

KOMUNIKASI TERAPEUTIK ANTARA PERAWAT TERHADAP PASIEN

**(Studi Kuantitatif Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik antara Perawat
terhadap Pasien di Ruang Rawat Inap Pajajaran
RSUD. Prof. Dr. Soekandar Mojokerto)**

SKRIPSI



Oleh :

ANINDYA VANIA VASHTI GHINA SYAHPUTRI

NPM. 18043010002

PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU

POLITIK UPN VETERAN JAWA TIMUR

SURABAYA

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

KOMUNIKASI TERAPEUTIK ANTARA PERAWAT TERHADAP PASIEN

(Studi Kuantitatif Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Antara Perawat Terhadap
Pasien Di Ruang Rawat Inap Pajajaran
RSUD. Dr. Soekandar Mojokerto)

Disusun Oleh :

ANINDYA VANIA VASHTI GHINA SYAHPUTRI
NPM. 18043010002

Telah disetujui mengikuti Seminar Proposal

DOSEN PEMBIMBING


Dra. Sumardijati, M.Si
NIP. 1962032319933092001

Mengetahui

DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK


Dr. Catur Suratnoaji, M.Si
NIP. 196804182021211006

LEMBAR PENGESAHAN

KOMUNIKASI TERAPEUTIK ANTARA
PERAWAT TERHADAP PASIEN

(Studi Kuantitatif Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik antara Perawat terhadap
Pasién di Ruang Rawat Inap Pajajaran RSUD. Prof. Dr. Soekandar Mojokerto)

oleh :

Anindya Vania Vashti Ghina Syahputri
NPM. 18043010002

Telah dipertahankan dihadapan dan diterima oleh Tim Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jawa Timur
pada tanggal 23 Mei 2025

PEMBIMBING

Dra. Sumardijati, M.Si
NIP. 1962032319933092001

TIM PENGUJI

Aulia Rahmawati, S.Sos, M.Si., Ph.D
NPT. 382070602161

Dra. Sumardijati, M.Si.
NIP. 1962032319933092001

Hanna Nurhaqni, S.I.P., M.A
NIP. 199211202022032013

Mengetahui
DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Dr. Catur Surantoari, M.Si
NIP. 196804182021211006

PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Anindya Vania Vashti Ghina Syahputri

NPM : 18043010002

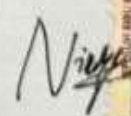
Angkatan : 2018

Program Studi : Ilmu Komunikasi

Fakultas : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat bagian dari karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu lembaga pendidikan tinggi dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain/lembaga lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam skripsi ini dan disebutkan sumbernya secara lengkap dalam daftar rujukan. Apabila di kemudian hari skripsi ini terbukti merupakan hasil plagiat dari karya penulis lain dan/atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan karya penulis lain, penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Surabaya, 21 Mei 2025

 ()

Anindya Vania Vashti Ghina Syahputri

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah menganugerahkan segala karunia dan rahmat-Nya pada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Sarjana (S1) di Program Studi Ilmu Komunikasi FISIP UPN Veteran Jawa Timur. Ucapan terima kasih juga penulis haturkan kepada seluruh pihak yang mendukung penulis dalam penyusunan proposal skripsi ini, di antaranya kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kesehatan, Rahmat serta Karunia-Nya sehingga penulis bisa menempuh pendidikan dan menyelesaikan studi dengan baik.
2. Bapak Dr. Catur Suratnoaji, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
3. Ibu Dr. Syafrida N. Febriyanti, M.Med.Kom selaku Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi.
4. Ibu Dra. Sumardijati, M.Si selaku Dosen Wali dan Dosen Pembimbing skripsi yang telah memberikan segala bimbingan, arahan, serta saran yang diberikan pada penulis selama penelitian ini sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

5. Seluruh dosen dan tenaga pendidik program studi Ilmu Komunikasi atas bimbingan dan arahan selama penulis menempuh studi perkuliahan di Ilmu Komunikasi UPN "Veteran" Jawa Timur.
6. Papa, Mama dan Adik tercinta serta keluarga penulis yang telah memberikan segala bentuk doa, dukungan, kasih sayang, serta peran yang sangat penting dan sangat besar yang tidak bisa digantikan oleh apapun dalam setiap bagian dari kehidupan penulis.

Dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan karena itu segala kritik serta saran yang membangun dan menyempurnakan penulisan skripsi ini sehingga dapat bermanfaat bagi penulis dan para pembaca.

Surabaya, 21 Mei 2025

ANINDYA VANIA VASHTI G.S.

ABSTRAKSI

Komunikasi Terapeutik dalam profesi keperawatan seharusnya efektif dan efisien sekaligus mengekspresikan peran, fungsi dan profesionalitas seorang perawat dengan tujuan akhir kesembuhan pasien. Komunikasi Terapeutik diukur dengan menggunakan GITCS (*Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale*) yang diadaptasi dan dimodifikasi di dalam kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021. Komunikasi Terapeutik terdiri dari Tahap pra-interaksi, Tahap Orientasi, Tahap Kerja dan Tahap Terminasi. Metode pendekatan yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tertutup menggunakan skala Likert. Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap Pajajaran RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, pada akhir April – Mei 2025. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Prof. dr. Soekandar. Sampel yang digunakan dalam penelitian menggunakan rumus Slovin dengan teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling*. Dari hasil analisis menunjukkan bahwa pelaksanaan Komunikasi Terapeutik di di Ruang Rawat Inap Pajajaran RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto, dari 90 orang pasien yang menjadi responden sebanyak 44.4% responden menilai Tidak Baik, 37.8% responden menilai Baik dan 17.8% menilai Cukup.

Kata Kunci : Ruang Rawat Inap, GITCS, Perawat, Komunikasi Terapeutik.

ABSTRACT

Therapeutic communication in the field of nursing should run effectively and efficiently while reflecting the role, function, and professionalism of a nurse in order to achieve the final goal of patient recovery. Therapeutic Communication is assessed by utilizing the GITCS (Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale) which has been adapted and modified in the 2021 Indonesian Nurse Education curriculum.

Therapeutic Communication includes the Pre-interaction Stage, the Onboarding Stage, the Work Stage, and the Termination Stage. The study adopted a Cross Sectional approach. Therapeutic Communication variables were measured through questionnaires. The data in this study was obtained through a closed questionnaire, with a predetermined choice of answers, using a nominal scale, and data analysis was carried out on a Likert scale.

This research was carried out in the inpatient room of the Pajajaran Prof. dr. Soekandar Hospital, Mojokerto Regency, starting at the end of April – May 2025. The population in this study is all patients who are undergoing hospitalization at Prof. dr. Soekandar Hospital. The sample used in the study uses the Slovin formula with the Accidental Sampling technique.

The data that has been obtained will be compiled into a Frequency Distribution Table and then the data is analyzed and conclusions are drawn.

The Pre-Interaction stage is not assessed because the nurse has not interacted with the patient. The implementation of Therapeutic Communication in the Pajajaran Inpatient Room of Prof. Dr. Soekandar Mojokerto Hospital was 44.4% rated Poor, 37.8% rated Good and 17.8% rated Sufficient.

Hospitals need to hold refreshments or some kind of education and training (workshops, in house training, etc.) for nurses to improve therapeutic communication skills at all stages.

Keywords : *Inpatient Room, GITCS, Nurse, Therapeutic Communication*

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.4.1 Manfaat Teoritis	9
1.1.1 Manfaat Bagi Peneliti	9
1.1.2 Manfaat Bagi Instansi	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Penelitian Terdahulu	10
2.2 Tinjauan Pustaka	14
2.2.1 Perawat dan Asuhan Keperawatan	14
2.2.2 Komunikasi Kesehatan	16
2.2.2.1 Komunikasi Verbal dan Non Verbal dalam Pelayanan Kesehatan	18
2.2.2.2 Tujuan dan Manfaat Komunikasi Kesehatan	21

