

# **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DI RSUD DR. SOERATNO GEMOLONG**

**Tunjung Sri Yulianti<sup>1</sup>, Fitria Purnamawati<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Akademi Keperawatan Panti Kosala Surakarta

<sup>2</sup>RSUD Dr. Soeratno Gemolong

<sup>1</sup> [tejeyulianti@gmail.com](mailto:tejeyulianti@gmail.com), <sup>2</sup> [fpurnamawati@gmail.com](mailto:fpurnamawati@gmail.com)

## **ABSTRAK**

Komplain pasien terhadap pelayanan petugas kesehatan semakin meningkat. Salah satunya menyangkut komunikasi perawat yang kurang sesuai sehingga menimbulkan ketidakjelasan atau kesalahpahaman. Perawat adalah orang yang seharusnya memahami masalah pasien secara komprehensif. Oleh karena itu komunikasi terapeutik merupakan alat yang ampuh dan keterampilan yang penting yang dapat berkontribusi besar dalam meningkatkan pelayanan kepada pasien. Namun dalam pelaksanaannya banyak hal yang mempengaruhi penerapan komunikasi terapeutik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat di RSUD Dr. Soeratno Gemolong. Subjek penelitian : perawat RSUD Dr. Soeratno Gemolong. Metode : analitik dengan desain korelasi. Uji statistik dengan Kendall's Tau. Hasil Penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan jenis kelamin dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat  $p = 0.416$ , tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat  $p = 0.925$  dan terdapat hubungan persepsi dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat.  $p = 0.014$ . Jenis kelamin dan tingkat pengetahuan tidak berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik sedangkan persepsi berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik.

**Kata kunci:** jenis kelamin, tingkat pendidikan, persepsi, penerapan komunikasi terapeutik.

## **ABSTRACT**

*Patient complaints about health care services are increasing. One of them concerns nurse communication that is not right so that it creates obscurity or misunderstanding. Nurses are people who should comprehend patient problems comprehensively. Therefore therapeutic communication is a powerful tool and important skills that can contribute greatly to improving service to patients. But in its implementation many things affect the application of therapeutic communication. The purpose of the study was to determine the factors associated with the application of therapeutic communication nurses at Dr. Soeratno Gemolong hospital. Research subjects were nurses at Dr. Soeratno Gemolong hospital. Analytic with correlation design. Statistics test with Kendall's Tau. There was no relationship between gender with the application of therapeutic communication nurses  $p = 0.416$ , there is no relationship between the level of knowledge and the application of therapeutic communication nurses  $p = 0.925$  and there is a relationship of perception with the application of nurse therapeutic communication.  $p = 0.014$ . Conclusion: gender and level of knowledge are not related to the application of therapeutic communication while perceptions are related to the application of therapeutic communication.*

**Keywords:** gender, level of education, perception, application of therapeutic communication.

## PENDAHULUAN

Komplain atau keluhan pasien terhadap pelayanan yang diterima dari petugas kesehatan pada saat perawatan di rumah sakit atau institusi kesehatan lain semakin meningkat. Komplain atau keluhan pasien menyangkut banyak hal, salah satunya adalah komunikasi petugas kesehatan dalam hal ini perawat yang dinilai kurang baik atau kurang sesuai sehingga menimbulkan ketidakjelasan atau kesalahpahaman. Menurut study yang dilakukan oleh Reader, Gillespie dan Robert (2014) tentang *Patient Complaints in Healthcare System : A Systemic Review And Coding Taxonomy* diperoleh hasil tiga hal besar yang menjadi penyebab komplain pasien yaitu keamanan dan kualitas penatalaksanaan klinis (33.7%), pengelolaan organisasi pelayanan kesehatan (35.1%), masalah yang muncul dalam hubungan petugas kesehatan dengan pasien (29.1%). Masalah yang muncul dalam hubungan petugas kesehatan dengan pasien terbagi menjadi dalam hal penatalaksanaan/treatment (15.6%) dalam hal komunikasi (13.7%).

