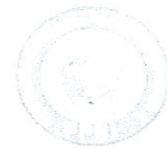


PERAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN



Komunikasi Terapeutik dalam Asuhan Keperawatan

Dr. Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes

Oleh:

Dr. Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes.

Disampaikan Pada:

Seminar Keperawatan: Peran Komunikasi Terapeutik dalam Pelayanan Keperawatan, Komite Keperawatan RSUD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan, 6 Mei 2017.

Pendahuluan

Sejak dalam kandungan janin sudah melakukan komunikasi, terutama dengan ibu, sebagai bentuk komunikasi yang pertama kali. Pada saat janin di dalam kandungan faktor psikologis dari seorang ibu akan sangat berpengaruh dalam membentuk karakter anak yang berada dikandungannya, demikian juga komunikasi yang dilakukan oleh ibu dengan janinnya. Misalnya; ibu yang dengan kasih sayang membelai perutnya saat hamil, maka akan memberikan rangsangan positif bagi janin, dan hal tersebut sebagai pengiriman pesan ibu bahwa "kehadiranmu sangat kami harapkan." Sebaliknya ibu yang tidak memperhatikan kehamilannya, atau jarang memberikan rangsangan pada janin, hal tersebut juga bisa memberikan isyarat komunikasi lain. Komunikasi juga akan selalu terjalin dengan saudara-saudara, teman bermain/ teman bekerja/ atau dengan orang lain yang menggunakan jasa kita. Oleh karena itu komunikasi akan selalu kita lakukan mulai dari dalam kandungan sampai meninggal.

Dalam kegiatan pelayanan kesehatan dan atau keperawatan, komunikasi merupakan suatu proses untuk menciptakan hubungan antara tenaga kesehatan dengan klien atau pasien, dokter atau perawat dengan tim kesehatan lain, dan tenaga kesehatan dengan keluarga / masyarakat, dalam menggali data atau informasi guna mengidentifikasi masalah-masalah klien, membuat rencana tindakan, dan mengimplementasikan serta melakukan evaluasi tindakan-tindakan pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan. Hubungan saling membantu (*helping relationship*) sangat diperlukan untuk memberi suport kepada klien atau pasien, oleh karena itu keterampilan tenaga kesehatan dalam teknik-teknik komunikasi efektif dan terapeutik sangat diperlukan.

Pengertian Komunikasi

Komunikasi berasal dari bahasa latin, yaitu *Communicatio* yang berarti pemberitahuan atau pertukaran pikiran. Jadi sekelompok orang yang terlibat dalam komunikasi harus memiliki kesamaan makna, jika tidak maka komunikasi tidak dapat berlangsung. Bila seseorang menyampaikan pesan, pikiran dan perasaan kepada orang lain, dan orang tersebut mengerti apa yang dimaksudkan oleh penyampaian pesan, berarti komunikasi berlangsung. Sebaliknya jika seseorang berbicara atau mengirim pesan, dan tidak ada orang yang mendengarkan atau menerima pesan yang disampaikan tersebut, maka proses komunikasi tidak terjadi.

Kata komunikasi dapat diartikan dalam berbagai pengertian, tergantung dari konteks yang sedang kita gunakan. Beberapa ahli komunikasi memberi pengertian yang berbeda-beda antara satu dengan lainnya, namun maksudnya kurang lebih sama.

Komunikasi dalam teori dan praktek, menurut Phill Astrid Susanto "Komunikasi adalah proses pengoperan lambang-lambang yang mengandung arti" Pengertian komunikasi menurut *Human Relation at work*, Keith Davis "Komunikasi adalah proses lewatnya informasi dan pengertian seseorang ke orang lain". Sedangkan pengertian komunikasi menurut Taylor, Lilis, Le Mone adalah proses berbagi (*sharing*) informasi atau proses pembangkitan dan pengoperan arti.

Secara umum komunikasi dapat diartikan sebagai suatu kegiatan saling tukar menukar informasi atau pesan antara dua orang atau lebih. Komunikasi merupakan proses interaksi sosial yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Merupakan bentuk pembagian ide, pikiran dengan menggunakan lambang-lambang. Banyak permasalahan yang menyangkut manusia dan kelompoknya dapat ditelusuri dan dicari penyelesaiannya melalui komunikasi yang efektif. Jadi komunikasi merupakan suatu proses untuk menciptakan hubungan interpersonal yang melibatkan perubahan verbal dalam bentuk kata-kata, serta nonverbal

melalui ekspresi, dan bahasa tubuh, dalam menyampaikan informasi atau pesan. Banyak orang tergerak untuk melakukan sesuatu karena pengaruh komunikasi.



KOMUNIKASI

Sarana Pertukaran Ide, Fikiran,
Keterangan / Perasaan

PREREKUISIT

Menciptakan rasa saling mengerti,
saling percaya

Mewujudkan hubungan yg baik
antara seseorang dgn lainnya

Sebuah proses interpersonal, Menggunakan bahasa, berbentuk kode visual, suara, atau tulisan

Komunikasi merupakan proses dasar dalam interaksi manusia dalam berhubungan dengan manusia lain, dan merupakan sarana penting untuk pembentukan dan pengembangan pribadi dalam kontak sosial. Menyampaikan keinginan, ide atau ketidaksetujuan dalam suatu kegiatan, atau pemikiran, pasti menggunakan jalur komunikasi. Secara prinsip komunikasi merupakan proses untuk mencapai keinginan. Tetapi tidak semua keinginan dapat terwujud, hal tersebut tergantung juga pada kemampuan seseorang dalam berkomunikasi yang benar dan efektif. Komunikasi akan dilakukan oleh seseorang dalam setiap waktu, dan orang seringkali salah berpikir bahwa komunikasi adalah sesuatu yang mudah dan biasa. Namun sebenarnya komunikasi mempunyai peran yang sangat besar dalam perilaku manusia, dan menunjang keberhasilan seseorang, organisasi, atau negara dalam berhubungan dengan pihak lain. Komunikasi merupakan proses yang kompleks yang melibatkan perilaku dan memungkinkan individu untuk berhubungan dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya. Manusia mempunyai suatu dorongan dari dalam dirinya untuk saling berhubungan dengan orang lain, hal ini berkaitan dengan konsep manusia sebagai makhluk sosial.

Pengertian Komunikasi Terapeutik

Komunikasi merupakan proses yang rumit, apalagi jika berkomunikasi dengan pasien. Pasien adalah seseorang yang membutuhkan bantuan berkaitan dengan masalah kesehatan yang sedang dihadapi untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan. Pasien adalah individu yang sedang mengalami gangguan atau penurunan kesehatan, atau dengan kata lain individu yang sedang sakit. Kondisi sakit adalah kondisi yang tidak nyaman, individu akan dihadapkan pada situasi yang sangat sulit dalam menghadapi diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan sosialnya. Tenaga kesehatan harus memahami, bahwa pasien berada dalam keadaan yang tidak stabil, baik fisik, psikologis, maupun sosial ekonomi. Oleh karena itu tenaga kesehatan harus bisa menjaga komunikasi dengan pasien baik verbal maupun nonverbal, agar tidak berdampak pada psikologis pasien. Apabila petugas kesehatan mengalami kegagalan dalam berkomunikasi dengan pasien, maka pelayanan kesehatan yang diberikan tidak akan maksimal, dan kepuasan klien akan pelayanan yang berkualitas tidak akan terpenuhi. Tenaga kesehatan baik dokter, perawat, maupun ahli gizi, merupakan profesi yang selalu hadir di tengah-tengah pasien. Oleh karena itu komunikasi yang terjalin antara tenaga kesehatan dengan pasien sangat mempengaruhi proses perawatan dan kesembuhan.

