikasi dengan pasien untuk menilai kemajuan dan hasil akhir dari tindakan keperawatan yang diberikan. Jadi jelas tanpa komunikasi perawat akan merasa kesulitan untuk menentukan apakah tindakan keperawatan yang telah diberikan berhasil atau tidak.

s. Perawat memberikan *reinforcement* yang positif 93,88%. Pasien mengatakan bahwa perawat baru memberikan informasi tentang penyakitnya setelah ditanyakan oleh pasien atau keluarga. Kadang-kadang baru dijawab oleh perawat setelah 5 menit. Pada dasarnya keadaan ini sangat mendukung karena sebaiknya informasi tentang masalah perkembangan perawatan pasien disampaikan kepada

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

keluarganya terlebih dahulu atau didiskusikan. Menurut Arwani (2003), perawat yang pelit informasi dan miskin komunikasi dengan pasien akan menghambat berlangsungnya proses keperawatan pasien akan membatasi diri bahkan cenderung tidak akan kooperatif dengan tindakan yang dilakukan oleh perawat dan keterbukaan antara perawat dan pasien akan menurunkan tingkat kecemasan perawat – pasien.

t. Perawat merencanakan tindak lanjut dengan pasien sebanyak 77,55%. Hal ini sangat penting walaupun tidak diberi tahu kepada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.

u. Perawat melakukan kontrak waktu dengan pasien setelah selesai tindakan (waktu, dan topik, tempat) sebanyak 26,53%. Pasien mengatakan sebagian besar perawat tidak melakukan kontrak waktu. Tetapi secara tidak langsung sebenarnya perawat telah melakukan kontrak waktu dengan pasien, misalnya tindakan kolaborasi dengan dokter terhadap pemberian obat yang telah dilakukan jadwalnya.

v. Perawat mengakhiri dengan cara yang baik dengan berpamitan kepada pasien sebanyak 100%. Perawat selalu mengkhiri dengan cara yang baik menandakan bahwa perawat dan pasien telah menjalin hubungan saling percaya dan satu sama lain tidak memandang sebagai orang asing.

Kusnanto (2004), menyatakan bahwa keberhasilan pelaksanaan perawatan sangat dipengaruhi oleh proses komunikasi dalam keperawatan. Sekalipun dalam kesibukan seorang perawat hendaknya menyediakan waktunya untuk mendengarkan dan memberikan respon

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

yang baik bila pasien mengemukakan pendapat atau keluhannya. Sehingga pasien merasa yakin dengan perawatan yang dialaminya dan hal ini merupakan langkah awal untuk keberhasilan asuhan keperawatan.

2. Persepsi Pasien Terhadap Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Orientasi Dalam Asuhan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang menerapkan komunikasi terapeutik pada saat pengkajian yang masuk dalam kategori cukup (67,35 %). Hal ini menunjukkan bahwa biasanya perawat tidak memperkenalkan diri, tidak memperkenalkan lingkungan keperawatan, tidak menjelaskan tujuan tindakan perawatan yang akan dilakukan, tidak melakukan kontrak waktu dengan pasien. Selain itu interaksi yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien bukan merupakan interaksi yang pertama kali tetapi merupakan interaksi yang kedua maupun selanjutnya.

Perawat dan pasien bertemu untuk pertama kalinya saat pengkajian. Tahap ini menentukan bagaimana hubungan perawat-pasien selanjutnya. Kegagalan untuk memperkenalkan diri dapat menyebabkan ketidakpastian karena pasien sering kali bertemu dengan perawat ketika mendapat tindakan keperawatan. Hubungan perawat dan pasien akan baik, jika perawat dapat membina hubungan saling percaya dan perawat mengetahui masalah pasien serta memperkenalkan diri terhadap pasien.

Melakukan pengkajian diperlukan keahlian-keahlian (*skill*) seperti wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi. Hasil pengumpulan data kemudian diklasifikasikan dalam data subyektif dan objektif. Data subjektif

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

merupakan ungkapan atau persepsi yang dikemukakan oleh pasien. Data objektif merupakan data yang didapat dari hasil observasi, pengukuran, dan pemeriksaan fisik (Wartonah, 2004). Kemampuan komunikasi sangat mempengaruhi kelengkapan data pasien. Untuk itu selain perlunya meningkatkan kemampuan komunikasi bagi perawat, kemampuan komunikasi pasien juga perlu ditingkatkan. Perawat perlu mengetahui hambatan, kelemahan dan gaya pasien dalam berkomunikasi. Perawat perlu memperhatikan budaya yang mempengaruhi, kapan dan dimana komunikasi dilakukan, penggunaan bahasa, usia dan perkembangan pasien.

Pengkajian dilakukan oleh perawat dalam rangka pengumpulan data pasien. Data pasien diperlukan sebagai dasar awal dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada tahap berikutnya. Data pasien pada saat pengkajian keperawatan diperoleh melalui wawancara (*anamnesa*), pemeriksaan fisik, pemeriksaan diagnosis (laboratorium, foto, dan sebagainya), informasi/catatan dari tenaga kesehatan lain, dan dari keluarga pasien (Mundakir, 2006). Semua data yang didapat oleh perawat diperoleh melalui proses komunikasi, baik komunikasi secara langsung (verbal, tertulis) maupun secara tidak langsung *(*nonverbal). Dalam tahap ini dapat dikatakan bahwa proses komunikasi berlangsung paling banyak dibanding komunikasi pada tahap berikutnya.