2.2.2.3 Komunikasi Terapeutik	23
2.2.2.4 Tahapan Komunikasi Terapeutik	32
2.2.2.5 Faktor yang mempengaruhi Komunikasi Terapeutik	35
2.3 Kerangka Berpikir	40
BAB III METODE PENELITIAN	42
3.1 Pendekatan Penelitian	42
3.2 Definisi dan Operasionalisasi	42
3.2.1 Identifikasi Variabel	42
3.2.2 Operasionalisasi Variabel	42
3.3 Pengukuran Variabel	43
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	44
3.5 Populasi, Sample dan Teknik Penarikan Sampel	45
3.5.1 Populasi	45
3.5.2 Sampel	45
3.5.3 Teknik Penarikan Sample	46
3.6 Teknik Pengumpulan Data	46
3.7 Teknik Analisa Data	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	48
4.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian	48
4.2 Hasil Penelitian	49
4.2.1 Identitas Responden	49
4.2.2 Komunikasi Terapeutik	52
4.3 Pembahasan	73

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	82
DAFTAR PUSTAKA	84
Lampiran 1 PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN	88
Lampiran 2 DATA RESPONDEN	93

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berpikir Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik	41
---	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Perbedaan Penelitian sebelumnya dengan Penelitian sekarang	14
Tabel 4.1 Responden Berdasarkan Kelompok Usia di Ruang Rawat Inap Pajajaran RSUD Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	49
Tabel 4.2 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap Pajajaran RSUD Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	50
Tabel 4.3 Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Rawat Inap Pajajaran RSUD Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	51
Tabel 4.4 Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang Rawat Inap Pajajaran RSUD Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	51
Tabel 4.5 Perawat Mengucapkan Salam dan Tersenyum pada Awal Pertemuan di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	53
Tabel 4.6 Perawat Memperkenalkan Diri pada Awal Pertemuan di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	54
Tabel 4.7 Perawat Menyapa dengan Menyebut Nama Pasien di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	55
Tabel 4.8 Perawat Menjelaskan Maksud Tujuannya pada Awal Pertemuan di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025 ..	56
Tabel 4.9 Perawat Menjelaskan Kerahasiaan Pasien dan Keluhannya di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025..	57
Tabel 4.10 Pelaksanaan Tahap Orientasi Komunikasi Terapeutik Perawat Pasien di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	58
Tabel 4.11 Perawat menanyakan apa keluhan pasien saat ini dan mendengarkan dengan penuh perhatian di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	59
Tabel 4.12 Perawat menjelaskan tindakan dan lamanya waktu yang dibutuhkan untuk tindakan di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	60
Tabel 4.13 Perawat meminta persetujuan pasien dan atau keluarga terhadap tindakan yang akan dilakukan di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	61

Tabel 4.14 Perawat memberikan kesempatan bertanya terhadap tindakan yang akan dilakukan di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	62
Tabel 4.15 Perawat mendiskusikan tindakan yang telah diberikan di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	63
Tabel 4.16 Pelaksanaan Tahap Kerja Komunikasi Terapeutik Perawat Pasien di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	64
Tabel 4.17 Perawat menanyakan keadaan/perasaan pasien setelah dilakukan tindakan di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	66
Tabel 4.18 Perawat membuat kesepakatan untuk pertemuan lanjutan dengan pasien (tempat, waktu, topik dan tujuan yang sudah dibicarakan) di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	67
Tabel 4.19 Perawat mengingatkan dan memberitahukan jika ada pemeriksaan/tindakan lanjutan di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	68
Tabel 4.20 Perawat pamitan ketika meninggalkan ruangan pasien dan memberitahu dimana harus mencari perawat jika membutuhkan di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	69
Tabel 4.21 Perawat menjelaskan apa yang harus dan tidak boleh dilakukan setelah tindakan di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	70
Tabel 4.22 Pelaksanaan Tahap Terminasi Komunikasi Terapeutik Perawat Pasien di Ruang Rawat Inap Pajajaran Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	71
Tabel 4.23 Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik di Ruang Rawat Inap Pajajaran RSUD Prof. Dr. Soekandar, April-Mei 2025	72

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Persetujuan Menjadi Responden	88
Lampiran 2. Data Responden	89
Lampiran 3. Hasil Tabulasi Data SPSS	91