Apabila perawat atau dokter dapat menjalin komunikasi yang efektif dan terapeutik dengan pasien, maka proses kesembuhan pasien dapat maksimal, sebaliknya apabila komunikasi yang terjalin gagal, maka akan lebih memperparah kondisi pasien.

Komunikasi Terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan antara petugas kesehatan dengan pasien, yang bertujuan untuk kesembuhan pasien atau sebagai terapi. Komunikasi terapeutik dapat terjalin antara pasien dengan perawat, dokter, atau profesi lain yang memberikan jasa pelayanan kesehatan. Jadi komunikasi terapeutik dapat diterapkan pada semua profesi kesehatan yang berinteraksi dengan pasien. Dengan komunikasi terapeutik diharapkan pasien dapat memaksimalkan potensi yang ada di dalam dirinya, untuk proses kesembuhannya.

Prinsip Komunikasi Terapeutik; Hubungan Saling Membantu

Kemampuan komunikasi terapeutik sangat diperlukan oleh semua tenaga kesehatan dalam berhubungan dengan pasien. Komunikasi terapeutik bukan hanya sebagai alat tukar menukar informasi antara perawat / dokter dengan pasien, dan sebaliknya, melainkan lebih dari itu yaitu untuk menjalin hubungan terapeutik dengan pasien dan keluarganya, sebagai proses terapi bagi pasien, serta media koordinasi dan kerjasama dengan tim kesehatan yang lain. Dalam berkomunikasi dengan pasien pada waktu melakukan kegiatan-kegiatan dalam upaya pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan baik dokter atau perawat harus mempertimbangkan bahwa kata-kata yang digunakan, tindakan atau gerak, mimik muka dan sebagainya akan mempunyai efek langsung maupun tidak langsung terhadap pasien atau klien. Komunikasi yang dilakukan hendaknya dapat mendukung penyelesaian masalah pasien. Oleh sebab itu dokter, perawat, fisioterapis, atau tenaga kesehatan lain harus terampil dalam menjalankan perannya, sehingga segala tindakannya mempunyai efek komunikasi yang efektif dan mempunyai dampak terapeutik bagi pasien.

Hubungan dokter/perawat dengan pasien dikemukakan sebagai hubungan interpersonal, disatu pihak sebagai hubungan terapeutik dan di pihak lain sebagai hubungan bantuan. Membantu adalah suatu proses pertumbuhan fasilitas, dimana seseorang membantu yang lain untuk memecahkan masalah dan untuk mengangkat krisis-krisis guna mengarahkan orang yang dibantu. Imogene King (1981) menggunakan batasan interaksi dokter/perawat dengan klien sebagai hubungan interpersonal (*interpersonal relationship*). Menurut King (1981) proses interaksi antara dua orang atau lebih yang diikuti perilaku-perilaku verbal dan non verbal yang berurutan, yang diarahkan pada tujuan akhir (*goal*). Dalam proses interaksinya, dua orang bergabung untuk memperoleh tujuan bersama dan guna mencapai tujuan yang ditetapkan. Ketika mereka menyetujuinya, untuk menetapkan tujuan, mereka masuk ke dalam suatu transaksi.

Transaksi adalah sebuah proses interaksi dimana orang berkomunikasi dengan lingkungannya untuk mencapai tujuan yang mereka nilai. Rogers (1974) menyatakan bahwa unsur inti dari hubungan pertolongan adalah kehangatan dan ketulusan, pemahaman yang empati dan perhatian positif yang tidak bersyarat. Dengan menggunakan kemampuan komunikasi terapeutik yang baik, maka dokter atau perawat dapat membina dan mempertahankan hubungan bantuan dengan klien atau pasien. Sifat hubungan bantuan (*helping relationship*) antara dokter, perawat atau petugas kesehatan lain dengan pasien adalah untuk pertumbuhan atau perkembangan mutual kedua belah pihak. Semua pihak harus bisa menerima, dan menghargai keunikan masing-masing, menyatakan dan mengekspresikan perasaannya baik positif maupun negatif, agar proses kesadaran diri lebih meningkat. Hubungan dokter atau perawat dengan pasien adalah suatu proses untuk pengembangan pribadi klien atau pasien ke arah peningkatan penerimaan diri, respek diri, integritas diri, dan kejelasan identitas diri. Dengan hubungan saling membantu diharapkan terbina kemampuan hubungan interpersonal yang lebih akrab, saling membantu dan menguatkan dengan kapasitas

memberi dan menerima kasih sayang. Pada akhirnya pasien dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhannya dan dapat mencapai tujuan-tujuan pribadi yang realistis. Oleh karena itu dokter atau perawat harus mau membuka diri terhadap pasien agar hubungan terapeutik tersebut dapat terjalin. Kondisi terpenting dalam hubungan saling membantu yaitu Individu diharapkan mampu bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri, salah besar jika petugas kesehatan memberikan pertolongan atau bantuan secara penuh kepada pasien tanpa memperdulikan kemandirian pasien, sehingga pasien sangat bergantung kepada petugas kesehatan. Pasien perlu diajari dan dipersiapkan agar dapat mandiri dan bertanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan kesehatan sesuai dengan kemampuannya. Sebagai contoh apabila pasien sudah bisa makan sendiri, maka perawat tidak perlu menyuapi, tetapi perawat harus tetap mendampingi agar dapat memantau kebutuhan pasien. Dokter atau perawat juga harus bertanggung jawab terhadap tugasnya yaitu memberi pelayanan kesehatan sebaik mungkin kepada pasien, agar kesehatan pasien dapat terpenuhi kembali.

Tahap Komunikasi Terapeutik

Dalam menjalin komunikasi dengan klien atau pasien, perawat harus memperhatikan dan mempersiapkan proses komunikasi yang dilakukan. Proses komunikasi terapeutik meliputi 4 (empat) tahap, yaitu :

1. Fase Preinteraksi

Sebelum perawat berinteraksi pertama kali dengan klien, perawat perlu mempelajari dan mencari informasi tentang kliennya. Informasi tersebut meliputi biodata, riwayat penyakit, riwayat pengobatan, pola interaksi sosialnya, dan informasi-informasi lain yang terkait dengan klien. Di samping itu perawat pada fase ini harus mempertimbangkan potensial yang dimiliki, kemampuan dalam memberikan pelayanan, dan kelemahan diri berkaitan dengan rencana perawatan yang akan diberikan pada klien.

2. Fase Permulaan

Fase permulaan juga disebut sebagai fase orientasi atau prehelping fase. Fase ini merupakan fase awal hubungan, dimana kondisi klien pada saat ini, berusaha mencari bantuan, menyampaikan kebutuhan, bertanya tentang masalah kesehatan yang dihadapi, menguji parameter kesiapan perawat atau rumah sakit, dan membagi preconsepsi dan harapan perawat sehubungan dengan pengalaman masa lalu. Tugas terpenting dalam fase ini adalah mengetahui tugas satu sama lain dan mengembangkan tingkat kepercayaan. Pada fase ini perawat juga harus mempersiapkan diri untuk berinteraksi pertama dengan klien. Berespon terhadap kegawat darurat, memberikan parameter-parameter pada setiap pertemuan, menjelaskan peranannya, membantu klien mengidentifikasi masalah, membantu klien menggunakan sumber-sumber dan pelayanan komunikasi, menurunkan kecemasan dan ketegangan klien, menjadi pengemar yang baik, dan memusatkan energi klien. Pada fase permulaan terdapat tiga fase yaitu:

- 1) Entry : mempersiapkan klien dan membuka hubungan. Membuka hubungan (opening the relationship) merupakan proses awal interaksi, pada tahap ini perawat memperkenalkan diri dan menjelaskan perannya dalam proses asuhan keperawatan. Perawat harus membantu klien mengekspresikan perhatian dan alasan-alasan mencari bantuan.
- 2) Clarification : menyatakan permasalahan atau perhatian dan alasan-alasan untuk mencari bantuan. Pada saat perawat melakukan klarifikasi dapat menggunakan teknik-teknik seperti; mendengarkan dengan perhatian, klarifikasi dan mendiskusikan permasalahan-permasalahan klien. Kesalahan pada fase ini adalah mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang terlalu banyak pada klien.
- 3) Structure: memformulasikan kontrak dan struktur. Kontrak merupakan perjanjian untuk bertemu antara perawat klien. Kontrak harus meliputi, lokasi, frekuensi,

lamanya pertemuan, keseluruhan maksud hubungan, bagaimana menangani hal-hal yang sifatnya rahasia, waktu dan indikasi-indikasi untuk mengakhiri hubungan.

3. Fase Kerja (*Working Phase*)

Ketika perawat dan klien mulai memandang satu sama lain sebagai individu yang unik, mereka mulai mengepresikan ketidakunikannya dan memeliharanya satu sama lain. Memelihara (*caring*) adalah memberi dengan rasa yang mendalam dan sejati dengan perhatian untuk kesejahteraan orang lain.

Pada fase ini diperlukan empat ketrampilan:

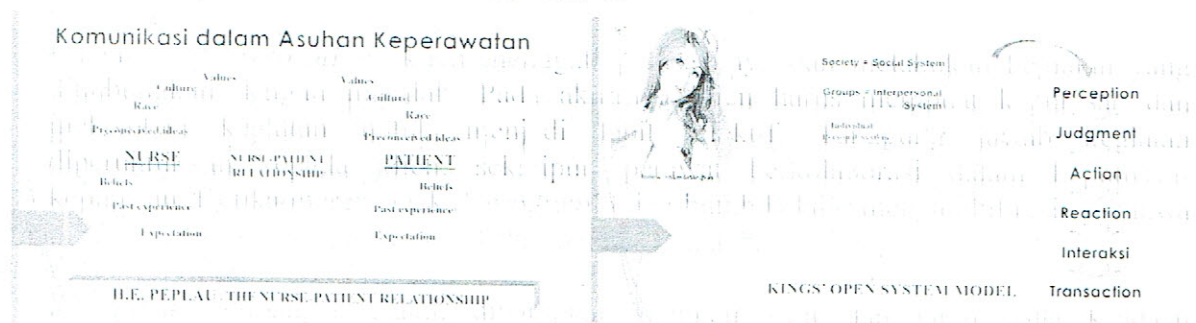
- 1) Empati: seorang perawat harus dapat menunjukkan kemampuan mendengar dan merasakan penderitaan klien.
- 2) Respect: perawat harus memperlihatkan rasa hormat kepada klien, kesediaan, kerelaan, dan keinginan bekerjasama dengan klien.
- 3) Ketulusan hati
- 4) Konkrit: perawat membantu klien untuk berbuat konkret dan spesifik, akurat tentang perbendaharaan kata yang digunakan oleh klien, terutama dalam menggambarkan emosinya, bukan berbicara secara umum.

Dalam "*self exploration*" klien menggali perasaannya dan melakukan kegiatan yang dihubungkan dengan masalah. Pada akhirnya klien harus membuat keputusan dan melakukan kegiatan untuk menjadi lebih efektif. Tanggung jawab kegiatan diperuntukkan kepada klien, sekalipun perawat berkolaborasi dalam keputusan-keputusan. Ketika merencanakan program, klien butuh belajar mengambil resiko, bahwa menerima kegagalan atau keberhasilan, sebagai suatu hasil.

4. Fase Terakhir (*termination phase*)

Mengakhiri hubungan selalu diharapkan menjadi sulit dan jatuh pada keadaan ambivalensi. Namun apabila fase-fase utama telah dapat ditingkatkan secara afektif, klien dapat menerima fase hubungan ini tanpa perasaan cemas dan ketergantungan. Fase ini adalah fase kehilangan, dan masing-masing orang butuh mengembangkan dalam suatu cara yang positif. Berbagai cara dapat digunakan untuk mengakhiri atau memutuskan hubungan. Membuat ringkasan atau mereview proses, sudah dapat menghasilkan rasa penyelesaian.

Untuk mengakhiri hubungan ini klien butuh waktu untuk penyesuaian agar dapat mandiri.



Komunikasi dalam Pelayanan Keperawatan / Kesehatan

Hidegard Peplau menjelaskan bahwa komunikasi dalam asuhan keperawatan merupakan sebuah proses interpersonal yang terjadi antara pasien dan perawat. Setiap peran

dan pasien memiliki nilai, budaya, ras, ide-ide sebelumnya, keyakinan, pengalaman dan harapan masing-masing. Keberhasilan komunikasi antara perawat dan pasien adalah sejauh mana pasien dapat patuh dan mengikuti instruksi, pesan, atau anjuran perawat. Semua ini memerlukan proses yang panjang sehingga pasien dapat memutuskan menyetujui anjuran petugas kesehatan.

Menurut Imogene King, manusia adalah sistem yang terbuka, terdiri dari sistem personal, interpersonal, dan sistem sosial. Masing-masing subsistem dapat saling mempengaruhi secara timbal balik. Untuk dapat membangun komunikasi yang terapeutik, perawat harus mampu mengubah persepsi, penentuan sikap (*judgment*), melakukan tindakan, reaksi dan transaksi antara perawat dalam merubah perilaku kesehatan pasien. apabila perawat berhasil merubah perilaku pasien, disinilah merupakan keberhasilan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Tujuan utamanya adalah untuk memenuhi kebutuhan pasien.

Kebutuhan pasien tidak lagi terbatas pada tersediannya pelayanan kesehatan semata, tetapi kenyamanan saat mendapatkan pelayanan kesehatan, kejelasan informasi dan ketrampilan petugas yang melayani, itu merupakan indikator terpenting yang akan mempengaruhi kepuasan pasien. Bahkan beberapa pasien merasa tidak masalah mengeluarkan biaya kesehatan tinggi, asal pelayanan kesehatan yang diterima memuaskan. Pasien butuh untuk dihargai, bukan sebagai obyek pelayanan semata, tetapi mempunyai derajat atau kesetaraan yang sama pada saat berhubungan dengan tenaga kesehatan, serta bermartabat. Oleh karena itu tenaga kesehatan harus betul-betul menguasai bidang pekerjaannya secara menyeluruh, sesuai dengan bidang garapnya dengan tetap memegang teguh sisi *humanis* atau kemanusiaan.

Dari beberapa informasi, banyak warga negara Indonesia yang berobat ke Singapura, Malaysia, dan Ghuang Zou Cina. Data tahun 2006 menyebutkan devisa negara tersedot ke rumah sakit luar negeri mencapai US\$600 juta setiap tahunnya. Terlepas dari sisi dana, fenomena ini sangat memprihatinkan khususnya dalam hal pelayanan kesehatan di Indonesia.

Salah satu faktor utama yang menyebabkan peningkatan kebiasaan berobat ke luar negeri adalah hubungan dan cara komunikasi petugas kesehatan di Indonesia yang sangat mengecewakan. Cara komunikasi petugas kesehatan di Indonesia kalah jauh dibandingkan dengan tenaga kesehatan di luar negeri, baik tenaga dokter maupun perawatnya. Kendala yang sering terjadi dalam komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien, antara lain keterbatasan waktu untuk berkomunikasi, rendahnya ketrampilan komunikasi terapeutik, serta kurangnya kemampuan untuk menjalin komunikasi yang efektif. Hasil penelitian Resnani (2002) bahwa pesan yang disampaikan dokter yang memiliki kredibilitas tinggi, baik pesan verbal maupun pesan nonverbal akan memberi efek positif bagi pasien yaitu berupa suatu kepuasan, yang pada akhirnya dapat membantu pasien dalam proses penyembuhan penyakitnya. Dari hasil penelitian ini, menunjukkan komunikasi yang disampaikan oleh dokter, sebagai tenaga kesehatan yang mempunyai kredibilitas di bidang medis, khususnya pesan-pesan yang berkaitan dengan kesehatan, akan lebih dipercaya oleh masyarakat sehingga diharapkan dapat terjadi perubahan perilaku untuk menunjang/meningkatkan derajat kesehatannya. Sebagai contoh kasus; ada seorang dokter spesialis yang sangat terkenal di salah satu kota. Beliau memiliki banyak sekali pasien baik di rumah sakit maupun di tempat praktik. Dalam sehari dokter tersebut harus *visited* pasien kira-kira dua puluh orang di dua rumah sakit, dan pada sore hari beliau buka praktek dengan jumlah pasien kurang lebih 50 orang. Bisa kita bayangkan, bagaimana pelayanan komunikasi yang diberikan oleh dokter tersebut? Tersediakah waktu yang cukup untuk komunikasi dengan pasien? Dan seberapa besar dokter tersebut mengenal dan memahami permasalahan pasien secara *holistik* atau menyeluruh? Proses komunikasi tidak hanya terbatas pada keluhan pasien dan memberi terapi, tetapi bagaimana interaksi antara dokter dan pasien dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh si pasien. Penyelesaian masalah kesehatan cukup kompleks.

bukan sekedar mengobati (*kuratif*), tetapi harus meliputi *promotif* (pemberian informasi dan penyuluhan), *preventif* (pencegahan), dan *rehabilitatif* (pemulihan). Apabila proses ini dijalankan, pasti dokter tidak akan mampu menerima pasien lebih dari 20 orang per harinya. Demikian juga dengan petugas kesehatan lain misalnya perawat. Perawat tidak mungkin bisa menjalankan komunikasi efektif dan terapeutik jika dalam satu ruangan / bangsal dengan kapasitas tempat tidur 40 orang, perawat yang bertugas hanya 2 - 5 orang. Dengan beban tugas yang berbagai macam mulai administrasi, kebersihan, atau tugas lain yang tidak berorientasi pada kebutuhan pasien, akibatnya pasien dinomor duakan. Perawat sudah tidak mempunyai waktu yang cukup untuk membantu pasien memenuhi kebutuhan dasarnya. Kebutuhan dasar pasien tidak hanya terbatas pada penyakit dan terapi yang diterima, tetapi perawat harus dapat membantu pasien untuk memenuhi kebutuhannya mulai tingkat dasar hingga tingkat lanjut. Guna membantu memenuhi kebutuhan pasien, komunikasi efektif dan terapeutik sangat diperlukan, hal tersebut sebagai dasar interaksi dan proses terapi kepada pasien. Bahkan pasien bisa berada pada pihak yang dirugikan sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan, apabila perhatian dan pelayanan kesehatan yang diterima tidak maksimal.

Terkadang petugas kesehatan tidak menyadari kesalahan komunikasi yang dilakukan, tetapi bagi pasien hal tersebut sangat menyakitkan, secara fisik pasien sudah menderita penyakit, jika komunikasi yang diterima tidak efektif dan terapeutik dengan sendirinya psikologis pasien akan ikut sakit pula. Seseorang akan menjadi lebih sensitif jika dia berada pada kondisi atau situasi yang tidak nyaman, kata-kata yang menurut tenaga kesehatan dianggap biasa, justru sebaliknya bisa menyakitkan pasien, hal ini harus dipahami oleh semua petugas kesehatan.

Pentingnya Komunikasi bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan sebagai salah satu pendukung penyelenggaraan upaya kesehatan, mempunyai peran penting dalam menentukan keberhasilan suatu pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan bertugas menyelenggarakan atau melakukan kegiatan kesehatan sesuai dengan bidang keahliannya dan atau kewenangan tenaga kesehatan yang bersangkutan (Undang-Undang Kesehatan No 36, tahun 2009). Pelayanan kesehatan merupakan suatu sistem, terdiri dari beberapa komponen, dimana tiap-tiap komponen tersebut, saling bekerjasama untuk mencapai suatu tujuan. Semua unsur yang terlibat di dalam sistem pelayanan kesehatan harus bekerja sesuai dengan bidang / fungsi masing-masing, satu komponen tidak bekerja, dengan sendirinya akan mengganggu proses tersebut. Sebagai apapun rumah sakit, dan peralatan yang dimiliki sangat canggih, tidak akan memuaskan pasien atau klien, jika tenaga kesehatan yang ada tidak profesional. Pelayanan kesehatan tidak hanya tergantung pada satu tenaga kesehatan saja, tetapi semua tenaga kesehatan yang terlibat di dalam proses pelayanan mempunyai peran penting dalam menjamin kepuasan pelanggan atau pasien. Di dalam Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996, tentang tenaga kesehatan, dijelaskan bahwa tenaga kesehatan terdiri dari:

- 1) Tenaga medis meliputi dokter dan dokter gigi
- 2) Tenaga keperawatan meliputi perawat dan bidan
- 3) Tenaga kefarmasian meliputi apoteker, analis farmasi, dan asisten apoteker
- 4) Tenaga kesehatan masyarakat meliputi epidemiologi kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan, dan sanitarian.
- 5) Tenaga gizi meliputi nutrisisionis dan dietisien
- 6) Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis, okupasiterapis, dan terapis wicara.

- 7) Tenaga keteknisian medis meliputi radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, otorik prostetik, teknisi transfusi, dan perekam medis.

Semua tenaga kesehatan di atas mempunyai andil dalam memberikan pelayanan yang berkualitas pada pasien. Oleh karena itu semua tenaga kesehatan yang terlibat di dalam proses pelayanan, harus menjaga profesionalisme sesuai dengan bidang pekerjaan masing-masing, dan menjalin hubungan yang baik dengan klien, keluarga, maupun masyarakat luas, dengan tetap mempertahankan komunikasi yang efektif dan terapeutik. Kemampuan komunikasi yang dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan, akan tercermin di dalam pemberian pelayanan kesehatan. Seorang tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan komunikasi efektif dan terapeutik, dengan sendirinya akan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada klien atau pasien. Sikap dan perilaku profesional petugas kesehatan akan menunjukkan empati kepada pasien. Jadi semua tenaga kesehatan yang terlibat di dalam proses pelayanan kesehatan, harus memiliki kemampuan komunikasi yang baik, dengan sendirinya di masing-masing pendidikan tenaga kesehatan harus mengajarkan atau memberikan kuliah komunikasi efektif dan terapeutik kepada calon tenaga kesehatan. Hal tersebut penting, karena konsumen dari produk jasa pelayanan kesehatan adalah manusia. Manusia mempunyai akal, pikiran, dan perasaan. Dengan sendirinya pelayanan kesehatan yang diberikan harus menekankan pada unsur manusiawinya.

Mutu pelayanan suatu rumah sakit, tidak hanya tergantung pada satu profesi kesehatan saja, tetapi semua tenaga kesehatan yang terlibat di dalam proses pelayanan kesehatan terhadap seorang pasien, mempunyai peran yang sama, untuk menjaga kualitas pelayanan yang diberikan.

Hubungan yang berlangsung antara petugas kesehatan dengan pasien dimulai sejak pasien masuk di dalam lingkungan rumah sakit. Pada awal pemeriksaan, pasien atau klien akan dilayani oleh dokter dan perawat, oleh karena itu, baik dokter maupun perawat harus menerapkan komunikasi yang efektif, dan terapeutik sejak awal kontak dengan pasien. Apabila dokter atau perawat gagal menjalin komunikasi di awal kegiatan, maka untuk proses perawatan selanjutnya tidak akan berlangsung dengan baik. Bahkan yang lebih parah pasien bisa mengakhiri program perawatan atau pengobatan, dan pindah ke tempat pelayanan kesehatan atau rumah sakit lain. Di samping itu tidak menutup kemungkinan apabila pasien merasa dirugikan baik secara fisik maupun psikis, maka akan menempuh jalur hukum. Demikian juga selama proses perawatan di rumah sakit, semakin banyak tenaga kesehatan yang terlibat, mulai tenaga ahli gizi, fisioterapis, atau tenaga kesehatan lain, maka proses komunikasi terapeutik harus tetap dipertahankan oleh semua tenaga kesehatan yang terlibat di dalam pelayanan kepada pasien atau klien. Rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan bertanggung jawab penuh terhadap kualitas profesional tenaga kesehatannya, dengan sendirinya nama baik rumah sakit tergantung pada sumber daya manusia kesehatan yang dimilikinya. Oleh karena itu semua tenaga kesehatan harus mempunyai kemampuan berkomunikasi dengan klien. Komunikasi yang efektif dan terapeutik sangat diperlukan oleh klien, dan hal tersebut menjadi obat yang mujarab bagi pasien. Sebaliknya jika komunikasi tidak efektif atau terapeutik, pasien akan marah, tersinggung, atau menghindari perawatan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lain.

Sikap dan tingkah laku tenaga kesehatan mempunyai peran yang cukup besar dalam membantu proses kesembuhan pasien. Pasien akan merasa dihargai dan kooperatif dalam semua tindakan medis atau keperawatan di rumah sakit, jika petugas kesehatan yang memberikan pelayanan melakukan semua pekerjaan tersebut secara tulus, peduli, dan segera memberikan respon apabila pasien membutuhkan bantuan.

Kemampuan komunikasi dalam pelayanan kesehatan, harus selalu dilatih dan dikuasai oleh semua tenaga kesehatan, yang memberikan pelayanan. Hal ini penting untuk meminimalkan komplain atau ketidakpuasan pasien. Menurut Prof. Deddy Mulyana dalam pidato pengukuhan sebagai guru besar dalam Ilmu Komunikasi pada Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Padjadjaran Bandung. Ada dugaan bahwa sebagian kasus malpraktik di Indonesia disebabkan miskomunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien. Dan salah satu upaya untuk memperbaiki pelayanan tenaga medis kepada masyarakat adalah dengan meningkatkan ketrampilan komunikasi dan memahami faktor-faktor sosial budaya yang mempengaruhi komunikasi antara tenaga medis dengan pasien.

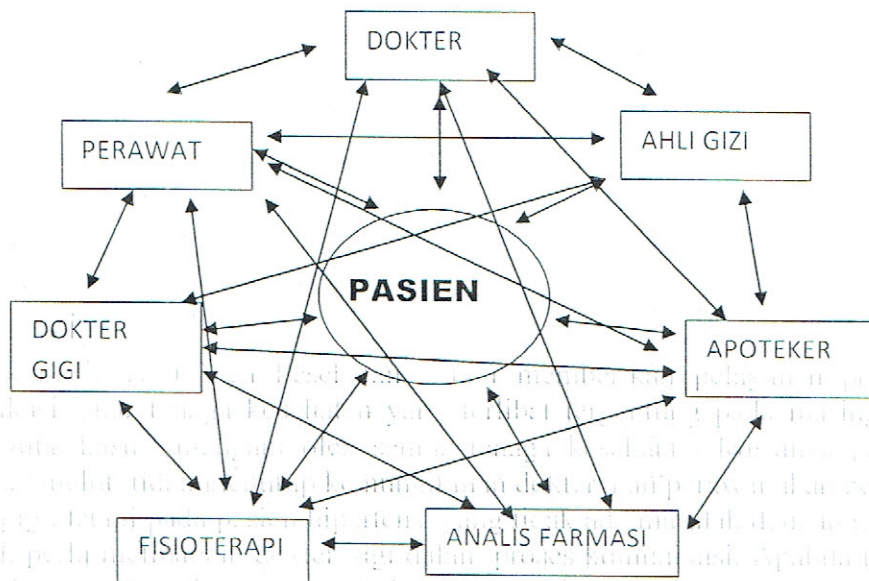
Mengatasi hambatan komunikasi dan menjalin hubungan yang baik dengan pasien, sangat diperlukan oleh masyarakat yang memiliki beragam budaya dan bahasa. Tenaga kesehatan tidak mungkin menguasai semua budaya dan bahasa yang ada di masyarakat, oleh karena itu teknik-teknik komunikasi secara umum dapat selalu dilatih dan dikembangkan, untuk menjembatani kesenjangan tersebut. Pemberian informasi tentang perawatan atau pengobatan yang jelas dan tepat, serta kepedulian terhadap permasalahan pasien, sangat diperlukan untuk menjalin komunikasi yang baik antara pasien dengan petugas kesehatan. Di samping mampu berkomunikasi secara efektif dengan pasien atau klien, tenaga kesehatan juga harus mampu berkomunikasi dan menjalin hubungan baik dengan teman sejawat atau kolega. Dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien, komunikasi yang baik dan efektif antara dokter dengan dokter, dokter dengan perawat, dokter dengan fisioterapis, atau dokter dengan tenaga kesehatan lain harus selalu dijaga. Hubungan yang baik antara tenaga kesehatan sangat berpengaruh dalam proses pelaksanaan tugas masing-masing. Komunikasi efektif antar tenaga kesehatan juga harus dilaksanakan selama kegiatan pelayanan kesehatan berlangsung. Hal tersebut penting, guna menjaga profesionalisme tenaga kesehatan, efektif dan efisiensi waktu selama bekerja, meminimalkan terjadinya mis-komunikasi antar tenaga kesehatan, serta menimbulkan *performant* kerja yang positif. Alangkah tidak nyamannya, apabila di dalam jam kerja ada beberapa orang yang bergurau, atau membicarakan hal-hal yang tidak penting.

Semua tenaga kesehatan mempunyai peran yang sama didalam sistem pelayanan kesehatan, tidak ada satu profesi yang dominan atau menguasai profesi yang lain. Semua mempunyai tujuan yang sama memberikan pelayanan terbaik pada pasien atau klien, dengan tujuan menyelesaikan permasalahan kesehatan pasien. Baik dan tidaknya kualitas pelayanan kesehatan juga menjadi tanggung jawab semua tenaga kesehatan yang terlibat. Sebagai contoh apabila dokternya ahli dan menguasai di bidang medis, tetapi tenaga keperawatan, atau tenaga fisioterapi tidak profesional di dalam memberikan pelayanan, maka proses penyembuhan dan perawatan terhadap pasien juga akan terhambat. Demikian juga apabila komunikasi antara sesama petugas kesehatan tidak efektif, maka juga dapat menghambat pelayanan yang diberikan pada pasien/klien. Sebagai contoh; seorang dokter merasa dia lebih pintar dan lebih tahu untuk mengatasi masalah pasien, sehingga sang dokter sulit sekali untuk mendapat masukan dari perawat, karena menganggap remeh kemampuan perawat. Padahal perawat selalu berada di samping pasien (24 jam), sehingga tidak menutup kemungkinan banyak informasi berkaitan dengan pasien yang bisa diperoleh. Sebagai contoh, terkadang keluar komunikasi yang tidak efektif antar tenaga kesehatan misal "saya atau anda dokternya?" kata-kata ini sangat tidak etis untuk kolega, apabila hubungan dokter dengan perawat kurang baik, tidak menutup kemungkinan tidak akan terjalin komunikasi dua arah, salah satu akan berusaha untuk menghindari komunikasi yang lebih intim, atau akan membatasi komunikasi. Saling menghargai, dan mengakui kemampuan masing-masing sangat diperlukan dalam bekerjasama secara tim.

Komunikasi yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan, sangat rumit, tidak hanya terfokus pada satu orang saja (pasien), tetapi melibatkan semua profesi yang berperan di pelayanan kesehatan. Komunikasi yang baik akan meningkatkan kepercayaan pasien, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, dan meningkatkan kepuasan pasien. Komunikasi yang baik akan meningkatkan kepercayaan pasien, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, dan meningkatkan kepuasan pasien. Komunikasi yang baik akan meningkatkan kepercayaan pasien, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, dan meningkatkan kepuasan pasien.

Komunikasi yang baik akan meningkatkan kepercayaan pasien, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, dan meningkatkan kepuasan pasien. Komunikasi yang baik akan meningkatkan kepercayaan pasien, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, dan meningkatkan kepuasan pasien.

dalam sistem komunikasi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan pada pasien. Sistem komunikasi antar tenaga kesehatan yang terlibat tergantung pada masing - masing kasus, tidak semua kasus ditangani oleh semua tenaga kesehatan. Misalnya pasien yang menderita kanker mulut, tidak menutup kemungkinan dokter atau perawat akan berhubungan dengan dokter gigi, tetapi pada pasien hipertensi yang tidak ada masalah dengan gigi, dengan sendirinya tidak perlu melibatkan dokter gigi dalam proses komunikasi. Apabila terjadi miskomunikasi pada salah satu komponen, maka sistem pelayanan kesehatan yang diberikan tidak akan maksimal. Proses komunikasi antar tenaga kesehatan dapat digambarkan seperti di bawah ini:



Gambar: Sistem Komunikasi Tenaga Kesehatan Pelayanan Kesehatan.

Hal-Hal Yang Menentukan Keberhasilan Komunikasi

Komunikasi merupakan proses penyampaian informasi, banyak informasi tidak mencapai sasaran karena adanya kesalahan atau kegagalan dalam proses penyampaian pesan. Menurut Bernara, komunikasi akan berjalan lancar apabila:

- 1) Isi pesan diketahui secara pasti oleh penerima

Pada proses komunikasi, isi pesan yang ingin disampaikan oleh komunikator harus dapat diketahui secara pasti oleh komunikan atau penerima pesan. Jika isi pesan tersebut tidak jelas maka proses penyampaian informasi akan gagal. Bagaimana komunikan akan memberikan umpan balik jika isi pesan membingungkan, atau tidak dapat dibaca. Di dalam proses pelayanan kesehatan, apabila petugas kesehatan menjadi seorang komunikator, maka isi pesan yang ingin disampaikan harus betul-betul bisa dipahami oleh pasien sebagai penerima pesan. Dengan sendirinya petugas kesehatan harus tahu siapa sasaran komunikasinya, latar belakang, usia, tingkat pengetahuan, serta bahasa dan kultur budaya yang dimiliki pasien. Sebagai contoh: jika pasien mempunyai tingkat pendidikan/pengetahuan yang rendah dengan sendirinya petugas kesehatan harus berkomunikasi dengan menggunakan istilah-istilah sederhana sesuai dengan kemampuan penerimaan pasien. Petugas kesehatan tidak bisa menggunakan kata-kata bahasa medis yang pasien tidak tahu artinya, misalnya kata hipertensi bisa diganti dengan penyakit tekanan darah tinggi, atau menggunakan bahasa awam yang diketahui oleh masyarakat setempat.

2) Isi pesan tidak terlalu banyak

Dalam proses penyampaian pesan, isin pesan tidak boleh terlalu banyak, apabila isi pesan terlalu banyak maka kemampuan komunikasi untuk memahami isi pesan akan berkurang atau tidak maksimal. Hal tersebut dapat menyebabkan isi pesan menjadi kabur, sehingga akan terjadi kegagalan komunikasi. Dalam pelayanan kesehatan kondisi pasien yang sedang sakit, tidak memungkinkan untuk menerima pesan terlalu banyak, hal tersebut dapat disebabkan oleh keterbatasan secara fisik, maupun psikologis. Oleh karena itu petugas kesehatan harus bisa membatasi pesan yang ingin disampaikan dalam kurun waktu proses komunikasi yang sedang berjalan. Sebagai contoh; pasien yang mengalami kecemasan tidak mungkin bisa menerima pesan yang terlalu banyak, bahkan waktu efektif proses komunikasi pada kondisi tersebut hanya tigapuluh menit. Lebih dari tigapuluh menit konsentrasi pasien sudah tidak fokus lagi.

3) Isi pesan harus lengkap

Agar komunikasi dapat berjalan lancar, maka isi pesan yang ingin disampaikan harus lengkap. Arti dari lengkap disini adalah, semua hal yang terkait dengan tujuan informasi yang ingin disampaikan harus sudah dipersiapkan, misal bagaimana cara menyampaikan atau menyajikan ide agar dapat diterima dan dimengerti sebagai suatu berita. Jadi berita yang dikirim harus menggunakan simbol yang sesuai dengan tingkat pemahaman komunikasi sebagai penerima pesan. Tenaga kesehatan harus betul-betul memperhatikan faktor isi pesan, hal tersebut sangat penting, karena jika isi pesan tidak lengkap maka dapat berakibat fatal bagi si pasien. Sebagai contoh: perawat memberikan pesan kepada pasien untuk meminum obat, apabila pesan tersebut tidak lengkap, kondisi ini akan sangat membahayakan pasien. Pasien tidak tahu berapa kali harus minum obat dalam sehari, kapan waktunya, berapa tablet yang harus diminum, cara minum obat sebelum atau sesudah makan, serta informasi lain yang berkaitan minum obat. Jika informasi yang diberikan tidak lengkap atau jelas, maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi kesalahan akibat kurangnya informasi. Contoh berikutnya komunikasi antar kolega; seorang dokter di UGD mengakhiri jaga malam, dan mengoperkan keadaan pasien kepada dokter jaga pagi. Pada saat mengoperkan keadaan pasien, dokter jaga malam harus betul-betul memberikan informasi selengkap-lengkapnyanya tentang kondisi pasien dan perkembangannya selama berada di UGD, tindakan apa saja yang sudah dilakukan, serta rencana tindak lanjut apa yang belum sempat dilaksanakan, untuk memperjelas isi pesan agar tidak timbul kesalahan, bisa dibantu dengan menggunakan media dokumentasi melalui status kesehatan pasien.

4). Sumber pesan jelas dan dapat dipercaya

Komunikasi atau penerima pesan akan menanggapi pesan tersebut dengan baik apabila sumber pesan jelas dan dapat dipercaya. Sebagai contoh jika kita mendapat informasi yang tidak jelas sumbernya, maka kita tidak akan menanggapi pesan tersebut secara serius, atau kita bisa mengatakan bahwa pesan tersebut hanya sekedar gosip atau perkataan yang tidak bisa dipertanggung jawabkan. Petugas kesehatan yang memberikan informasi berkaitan dengan masalah kesehatan yang dihadapi oleh pasien, harus orang yang menguasai bidang garap tersebut. Tenaga kesehatan lain diluar bidang garap tersebut tidak berhak memberikan informasi, kecuali jika ada pendelegasian secara jelas dari tenaga profesional yang bersangkutan. Contoh; masalah operasi yang akan dihadapi oleh pasien. Perawat tidak berhak memberikan informasi tentang proses pelaksanaan operasi tersebut, karena hal itu adalah hak dokter, dan perawat tidak menguasai untuk tindakan tersebut, sehingga dokterlah sumber informasi yang bisa dipercaya.

5). Tidak ada gangguan dalam komunikasi

Proses penyampaian informasi akan berhasil apabila tidak ada gangguan dalam komunikasi, gangguan ini dapat berasal dalam diri komunikator, komunikan, media yang digunakan atau dari lingkungan.

6). Komunikasi sebaiknya menggunakan saluran formal

Komunikasi akan terjalin baik apabila komunikator dan komunikan sama – sama memiliki tujuan untuk berkomunikasi, saling memperhatikan dan memilih media yang tepat untuk penyampaian pesan yang ingin disampaikan. Penggunaan saluran formal artinya dalam berkomunikasi ke dua belah pihak harus fokus terhadap proses komunikasi, komunikasi tidak akan efektif jika salah satu tidak fokus pada kegiatan tersebut, sebagai contoh; komunikator sudah fokus memberikan pesan, tetapi komunikan sebagai penerima pesan tidak serius menanggapi pesan tersebut, karena masih sibuk melakukan pekerjaan lain, sehingga dia hanya menanggapi pesan sambil lalu saja. Dengan sendirinya tidak menutup kemungkinan pesan yang diterima tidak lengkap, atau tidak paham terhadap makna pesan yang sesungguhnya. Sebaliknya komunikasi akan berjalan lancar apabila komunikator dan komunikan mempunyai perhatian dan kepentingan yang sama dalam melakukan komunikasi.

Hambatan Dalam Komunikasi

Komunikasi merupakan proses interaksi antar individu baik perseorangan, kelompok, maupun masyarakat yang cukup rumit. Karena merupakan suatu proses, maka selama kegiatan komunikasi hambatan-hambatan harus diantisipasi, jangan sampai timbul permasalahan baru. Hambatan – hambatan dalam komunikasi bisa disebabkan karena :

1). Kurangnya kemampuan dalam menyampaikan pesan

Seseorang yang mempunyai ide untuk mengirim pesan, harus menguasai tentang makna pesan yang ingin disampaikan, apa tujuannya, siapa sasarannya dan bagaimana supaya pesan tersebut dapat sampai sesuai dengan harapannya. Orang yang menyampaikan pesan harus menguasai model komunikasi apa yang akan dipakai, teknik-teknik komunikasi efektif harus dikuasai baik secara verbal maupun nonverbal.

2). Terbatasnya kemampuan penerima pesan

Pada saat menyampaikan informasi, maka komunikator harus bisa memahami kemampuan komunikan dalam menerima pesan. Sementara penerima pesan perlu konsentrasi dan fokus, agar pesan dapat diterima dengan baik. Pesan yang disampaikan jangan terlalu banyak, karena komunikan akan sulit untuk menangkap isi dari pesan tersebut. Dalam penyampaian pesan gunakan bahasa yang bisa dimengerti oleh penerima pesan, dan tidak terlalu cepat dalam penyampaian.

3). Pesan yang membingungkan

Komunikasi tidak akan berhasil apabila pesan yang disampaikan membingungkan. Isi pesan harus jelas, sederhana, dan mudah dipahami oleh komunikan. Pesan yang terlalu panjang, dan bertele-tele akan menyulitkan penerima pesan dalam mengartikan pesan. Pesan yang tidak jelas bisa menimbulkan salah arti atau terjadi mis-komunikasi.

4). Asumsi yg tidak sama

Komunikasi akan gagal apabila antara komunikator dan komunikan mempunyai asumsi yang tidak sama terhadap isi pesan. Masalah asumsi yang tidak sama bisa disebabkan karena adanya perbedaan sosial, ekonomi, dan budaya (*culture*). Sebagai contoh pengertian sehat atau sejahtera bagi masing-masing individu

sangat berbeda. Bagi orang miskin sehat berarti dapat mencari nafkah, sedangkan bagi orang kaya, pengertian sehat bisa berupa kondisi yang menyenangkan dan nyaman. Oleh karena itu dalam berkomunikasi, antara komunikator dan komunikan harus mempunyai pengertian yang sama terhadap isi pesan.

5). Ketidak sesuaian arah pembicaraan

Komunikasi akan berjalan baik apabila komunikator dan komunikan mempunyai kesesuaian dalam arah pembicaraan, atau nyambung. Antara pengirim dan penerima pesan mempunyai tujuan atau topik yang sama dalam berkomunikasi. Komunikasi tidak akan terjalin apabila masing – masing individu berbicara sendiri-sendiri, atau mempunyai persepsi yang berbeda.