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Persepsi Pasien Terhadap Komunikasi Terapeutik pada Tahap Kerja dalam Asuhan Keperawatan

Melihat hasil penelitian dapat dipahami bahwa perawat sudah mampu menerapkan komunikasi terapeutik pada tahap intervensi/tindakan keperawatan meskipun masih ada beberapa yang perlu diperbaiki dan ditingkatkan lebih lanjut. Perawat yang memperoleh kategori baik (51,02 %), hal ini disebabkan karena perawat tidak menjelaskan tujuan dari tindakan keperawatan kepada pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan, tidak memberikan kesempatan untuk bertanya kepada pasien.

Menurut Keliat (2005), pada saat akan melaksanakan tindakan keperawatan, perawat harus membuat kontrak waktu dengan pasien yang isinya menjelaskan apa yang akan dikerjakan dan peran serta yang diharapkan dari pasien. Intervensi/tindakan keperawatan disesuaikan dengan tindakan asuhan keperawatan, pada situasinya, intervensi sering kali jauh berbeda dengan rencana. Hal ini karena perawat sering belum terbiasa menggunakan rencana tertulis dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Yang biasa dilakukan perawat adalah menggunakan rencana tidak tertulis, yaitu apa yang dipikirkan, dirasakan, itu yang dilaksanakan.

Interaksi perawat dan pasien pada tahap pelaksanaan tindakan keperawatan dimana perawat memulai kegiatan, tugas perawat dalam tahap ini adalah memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya, memulai kegiatan dengan cara yang baik, melaksanakan kegiatan perawatan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan. Komunikasi perawat-pasien saat

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pengkajian ini, perawat dan pasien mengeksplorasikan *stressor* yang tepat dan mendorong kesadaran diri dengan menghubungkan persepsi, pikiran, perasaan pasien (Stuart and Sundeen, 2007).

Tahap pelaksanaan tindakan keperawatan ini merupakan tahap yang sulit dan penting dari komunikasi terapeutik dalam menjalin hubungan perawat dengan pasien. Menurut Mundakir (2006), tahap pelaksanaan merupakan realisasi dari perencanaan yang sudah ditentukan sebelumnya. Selama aktifitas pada tahap ini menuntut perawat untuk terampil dalam berkomunikasi dengan klien. Umumnya ada dua kategori aktifitas perawat dalam berkomunikasi, yaitu saat mendekati klien untuk membantu memenuhi kebutuhan fisik klien dan ketika klien mengalami masalah psikologis.

4. Persepsi Pasien Terhadap Komunikasi Terapeutik pada Tahap Kerja dalam Asuhan Keperawatan

Melihat hasil penelitian dapat dipahami bahwa perawat sudah mampu menerapkan komunikasi terapeutik pada tahap terminasi keperawatan meskipun masih ada beberapa yang perlu diperbaiki dan ditingkatkan lebih lanjut. Perawat yang memperoleh kategori cukup (46,94%), hal ini disebabkan karena perawat tidak menyimpulkan hasil kegiatan, merencanakan tindakan tindak lanjut pada pasien, memeberikan informasi yang positif serta tidak melakukan kontrak waktu dengan pasien dan tidak menerapkan komunikasi terapeutik.

Dalam tahap ini perawat memiliki tugas untuk mengevaluasi kegiatan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien, diantaranya merencanakan

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tindakan selanjutnya dengan pasien, mengakhiri tahap terminasi dengan cara yang baik. Menurut Arwani (2003), Perawat telah akrab dengan pasien dan telah membina hubungan saling percaya satu sama lain, akhir dari pertemuan ini akan mencapai kepuasan, artinya perawat puas karena berhasil dalam merawatnya. Kemarahan yang mengakhiri pertemuan ini, karena perawat kurang tanggap terhadap respon dari pasien. Dalam hal ini perawat harus berhati-hati dan dapat menguasai keadaan sehingga tercipta hubungan atau interaksi yang baik.

D. KETERBATASAN PENELITIAN

Melihat hasil penelitian ini tentu belum memuaskan bagi semua, khususnya ruang Edelweis RSUD Wates Kulon Progo. Keberhasilan komunikasi terapeutik berperan besar dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan terhadap pasien di Rumah Sakit. Banyak faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik.

Kelemahan dan keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

1. Penelitian ini tidak meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi (ada hubungannya) dengan komunikasi terapeutik antara lain: persepsi, nilai, latar belakang sosial budaya, emosi, jenis kelamin, pengetahuan, peran dan hubungan, lingkungan dan jarak.
2. Cara pengumpulan data yang dilakukan peneliti hanya menggunakan kuesioner tertutup yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan konsep teoritisnya tanpa diikuti dengan observasi dan wawancara yang mendalam dengan responden.

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA