



## ***HUBUNGAN KOMUNIKASI THERAPEUTIC PERAWAT DENGAN MOTIVASI SEMBUH PADA PASIEN RAWAT INAP***

**Rizky Hardhiyani** ✉

Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### **Info Artikel**

*Sejarah Artikel:*

Diterima Agustus 2013

Disetujui September 2013

Dipublikasikan Oktober 2013

*Keywords:*

*Communications of  
Therapeutic Nurse, Motivate  
To Heal The Patient Take  
care of to Lodge*

### **Abstrak**

Penelitian ini di latarbelakangi oleh fenomena kurangnya motivasi sembuh pasien rawat inap di ruang melati RSUD Kalisari Batang. Penyebabnya antara lain kurang terjalannya hubungan yang *therapeutic* antara perawat dan pasien sehingga menyebabkan pasien merasa kurang termotivasi untuk segera sembuh dari penyakitnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi *therapeutic* perawat dengan motivasi sembuh pada pasien rawat inap. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional. Subjek pada penelitian ini berjumlah 127 pasien. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi *therapeutic* dengan motivasi sembuh pasien rawat inap saling mempengaruhi dimana semakin tinggi komunikasi *therapeutic* perawat semakin tinggi pula motivasi sembuh pasien rawat inap begitu juga sebaliknya semakin rendah komunikasi *therapeutic* perawat maka semakin rendah pula motivasi sembuh pasien rawat inap.

### **Abstract**

*This research's background is phenomenon lack of motivation heal the patient take care of to lodge in jasmine's room of RSUD Kalisari Batang. Its cause for example less intertwine of relation which therapeutic between nurse and patient, so that cause the patient feel to demotivate to immediately get over from their disease. This research aim to to know the relation between communications of therapeutic nurse with the motivation heal the patient take care of to lodge. This research represent the correlation quantitative research. Subjek at this research amount to 127 patient. Sampling technique used is accidental sampling. Result of research indicate that the communications therapeutic with the motivation heal the patient take care of to lodge is influencing each other. Excelsior of communications of therapeutic nurse, excelsior also motivate to heal the patient take care of to lodge. So also on the contrary, progressively lower the communications of therapeutic nurse, hence progressively lower also motivate to heal the patient take care of to lodge.*

© 2013 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung A1 Lantai 2 FIP Unnes

Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229

E-mail: [ichiro.meong@gmail.com](mailto:ichiro.meong@gmail.com)

ISSN 2252-6358

## PENDAHULUAN

Keperawatan adalah sebuah bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Pelaksanaannya berdasar pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk *bio-psikososial-medic-spiritual* yang komprehensif, ditunjukkan pada individu, keluarga dan masyarakat, baik sakit maupun sehat yang mencakup proses kehidupan manusia. Layanan keperawatan yang bermutu adalah layanan keperawatan yang senantiasa berupaya memenuhi harapan klien sehingga klien akan selalu puas terhadap pelayanan yang diberikan perawat. Pendekatan jaminan mutu pelayanan keperawatan mengutamakan keluaran (*outcome*) layanan keperawatan atau apa yang akan dihasilkan atau diakibatkan oleh layanan keperawatan. Hasil layanan yang bermutu hanya mungkin dihasilkan oleh pekerjaan yang benar. Dengan demikian klien akan selalu berada dalam lingkungan organisasi layanan keperawatan yang terbaik karena segala kebutuhan kesehatan dan penyakit klien tersebut sangat diperhatikan dan kemudian dilayani dalam layanan kesehatan dengan mutu terbaik (Efendi dalam Kurniawan, 2011:4).

Adanya motivasi akan mampu mempengaruhi kesembuhan pasien, karena dengan adanya motivasi pasien akan mau melakukan pengobatan. Menurut Sobur (2003:268) motivasi merupakan istilah yang lebih umum yang menunjuk pada seluruh proses gerakan, termasuk situasi yang mendorong, dorongan yang timbul dalam diri individu, tingkah laku yang ditimbulkannya dan tujuan atau akhir dari gerakan atau perbuatan. Pasien yang dinyatakan dokter menderita penyakit tertentu, jika tidak didukung adanya motivasi untuk sembuh dari diri pasien tersebut dipastikan akan menghambat proses kesembuhan.

Tujuan utama pasien masuk rumah sakit adalah mencapai kesembuhan, namun demikian terdapat beberapa pasien yang mempunyai motivasi sembuh yang rendah. Rendahnya

motivasi sembuh oleh pasien tersebut ditunjukkan dengan penolakan pasien dalam menerima pengobatan dari tim medis. Pasien melepas sendiri infus yang melekat pada tubuhnya atau menolak pemberian obat yang dilakukan oleh tim medis. Pasien yang melakukan hal ini biasanya setelah mengetahui tentang penyakitnya yang susah untuk disembuhkan atau pasien tua yang tidak ingin menambah beban keluarga dan selalu merepotkan. Sehingga pilihan untuk menghadapi kematian dianggap sebagai jalan yang terbaik. Kecemasan adalah satu perasaan subjektif yang dialami seseorang terutama oleh adanya pengalaman baru, termasuk pada pasien yang akan mengalami tindakan invasif seperti pembedahan, pasien mengalami cemas karena *hospitalisasi*, pemeriksaan dan prosedur tindakan medik yang menyebabkan perasaan tidak nyaman (Rawling, 1984 dalam Setiawan dan Tanjung, 2005:17).

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antar manusia, pada profesi keperawatan komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metoda utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan (Purba, 2003:1). Seorang perawat untuk melakukan *anamneses* harus mampu menciptakan kenyamanan, kepercayaan. Kenyamanan, kepercayaan merupakan point penting dalam menyamakan suatu persepsi terhadap sesuatu yang dilakukan oleh seorang perawat terhadap pasien. Kesamaan persepsi diperlukan karena pada setiap interview, pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh seorang perawat terhadap pasien diperlukan kolaborasi. Kolaborasi akan berjalan lancar bila perjalanan, lintas nilai-nilai budaya pasien dan perawat terjadi proses asimilasi, yang akan membuahkan nilai-nilai baru yang menjadi milik pasien dan perawat. Pasien akan bersedia berkolaborasi bila setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat dimengerti, difahami berdasarkan pada tolak ukur nilai-nilai pasien yang mendasari persepsi setiap tindakan pada dirinya. Adekuat persepsi

antara perawat dan pasien dalam setiap tindakan dalam proses perawatan merupakan salah satu pendorong terjadinya percepatan terapi untuk kesembuhan (Setiawan dan Tanjung, 2005:17).

Berdasarkan hasil observasi sebelum penelitian dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap bapak Yudha perawat di RSUD Kalisari Batang. Peneliti memfokuskan tempat penelitian di RSUD Kalisari Batang yaitu Ruang Melati. Observasi dilakukan pada tanggal 18 Juni 2012, didalam ruangan terdapat 5 ruang yang masing-masing kamarnya berisi 10 orang pasien rawat inap. Para pasien kebanyakan berasal dari keluarga ekonomi menengah kebawah, beberapa pasien berobat dengan menggunakan fasilitas Jamkesmas (jaminan kesehatan masyarakat).

Berdasarkan hasil observasi wawancara yang dilakukan peneliti kepada 10 pasien yang dirawat di Ruang Melati RSUD Kalisari Batang pada tanggal 18 Juni 2012 tersebut didapatkan keluhan 6 pasien merasa termotivasi dan 4 pasien mengatakan kurang termotivasi dikarenakan adanya perawat yang kurang sabar, kurang senyum, berbicara kasar, komunikasi yang terjalin antara pasien dan perawat hanya sekedarnya saja, perawat hanya memberikan obat dan pasien hanya menerima obat tersebut. Tidak ada percakapan atau penguatan dari perawat untuk memotivasi pasien, begitu juga sebaliknya, pasien terkesan pasif untuk bertanya kepada perawat. Ada juga pasien yang beranggapan bahwa karena mereka menggunakan Jamkesmas, maka perlakuan dari perawat tidak total dalam memberikan perawatan. Selain itu dari 12 kritik yang disampaikan melalui kotak saran di dapatkan 5 keluhan tentang pelayanan perawat. Maka dengan kondisi seperti ini ada beberapa pasien yang menjadi tidak termotivasi untuk sembuh dari penyakitnya. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diatas, bahwa pasien tidak memiliki motivasi untuk sembuh karena kurangnya komunikasi yang terapeutik dengan perawatnya.

Mencermati uraian di atas, terdapat bahwa pada tindakan-tindakan keperawatan umumnya perawat terkesan kurang berkomunikasi, sehingga pasien tampak ketakutan, gelisah, menarik nafas panjang, wajah cemas dengan ditandai munculnya pertanyaan pada perawat yang sedang melakukan tindakan keperawatan untuk kesembuhan pasien. Dari uraian tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian yang berjudul “HUBUNGAN KOMUNIKASI THERAPEUTIC PERAWAT DENGAN MOTIVASI SEMBUH PASIEN RAWAT INAP DI RUANG MELATI RSUD KALISARI BATANG “

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional. Menurut Sukmadinata (2011: 56) penelitian korelasi ditujukan untuk mengetahui hubungan suatu variabel dengan variabel-variabel lain. Hubungan antara satu dengan variabel lain dinyatakan dengan besarnya koefisien korelasi dan keberartian (signifikansi) secara statistik. Desain penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif korelasional. Dalam penelitian jenis ini peneliti berusaha menghubungkan suatu variabel dengan variabel lain yang lain untuk memahami suatu fenomena dengan cara menentukan tingkat atau derajat hubungan diantara variabel-variabel tersebut. Tingkat hubungan tersebut ditunjukkan oleh nilai koefisien korelasi yang berfungsi sebagai alat untuk membandingkan variabilitas hasil pengukuran terhadap variabel-variabel tersebut.

Menurut Sugiyono (2012: 80) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan digunakan untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini memiliki karakteristik yang sama yaitu seluruh pasien yang menjalani perawatan inap (opname) di ruang Melati RSUD Kalisari Batang. Subjek

dari penelitian ini adalah pasien rawat inap di ruang melati RSUD Kalisari Batang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel dengan mengambil kasus atau responden atau klien yang kebetulan ada atau tersedia di Ruang Melati RSUD Kalisari Batang sebanyak 127 pasien.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan skala psikologi. Skala psikologi yang digunakan yaitu skala motivasi sembuh pasien rawat inap dan skala komunikasi *therapeutic* perawat.

Hasil penelitian dianalisis menggunakan *SPSS versi 17 for Windows* untuk menetapkan validitas dan reliabilitas alat ukur. Menurut Arikunto (2006:168) Validitas adalah “suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen.” Hasil analisis diperoleh bahwa validitas untuk skala motivasi sembuh pasien rawat inap yang terdiri dari 45 item terdapat 35 item yang valid dan 10 item yang tidak valid mempunyai koefisien validitas berkisar 0,334 sampai dengan 0,848 dengan tingkat signifikansi tersebut  $< \alpha$  0,05 maka dapat dinyatakan valid. Skala komunikasi *therapeutic* perawat terdiri dari 45 item terdapat 26 item yang valid dan 19 item yang tidak valid. Item yang valid pada komunikasi *therapeutic* perawat mempunyai koefisien validitas berkisar 0,346 sampai dengan 0,838 dengan tingkat signifikansi tersebut  $< \alpha$  0,05 maka dapat dinyatakan valid.

Reliabilitas skala motivasi sembuh pasien rawat inap diperoleh koefisien sebesar 0,907 sedangkan skala komunikasi *therapeutic* perawat diperoleh koefisien sebesar 0,889. Kedua reliabilitas ini termasuk tinggi dan layak untuk digunakan dalam penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik teknik korelasi penelitian, diperoleh bahwa hipotesis yang berbunyi “Ada hubungan antara komunikasi *therapeutic* perawat dengan motivasi

sembuh pasien rawat inap di ruang melati RSUD Kalisari Batang”, diterima. Hal ini menunjukkan bahwa dengan perawat menggunakan komunikasi yang *therapeutic* dalam setiap tindakannya maka pasien akan termotivasi untuk sembuh dari penyakitnya. Sugiyo (2005:1) menyebut bahwa komunikasi merupakan kegiatan manusia menjalin hubungan satu dengan sama lain yang demikian otomatis keadaannya, sehingga tidak disadari bahwa ketrampilan berkomunikasi merupakan hasil belajar. Keinginan untuk berkomunikasi dengan orang lain menunjukkan bahwa manusia tidak dapat hidup sendiri atau dapat dikatakan bahwa setiap manusia mempunyai naluri untuk berkawan atau berkelompok dengan manusia lain. Manusia merupakan makhluk sosial, karena itu manusia selalu ditandai dengan pergaulan antar manusia. Pergaulan manusia merupakan salah satu peristiwa komunikasi.

Komunikasi *therapeutic* perawat ditunjukkan dengan empat aspek yaitu aspek kesejatan, aspek empati, aspek respek atau hormat dan aspek konkret (Nurjannah, 2005:113). Semakin tinggi setiap aspek maka akan semakin tinggi pula komunikasi terapeutik yang terjalin, komunikasi *therapeutic* tidak hanya sekedar komunikasi secara verbal tapi juga secara non verbal.

Melalui komunikasi *therapeutic* secara tepat dapat membantu meringankan beban pasien, untuk melaksanakan komunikasi staf medis dengan pasien diperlukan strategi komunikasi yang dimulai dari kebijakan rumah sakit sebagai tempat rujukan pasien (Istiyanto dan Syafei, 2003:1). Komunikasi akan sangat menolong tidak saja bagi pasien tapi juga untuk staf medis. Bagi staf medis informasi mengenai pasien sangat penting untuk menetapkan diagnosa maupun pengobatannya. Bagi pasien, berkomunikasi dapat mengeluarkan keluhan-keluhan yang mereka hadapi sekaligus merupakan suatu bentuk pengobatan, karena tidak jarang pasien merasa puas dan lega setelah menyalurkan kepahak lain.

Komunikasi secara efektif memberikan kesempatan saling mengungkapkan isi hati atau kekesalan serta harapan yang diinginkan (Nurhayati, 2011:5), Purwanto (2004) dalam Istiyanto dan Syafei (2003:4) mengatakan bahwa tujuan dari komunikasi *therapeutic* yaitu untuk membantu pasien memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan, dengan komunikasi *therapeutic* juga diharapkan dapat mengurangi keraguan pasien dalam hal yang efektif dan mempertahankan egonya.

Komunikasi *therapeutic* merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan oleh perawat, perawat berperan penting dalam proses penyembuhan atau pemulihan kondisi pasien. Selain pengobatan medis tercapainya kesembuhan pasien juga dapat dipengaruhi oleh penciptaan suasana fisik dan sosiopsikologis yang mendukung. Istiyanto dan Syafei (2003:10) unsur percaya terhadap staf medis dan daya tarik yang diperlihatkan akan menimbulkan ketaatan atau kepatuhan pasien terhadap staf medis hal ini merupakan kekuatan yang memotivasi pasien untuk sembuh.

Motivasi sembuh pasien ditunjukkan dengan tiga aspek yaitu aspek memiliki sikap positif, aspek berorientasi pada pencapaian suatu tujuan, dan aspek kekuatan yang mendorong individu (Smet, 1994:53). Motivasi atau semangat hidup merupakan hal yang sangat penting bagi seorang pasien yang sedang menjalani perawatan medis, karena dengan termotivasinya seseorang untuk sembuh, maka besar pula kemungkinan dirinya untuk sembuh (Uno, 2007:1).

Adanya rasa tulus dan ikhlas dalam memberikan perawatan pada pasien akan membuat pasien merasa nyaman, dan dengan rasa itulah dapat membantu bahkan dapat mempercepat proses penyembuhan dalam diri pasien (Efendi, 2004:6). Perawat merupakan seorang komunikator yang memberikan suatu

rangsangan atau stimulus terhadap pasien, yang nantinya bisa menimbulkan suatu tindakan tersendiri oleh pasien yaitu tindakan untuk sembuh.

Menurut teori dari Stuart (Perry dan Potter, 2005:112) komunikasi merupakan alat untuk membina hubungan yang terapeutik. Karena dalam proses komunikasi terjadi penyampaian informasi, pertukaran perasaan dan pikiran. Telah dijelaskan bahwa tujuan dari komunikasi adalah untuk mempengaruhi perilaku orang lain, sehingga keberhasilan dari motivasi sembuh adalah tergantung pada komunikasi. Komunikasi *therapeutic* ditujukan untuk merubah perilaku dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal sehingga diperlukan komunikasi yang terapeutik antara perawat dan pasien.

Hasil korelasi antara komunikasi *therapeutic* dengan motivasi sembuh pasien rawat inap menunjukkan bahwa ada hubungan antara keduanya adalah positif yang signifikan karena  $p < 0,05$ . Dikatakan positif karena hubungan antara kedua variabel tersebut adalah linier atau searah. Hal ini berarti jika variabel X-nya tinggi maka variabel Y-nya juga ikut tinggi, dalam hal ini jika tingkat komunikasi terapeutik tinggi maka tingkat motivasi sembuh pasien rawat inap juga akan tinggi.

Pasien yang mempunyai motivasi sembuh yang tinggi akan selalu berfikir bahwa dia akan segera sembuh dari penyakitnya dan pasien juga yakin bahwa keadaan sekitar atau lingkungan sekitarnya juga mempengaruhinya untuk segera sembuh dari penyakit yang dia idap.

## SIMPULAN

Secara umum, gambaran komunikasi *therapeutic* perawat dan motivasi sembuh pasien rawat inap termasuk dalam golongan tinggi, yaitu perawat melaksanakan komunikasi *therapeutic* yang merupakan komunikasi yang wajib dilakukan oleh staf kesehatan dengan baik, baik komunikasi terapeutik secara verbal

maupun komunikasi terapeutik non verbal terhadap pasien rawat inap, selain itu menunjukkan bahwa pasien rawat inap mempunyai dorongan yang kuat untuk segera sembuh dari penyakit yang diidapnya, dorongan untuk sembuh dari dalam diri pasien rawat inap terjadi karena terciptanya kerjasama secara kesehatan antara staf kesehatan dengan pasien yang menimbulkan motivasi dari dalam diri pasien untuk segera sembuh dari penyakit yang diidapnya.

Merujuk pada simpulan penelitian diatas, peneliti mengajukan saran-saran sebagai berikut : Bagi para perawat diharapkan untuk tetap mempertahankan komunikasi *therapeutic* yang sudah terjalin, baik komunikasi *therapeutic* secara verbal maupun non verbal agar tetap tercipta hubungan yang benar-benar terapeutik antara perawat dan pasien sehingga tercipta keterbukaan yang bias memotivasi pasien untuk segera sembuh dari penyakitnya.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyadari bahwa penyusunan artikel ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, maka pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, peneliti sampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

- (1) Drs. Sugiyarta SL, M. Si. Dan Moh. Iqbal Maburri, S.Psi, M.Si , selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan selama proses penelitian berlangsung.
- (2) RSUD Kalisari Batang yang berkenan memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian.
- (3) Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, yang telah membantu terlaksanakannya proses penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik edisi Revisi*. Jakarta: PT Rineka Pustaka.

Efeendy, O. U. 2004. *Jurnal : Dinamika Komunikasi*. Bandung : Remaja Rosdakarya

Gerungan, W. A. 2010. *Psikologi Sosial*. Cetakan ketiga. Bandung : PT Refika Aditama

Hermawan, A. H. 2009. *Jurnal : Persepsi Pasien Tentang Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Di Unit Gawat Darurat RS Mardi Rahayu Kudus*. 2009

Istiyanto, S.B dan Syafei M. 2003. *Jurnal : Studi Komparatif Strategi Komunikasi Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas dan Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto Terhadap Penyembuhan Pasien*.

Nurjannah, Intansari. 2005. *Komunikasi Terapeutik (Dasar-dasar Komunikasi Bagi Perawat)*. Yogyakarta : Mocomedia

Perry A. G, Potter P. A. 2005. *Fundamental Keperawatan (Konsep, Proses, dan Praktik)*. Penerbit Buku Kedokteran EGC

Purba, J. M. 2003. *Jurnal : Komunikasi Dalam Keperawatan*. Digital Library Universitas Sumatra Utara

Smet, Bart. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia

Sobur, Alex. 2003. *Psikologi Umum*. Bandung : Pustaka Setia

Sugiyo. 2005. *Komunikasi Antarpribadi*. Semarang : UNNES PRESS

Uno, B.H. 2007. *Jurnal : Teori Motivasi Dan Pengukurannya*. Jakarta. Vol.1