Hubungan perawat dan pasien adalah hal penting dalam pelayanan keperawatan. Perawat adalah orang yang paling dekat dan seharusnya memahami masalah pasien secara komprehensif sehingga pelayanan kesehatan akan dilakukan secara menyeluruh. Oleh karena itu menurut Potter dan Perry (2009:564) komunikasi terapeutik merupakan alat yang ampuh dan keterampilan keperawatan yang penting yang dapat mempengaruhi hal lain serta mencapai hasil kesehatan positif serta berkontribusi besar dalam meningkatkan pelayanan kepada pasien. Namun dalam pelaksanaannya banyak hal yang mempengaruhi penerapan komunikasi terapeutik.

Penelitian Fitria dan Shaluhiyah (2014) tentang analisis penerapan komunikasi terapeutik di ruang rawat inap rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta diperoleh hasil bahwa variabel kepuasan kerja, motivasi kerja, iklim kerja, dukungan teman kerja dan dukungan pimpinan/kepala ruang berpengaruh terhadap penerapan komunikasi terapeutik. Pengaruh paling dominan penerapan komunikasi terapeutik di rumah sakit pemerintah adalah motivasi kerja ( $OR=36.866$ ), sementara pengaruh yang paling dominan dalam penerapan komunikasi terapeutik di rumah sakit swasta adalah

dukungan pimpinan/kepala ruang ( $OR=28.598$ ).

Sedangkan penelitian Armina dan Handayani (2016) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Raden Mattaher Jambi diperoleh hasil ada hubungan antara pendidikan, masa kerja, pengetahuan, sikap dan jenis kelamin perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik. Sementara penelitian Zulfikri dan Shaluhiyah (2013) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perawat gigi dalam menerapkan komunikasi terapeutik di puskesmas Kabupaten Agam menunjukkan hasil bahwa variabel yang berpengaruh dalam penerapan komunikasi terapeutik adalah supervisi pimpinan ( $OR=5.873$ ) dan variable sikap ( $OR=5.061$ ). Variabel yang berhubungan secara signifikan adalah lama kerja, sementara umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pelatihan, pengetahuan, peraturan, jumlah pasien dan dukungan teman sejawat tidak ditemukan hubungan yang signifikan. Sementara penelitian Roatib, Suhartini dan Supriyadi (2007) memperoleh hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin perawat dengan motivasi dalam menerapkan komunikasi terapeutik.

Beberapa faktor atau variabel yang mungkin berpengaruh pada penerapan komunikasi terapeutik diteliti oleh beberapa peneliti, salah satu faktor tersebut adalah pengetahuan. Menurut Fitriani (2011:130) "tahu" diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, oleh sebab itu "tahu" merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Sedangkan menurut Bloom sebagaimana dikutip oleh Induniasih dan Ratna (2017:113) urutan pembentukan perilaku baru khususnya pada orang dewasa diawali oleh domain kognitif atau pengetahuan.

Komunikasi terapeutik merupakan sebuah ketrampilan penting dalam pelayanan keperawatan, dimana dalam pelaksanaanya dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagaimana dipaparkan oleh Zen (2013:43) yaitu: persepsi, nilai, emosi, latar belakang sosial budaya, pengetahuan, peran hubungan dan kondisi lingkungan. Apabila komunikasi terapeutik tidak digunakan sebagaimana mestinya maka perawatan pasien tidak bisa dilakukan secara maksimal dan beresiko

mendatangkan komplain atau keluhan dari pasien. Ketika seseorang diputuskan untuk rawat inap maka semua hal yang berkaitan dengan proses pengobatan dan perawatan menjadi tugas perawat untuk menginformasikan kepada pasien dan keluarga.

Dari survey awal di RSUD Dr. Soeratno Gemolong diperoleh informasi, ada masukan dari beberapa pasien dan keluarga yang mengatakan bahwa tidak semua perawat menjelaskan tentang penyakit dan perawatan pasien, pasien atau keluarga harus bertanya kepada dokter penanggungjawab terlebih dahulu baru mendapatkan penjelasan. Sebagian besar pasien tidak tahu nama dokter dan perawat yang merawatnya. Perawat melakukan komunikasi tetapi penjelasan prosedur perawatan dan perkembangan kondisi pasien sering tidak disampaikan dengan jelas.

Tujuan penelitian adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat di RSUD Dr. Soeratno Gemolong.

## METODE

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

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	16	23.5
Perempuan	52	76.5
Umur		
17-25 th	17	25
26-45 th	45	66.2
> 45 th	6	8.8
Status Pegawai		
PNS	24	35.3
Non PNS	42	61.7
Masa Kerja		
< 6 tahun	35	51.5
6 – 10 tahun	17	25
> 10 tahun	16	23.5

Dari tabel di atas diketahui bahwa responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 52 orang (76.5%). Sedangkan dari umur diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia dewasa (66.2%). Sebagian besar responden adalah non PNS (61.7%), dan sebagian besar memiliki masa kerja kurang dari 6 tahun (51.5%)

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel**

Variabel	f	%
Pengetahuan		
Tinggi	61	89.7
Rendah	7	10.7
Persepsi		
Positif	64	94.1
Negatif	4	5.9
Jenis kelamin		
Laki-laki	16	23.5
Perempuan	52	76.5
Penerapan komunikasi		
Optimal	40	58.8
Kurang optimal	28	41.2

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 61 orang (89.7%) memiliki pengetahuan yang tinggi tentang komunikasi terapeutik, sedangkan yang rendah sebanyak 7 orang (10.7%). Untuk variabel persepsi sebagian besar responden yaitu 64 orang (94.1%) memiliki persepsi yang positif, sedangkan 4 orang (5.9%) responden memiliki persepsi yang negatif. Sedangkan variabel penerapan komunikasi terapeutik dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 40 orang (58.8%) melakukan komunikasi terapeutik secara optimal, sedangkan yang kurang optimal adalah 28 orang (41.2%).

**Tabel 3. Tabulasi Silang Variabel**

	Penerapan komunikasi		p
	Optimal	Kurang	
Jenis kelamin			
Laki-laki	8 (50)	8 (50)	0.416
Perempuan	32 (61.5)	20 (38.5)	
Pengetahuan			
Tinggi	36 (59.1)	25 (40.9)	0.925
Rendah	4	3	

	(57.1)	(42.9)	
Persepsi			
Positif	40 (62.5)	24 (37.5)	0.014
Negatif	0 (0)	4 (100)	

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa jumlah responden laki-laki yang melakukan komunikasi terapeutik secara optimal sama dengan yang melakukan komunikasi terapeutik kurang optimal. Masing-masing sejumlah 8 responden. Sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yang melakukan komunikasi terapeutik dengan optimal yaitu 32 orang (61.5%). Hasil analisa bivariat terhadap variabel jenis kelamin dan penerapan komunikasi terapeutik diperoleh nilai  $p = 0.416$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dan penerapan komunikasi terapeutik.

Sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan tinggi yang menerapkan komunikasi terapeutik dengan optimal sebanyak 36 orang (59.1%), akan tetapi ada juga responden dengan tingkat pengetahuan tinggi yang penerapan komunikasi terapeutiknya tidak optimal sebanyak 25 orang (40.9%). Hasil analisa bivariat terhadap variabel tingkat pengetahuan dan penerapan komunikasi terapeutik diperoleh nilai  $p = 0.925$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan penerapan komunikasi terapeutik.

Dari variabel persepsi diketahui bahwa responden dengan persepsi positif yang menerapkan komunikasi terapeutik dengan optimal sebanyak 40 orang (62.5%), sedangkan responden yang mempunyai persepsi negatif semuanya kurang optimal dalam menerapkan komunikasi terapeutik. Hasil analisa bivariat terhadap variabel persepsi dan penerapan komunikasi terapeutik diperoleh nilai  $p = 0.014$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi dan penerapan komunikasi terapeutik.

## PEMBAHASAN

Untuk variabel jenis kelamin, pada penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin perawat tidak berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik kepada

pasien. Perawat laki-laki maupun perempuan mempunyai persentase yang hampir sama dalam penerapan komunikasi terapeutik baik yang optimal maupun kurang optimal. Kondisi yang demikian disebabkan karena seluruh perawat mempunyai tugas dan tanggungjawab yang sama. Dalam menjalankan tugasnya perawat dituntut untuk bertindak berdasarkan peran yang dimiliki.

Menurut Konsorsium Ilmu Kesehatan tahun 1989 sebagaimana dikutip oleh La Ode (2012:114) peran perawat adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat bagi klien, edukator, koordinator, kolaborator, konsultan dan pembaharu. Sedangkan menurut Zen (2013:21) komunikasi merupakan faktor yang sangat penting dalam pemberian asuhan keperawatan dan merupakan salah satu barometer sukses tidaknya proses keperawatan. Perawat diharuskan mampu membina dan menjalin komunikasi yang baik kepada keluarga pasien, orang terdekat serta tenaga kesehatan lainnya. Oleh sebab itu maka siapapun yang menjadi perawat diharuskan mampu untuk melakukan komunikasi terapeutik tersebut.

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Christy (2015) yang menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan penerapan komunikasi terapeutik ( $p=1,000$ ). Penelitian Roatib, Suhartini, dan Supriyadi (2007) juga memperoleh hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin perawat dengan motivasi perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik. Penelitian Zulfikri dan Shaluhiyah (2013) menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan secara signifikan adalah lama kerja, sementara umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pelatihan, pengetahuan, peraturan, jumlah pasien dan dukungan teman sejawat tidak ditemukan hubungan yang signifikan.

Sedangkan untuk variabel tingkat pengetahuan, diperoleh data sebagian besar perawat (89.7%) mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi tentang komunikasi terapeutik. Tingkat pengetahuan tentang komunikasi terapeutik yang tinggi pada responden ini dimungkinkan terjadi karena selain telah mendapatkan materi tentang ilmu komunikasi dalam keperawatan pada saat menempuh pendidikan perawat, pemantapan juga dilakukan oleh rumah sakit dengan memberikan pelatihan. Seluruh perawat di

RSUD Dr. Soeratno Gemolong telah mendapatkan pelatihan komunikasi terapeutik dan komunikasi efektif. Menurut data dari bagian Diklat rumah sakit, pelatihan tersebut telah dilaksanakan pada tanggal 19 Oktober 2017.

Akan tetapi tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik yang tinggi ini ternyata tidak berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik kepada pasien. Hal ini dikuatkan dengan data yang diperoleh yaitu 40.9% responden dengan tingkat pengetahuan yang tinggi ternyata kurang optimal dalam menerapkan komunikasi terapeutik kepada pasien. Jadi dalam hal ini meskipun perawat tersebut mempunyai pengetahuan yang baik mengenai komunikasi terapeutik tetapi ternyata kurang optimal dalam penerapannya. Hal ini dimungkinkan terjadi karena meskipun pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang tetapi kalau pengetahuan tersebut hanya pada tingkatan tahu (*know*) maka ini merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Paparan dari Fitriani (2011:130) menyatakan bahwa tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, oleh sebab itu “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Sedangkan menurut Bloom sebagaimana dikutip oleh Induniasih dan Ratna (2017:113) urutan pembentukan perilaku baru khususnya pada orang dewasa diawali oleh domain kognitif. Individu terlebih dahulu mengetahui stimulus untuk menimbulkan pengetahuan, selanjutnya timbul domain afektif dalam bentuk sikap terhadap objek yang diketahuinya. Hingga akhirnya setelah objek diketahui dan disadari sepenuhnya, timbul respon berupa tindakan atau ketrampilan (domain psikomotor).

Apabila melihat paparan di atas maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang tinggi saja belum cukup untuk merubah tindakan seseorang karena bisa jadi orang tersebut hanya sebatas “tahu” saja tetapi sikapnya terhadap objek tententu tersebut tidak mendukung, sehingga tidak muncul kesadaran sepenuhnya untuk melakukan tindakan yang diperlukan. Seperti halnya yang terjadi pada responden penelitian ini.

Berdasarkan teori, perubahan perilaku atau proses adopsi perilaku lazimnya sesuai dengan tiga proses yang dipaparkan oleh Bloom yaitu pengetahuan-sikap-praktik

(PSP). Namun perilaku baru yang terbentuk tidak selalu mengikuti aturan tersebut. Tindakan individu tidak harus didasari pengetahuan dan sikap. Ada orang-orang yang justru sudah menerapkan perilaku padahal pengetahuan dan sikap mereka cenderung masih belum cukup. Contohnya banyak petugas kesehatan yang merokok, meskipun mungkin mengetahui dan menyadari akan bahaya merokok (Induniasih dan Ratna, 2017:113).

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Zulfikri dan Shaluhiyah (2013) yang menunjukkan hasil bahwa variabel yang berpengaruh dalam penerapan komunikasi terapeutik adalah supervisi pimpinan ( $OR=5.873$ ) dan variable sikap ( $OR=5.061$ ). Sedangkan variabel umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pelatihan, pengetahuan, peraturan, jumlah pasien dan dukungan teman sejawaat tidak ditemukan hubungan yang signifikan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya yaitu penelitian Armina dan Handayani (2016) dimana diperoleh hasil ada hubungan antara pendidikan, masa kerja, pengetahuan, sikap dan jenis kelamin perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik. Begitu pula penelitian dari Maulidin (2016) yang memperoleh hasil terdapat hubungan antara pengetahuan komunikasi interpersonal dengan penerapan komunikasi terapeutik pada pasien dengan  $p : 0,000$ . Perbedaan hasil pada penelitian ini dengan beberapa penelitian sebelumnya bisa dipahami karena menurut paparan dari beberapa sumber menyatakan bahwa untuk merubah tindakan atau perilaku banyak faktor yang mempengaruhi.

Menurut Fitriani (2011:137) dalam proses pembentukan atau perubahan perilaku dipengaruhi beberapa faktor antara lain : susunan syaraf pusat, persepsi, motivasi, emosi, belajar, kelompok, lingkungan sosial budaya. Pada penelitian ini variabel persepsi perawat tentang komunikasi terapeutik berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien dengan nilai  $p : 0.014$ . Persepsi adalah kemampuan otak dalam menerjemahkan stimulus atau proses untuk menerjemahkan stimulus yang masuk ke dalam alat indra manusia. Persepsi manusia terdapat sudut pandang dalam pengindraan. Ada yang mempersepsikan positif maupun persepsi negatif yang akan mempengaruhi

tindakan manusia yang tampak nyata (Donsu, 2017:105). Teori ini dikuatkan oleh data penelitian yang menunjukkan bahwa dari seluruh perawat yang mempunyai persepsi positif tentang komunikasi terapeutik, 62.5% nya menerapkan komunikasi terapeutik secara optimal. Sedangkan seluruh perawat yang mempunyai persepsi yang negatif terhadap komunikasi terapeutik, seluruhnya kurang optimal dalam menerapkan komunikasi terapeutik.

Menurut Zen (2013: 43) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi komunikasi utamanya dalam pelayanan perawat terhadap pasien, yaitu : persepsi, nilai, emosi, latar belakang sosial budaya, pengetahuan, peran hubungan dan kondisi lingkungan. Sedangkan menurut Nasir, dkk (2009:21) persepsi adalah proses internal yang kita lakukan untuk memilih, mengevaluasi dan mengkoordinasikan rangsangan dari lingkungan eksternal. Dengan kata lain persepsi adalah cara kita mengubah energi-energi fisik lingkungan kita menjadi pengalaman yang bermakna. Inti dari komunikasi adalah persepsi. Hal ini dikarenakan apabila persepsi tidak akurat, tidak mungkin berkomunikasi secara efektif. Paparan teori di atas diperkuat oleh hasil penelitian ini dimana terdapat 4 responden yang mempunyai persepsi negatif tentang komunikasi terapeutik, dan semuanya kurang optimal dalam menerapkan komunikasi terapeutik kepada pasien.

Data penelitian ini juga menunjukkan hal lain, dimana dari seluruh responden yang mempunyai persepsi positif tentang komunikasi terapeutik ternyata juga ada yang kurang optimal dalam menerapkan komunikasi terapeutik yaitu sebanyak 37.5%. Penerapan komunikasi terapeutik adalah sebuah tindakan. Tindakan adalah bagian dari perilaku yang merupakan perwujudan dari proses yang kompleks dan memerlukan waktu yang relatif lama. Menurut Notoatmodjo (2009) sebagaimana dikutip oleh Induniasih dan Ratna (2017:126) bahwa perilaku manusia itu sukar dibatasi karena merupakan akibat dari beragam faktor baik internal maupun eksternal. Maulana (2009) sebagaimana dikutip oleh Induniasih dan Ratna (2017:132) menyampaikan bahwa sesuai dengan teori Bloom, perilaku manusia merupakan refleksi dari beragam kejadian yaitu pengetahuan, keinginan, kehendak,

minat, motivasi, persepsi, sikap dan lain-lain. Selain itu perilaku juga ditentukan oleh pengalaman, keyakinan, kehendak, sarana fisik, sosial dan budaya. Notoatmodjo (2009) dalam Induniasih dan Ratna (2017:128) memaparkan teori fungsi dari Katz yang menyatakan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh kebutuhan, seseorang akan beradaptasi dengan lingkungan sesuai dengan kebutuhannya.

Pada penelitian ini beberapa variabel yang diprediksi ada korelasi dengan penerapan komunikasi terapeutik ternyata tidak berhubungan. Dari seluruh paparan teori di atas dapat diketahui apabila faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan tindakan atau berperilaku itu cukup banyak sehingga apabila variabel jenis kelamin dan pengetahuan ternyata tidak berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik pada penelitian ini, maka dimungkinkan ada pengaruh dari faktor-faktor yang lain.

## KESIMPULAN

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  $p = 0.014$ .

## SARAN

Disarankan pada rumah sakit untuk :