6). Pengaruh dari mekanisme ketidak-sadaran

Komunikasi akan mengalami kegagalan apabila ada faktor-faktor lain diluar ketidak sadaran yang mempengaruhi komunikasi.

7). Tidak ada saluran

Komunikasi tidak akan efektif jika tidak ada media atau saluran yang memperjelas isi pesan. Agar penerima pesan tidak bingung dalam mengartikan suatu pesan, bisa digunakan media yang cocok atau menunjang untuk memperkuat arti pesan itu sendiri. Sebagai contoh; saluran untuk menyampaikan pesan berupa suara adalah pendengaran, apabila seseorang mengalami gangguan pendengaran / tuli dengan sendirinya komunikator tidak bisa menggunakan pesan suara, tetapi bisa menggunakan pesan tertulis atau bahasa tubuh/isyarat.

Elemen yang mempengaruhi Kemampuan Terapeutik Perawat

Beberapa elemen yang mempengaruhi kemampuan terapeutik perawat adalah; kualitas personal, komunikasi fasilitatif, dimensi respon, dimensi tindakan, dan kemampuan perawat mengantisipasi adanya hambatan terapeutik.

Kualitas personal terdiri dari adanya kesadaran diri perawat, dimana tugas utamanya adalah membantu pasien. perawat harus mempunyai nilai-nilai yang jelas terutama nilai tentang filosofi hidup dalam saling tolong menolong, perawat harus mampu mengendalikan perasaan, mendahulukan kepentingan orang lain (altruistik) dan harus bertanggung jawab dengan semua tindakan yang dilakukan.

Komunikasi fasilitatif meliputi kemampuan perawat dalam mengembangkan komunikasi verbal, membaca non verbal pasien, mampu menganalisis masalah keperawatan dan atau kesehatan juga harus mampu mengembangkan berbagai teknik komunikasi terapeutik. Jika pasien marah, teknik apa yang paling tepat untuk menghadapi pasien, harus mampu dikembangkan oleh perawat. Dengan demikian pasien tidak malah menjadi agresif, bahkan dapat mengikuti anjuran perawat.

Dimensi respon adalah kemampuan perawat berespon terhadap kondisi pasien sebelum dia melakukan komunikasi dalam asuhan keperawatan. Dimensi respon ini terdiri dari iklas, hormat, empati dan konkrit. Perawat harus sadar betul bahwa tugas utama adalah menolong (*nursing is a helping profession*; perawat adalah sebuah profesi yang bersifat membantu) dengan demikian perawat dapat mengembangkan rasa hormat dengan apapun yang terjadi pasien, menjadi empati dan konkrit dalam memilih tindakan keperawatan.

Dimensi tindakan merupakan langkah konkrit perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Tindakan ini dapat berupa konfrontasi, kesegeraan, keterbukaan, emosional katarsis dan bermain peran seperti apa yang diharapkan dalam memberikan asuhan keperawatan.

KESIMPULAN

Elemen Yg Mempengaruhi Kemampuan Terapeutik Perawat

KUALITAS PERSONAL

- Kesadaran Diri
- Klarifikasi Nilai
- Eksplorasi Perasaan
- Model Peran
- Altruisme
- Jangjung Takut

KOMUNIKASI FASILITATIF

- Perilaku Verbal
- Perilaku Non Verbal
- Analisis Masalah
- Teknik Terapeutik

DIMENSI RESPON

- Iblis
- Hormat
- Empati
- Konkrit

DIMENSI TINDAKAN

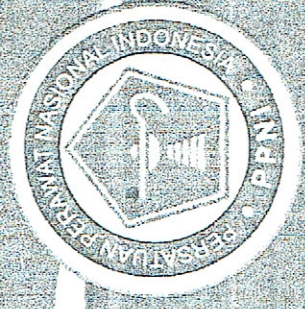
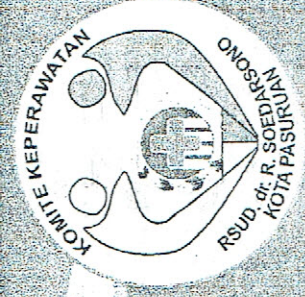
- Konfrontasi
- Koneksi
- Terlembukan
- Emotional Katarsis
- Bermain Peran

KEBUNTUAN TERAPEUTIK

- Resistensi
- Transfrens
- Kontra Transfrens
- Kelangkaan batasan

Daftar Bacaan

- Carpenito, at al. (1981), *A Guide For Effective Clinical Instruction*, Massachusetts; Nursing Resources.
- Hardjana, A.M., 2003, *Komunikasi Intrapersonal & Interpersonal*. Kanisius, Jakarta
- Susanto, Phill Astrid, 1982, *Komunikasi Dalam Teori Dan Praktek*, Binacipta, Bandung
- Sugiarto Endar, 2002, *Psikologi Pelayanan Dalam Industri Jasa*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Stuart & Laria. (1998). *Principle and Practice Of Psychiatric Nursing*, Mosby Year Book, Philadelphia.
- Yusuf A, Fitriyasaki PK, Nihayati HE, 2015, *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Salemba Medika; Jakarta.



SERTIFIKAT

Diberikan kepada :

Dr. AHMAD YUSUF, S.Kep., M.Kes

ATAS PERAN SERTANYA SEBAGAI :
~~NARASUMBER MODERATOR/PANITIA/PESERTA~~

PERAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN

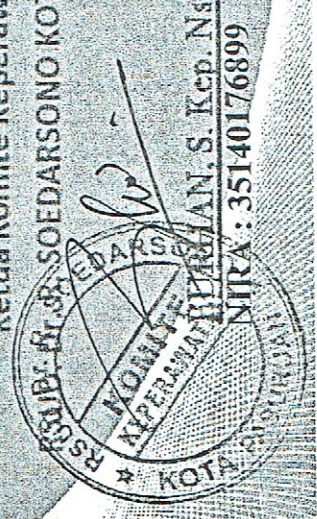
Yang diselenggarakan oleh Komite Keperawatan RSUD. Dr. R. SOEDARSONO
KOTA PASURUAN

Pada tanggal **6 MEI 2017**

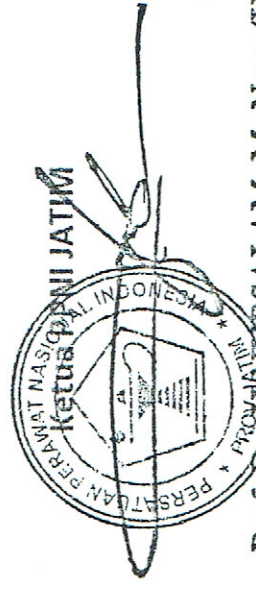
REG. PPNI JATIM NOMOR : 325/DPW.DPW.PPNI/SK/KS/IV/2017 (Peserta 2 SKP, Narasumber 3 SKP, Moderator 2 SKP, Panitia 2 SKP)

Ketua Komite Keperawatan

Dr. R. SOEDARSONO KOTA PASURUAN



Dr. R. SOEDARSONO, S. Kep. Ns
NIRA : 35140176899



Prof. Dr. H. FORSALAM, M. Nurs (Hons)
NIRA : 35780088971