1. Mengidentifikasi faktor-faktor lain yang mempengaruhi penerapan komunikasi terapeutik perawat (motivasi, suasana kerja, dukungan rekan kerja, peraturan, budaya kerja, supervisi pimpinan dan lain-lain) dengan melakukan penelitian lanjutan.
2. Melakukan strategi-strategi yang dibutuhkan untuk mengoptimalkan penerapan komunikasi terapeutik perawat, misalnya dengan pemberian reward, kompetisi yang sehat, menciptakan tujuan bersama, pembiasaan /conditioning, penggunaan model dan sebagainya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arwani. 2003. *Komunikasi Dalam Keperawatan*. EGC, Jakarta.
- Christy, Venny. 2015. *Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak*. [Http://Jurnal.Untan.Ac.Id/Index.Php/Jm\\_keperawatanfk/Article/View/11036](Http://Jurnal.Untan.Ac.Id/Index.Php/Jm_keperawatanfk/Article/View/11036). Diakses tanggal 4 Januari 2019
- Dermawan, Deden. 2013. *Pengantar Keperawatan Profesional*. Gosyen Publishing, Yogyakarta.
- Donsu, Jenita Doli Tine. 2017. *Psikologi Keperawatan*. Pustaka Baru Press, Yogyakarta.
- Fitriani, Sinta. 2011. *Promosi Kesehatan*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Fitria, Nova dan Zahroh Shaluhiyah. 2014. *Perbedaan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Pemerintah Dan RS Swasta*. <Https://Doi.Org/10.14710/JPKI.12.1.43-61>. Diakses tanggal 13 September 2018
- Handayani, Dwi dan Armina. 2016. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi*. <Http://Stikba.Ac.Id/Medias/Journal/1-11>. Di akses tanggal 13 September 2018
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan Teknik Analisa Data*. : Salemba Medika, Jakarta.
- . 2008. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah Edisi 2*. Salemba Medika, Jakarta.
- Induniasih Dan Wahyu Ratna. 2017. *Promosi Kesehatan*. Pustaka Baru Press, Yogyakarta.
- La Ode, Sharif. 2012. *Konsep Dasar Keperawatan*. Nuha Medika, Yogyakarta
- Maulidin. 2016. *Hubungan Pengetahuan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. <Http://Repository.Unissula.Ac.Id/4657/>. Diakses tanggal 4 Januari 2019
- Mundakir. 2006. *Komunikasi Keperawatan Aplikasi Dalam Pelayanan*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Nasir, Abdul, Et Al. 2009. *Komunikasi Dalam Keperawatan Teori Dan Aplikasi*. Salemba Medika, Jakarta.
- Nurjannah, Intansari. 2005. *Komunikasi Keperawatan Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat*. Moco Medika, Yogyakarta.
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3*. Salemba Medika, Jakarta.
- Permatasari, Anita. 2016. *Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kardinah Kota Tegal*. <Http://Repository.Umy.Ac.Id/Handle/123456789/9000>. Diakses tanggal 13 September 2018
- Potter, Patricia A Dan Anne Griffin Pery. 2009. *Fundamental Keperawatan*. Edisi VII. Alih Bahasa : Adrina Ferderika, Salemba Medika. Jakarta.
- Reader, Tom W, Alex Gillespie dan Jane Roberts. 2014. *Systematic Review: patient Complaints In Healthcare Systems: A Systematic Review And Coding Taxonomy*. <Https://Qualitätsafety.Bmj.Com/Content/23/8/678>. Diakses tanggal 13 September 2018.
- Roatib, Ali, Suhartini dan Supriyadi. 2017. *Hubungan Antara Karakteristik Perawat Dengan Motivasi Perawat Pelaksana Dalam Menerapkan Komunikasi Terapeutik Pada Fase Kerja Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. <Https://Ejournal.Undip.Ac.Id/Index.Php/Medianers/Article/Viewfile/223/124>. Di akses tanggal 4 Januari 2019
- Sheldon, Lisa Kennedy. 2010. *Komunikasi Untuk Keperawatan Berbicara Dengan Pasien* Edisi II. Alih Bahasa : Stella Tinia. Erlangga, Jakarta.

- Suyanto. 2011. *Metodologi Dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Transyah, Chichi Hafifa dan Jerman Toni, 2017. *Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien*. <Http://Doi.Org/10.22216/Jen.V3i1.2487>. Diakses tanggal 13 September 2018
- Yularsih, Dinita. 2014. *Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Proses Penyembuhan Pasien Di Bangsal Keperawatan Rsud Kota Semarang*. <Http://Journals.Usm.Ac.Id/Index.Php/The-messenger/Article/View/189>. Diakses tanggal 13 September 2018.
- Zen, Pribadi Mh. 2013. *Panduan Komunikasi Efektif Untuk Bekal Keperawatan Profesional*. D-Medika, Yogyakarta.
- Zulfikri dan Zahroh Shaluhiyah. 2013. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Gigi Dalam Menerapkan Komunikasi Terapeutik Di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas Kabupaten Agam*. <Https://Media.Neliti.Com/Media/Publications/126222>. Diakses tanggal 13 September 2018.