

PERANAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA ANAK PENDERITA KANKER DI YAYASAN KASIH ANAK KANKER INDONESIA RSUP PROF. KANDOUW MANADO

Oleh :

Elita Sumakul

Elfi Mingkid

Julius Randang

Email : elitaurelinna@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang bagaimana peranan komunikasi terapeutik perawat pada anak penderita kanker di yayasan kasih anak kanker Indonesia RSUP Prof. Kandouw Manado, menggunakan metode penelitian kualitatif, informan sebagai sumber data utama, dengan Teknik pengumpulan data wawancara langsung. Hasil penelitian mendapatkan bahwa Peranan komunikasi terapeutik perawat pada anak penderita kanker di yayasan kasih anak kanker Indonesia RSUP Prof. Kandouw Manado, sangat membantu proses penyembuhan pasien. Komunikasi terapeutik perawat dengan pasien anak penderita kanker di Yayasan Anak Kanker Indonesia RSUP. Prof. Kandouw Manado dilakukan menggunakan pendekatan komunikasi lima tahapan dari Josept Devito yaitu keterbukaan dengan pasien, berempati dengan pasien, dukungan terhadap pasien, rasa positif dengan pasien serta kesetaraan dengan pasien. Hambatan komunikasi yang sering ditemui perawat pada saat berkomunikasi dengan pasien, apabila mendapatkan pasien yang susah untuk di atur, dan menunjukkan emosi yang tidak terkontrol, dan menunjukkan indikasi untuk menyerang dan melukai perawat, untuk hal seperti ini, pendekatan yang dilakukan sesuai prosedur adalah memberikan isolasi, serta tindakan lain yang dapat memberikan ketenangan kepada pasien tersebut.

Kata kunci : Komunikasi, Terapeutik, Perawat,

THE ROLE OF NURSE THERAPEUTIC COMMUNICATION TO CANCER CHILDREN IN LOVE OF CANCER CHILDREN FOUNDATION INDONESIA AT RSUP PROF. KANDOUW MANADO

By:

Elita Sumakul

Elfi Mingkid

Julius Randang

email: elitaurelinna@gmail.com

Abstract

This study aims to find out about the role of nurses' therapeutic communication in children with cancer in the Indonesian children's love foundation Prof. RSUP Kandouw Manado, using qualitative research methods, the informant as the main data source, with the technique of collecting direct interview data. The results of the study found that the role of nurses' therapeutic communication in children with cancer at the Indonesian Child Cancer Foundation Prof. Dr. Kandouw Manado, greatly helps the patient's healing process. Nurse therapeutic communication with pediatric patients with cancer at the Indonesian Cancer Children's Foundation RSUP. Prof. Kandouw Manado is carried out using Josept Devito's five-stage communication approach namely openness with patients, empathy with patients, support for patients, positive feelings with patients and equality with patients. Communication barriers that nurses often encounter when communicating with patients, if they find patients who are difficult to manage, and show uncontrolled emotions, and show indications for attacking and hurting nurses, for this case, the approach taken according to the procedure is to provide isolation , as well as other measures that can provide calm to the patient.

Keywords: Communication, Therapeutic, Nurse,

PENDAHULUAN

Kanker adalah penyakit akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Dalam perkembangannya, sel-sel kanker ini dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya sehingga dapat menyebabkan kematian. Kanker adalah istilah umum untuk semua jenis tumor ganas. Kanker adalah penyakit akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Dalam perkembangannya, sel-sel kanker ini dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya sehingga dapat menyebabkan kematian.

Kanker sering dikenal oleh masyarakat sebagai tumor, padahal tidak semua tumor adalah kanker. Tumor adalah segala benjolan tidak normal atau abnormal. Tumor dibagi dalam 2 golongan, yaitu tumor jinak dan tumor ganas. Kanker adalah istilah umum untuk semua jenis tumor ganas. Kanker dapat menimpa semua orang, pada setiap bagian tubuh, dan pada semua golongan umur, namun lebih sering menimpa orang yang berusia 40 tahun. Umumnya sebelum kanker meluas atau merusak jaringan di sekitarnya, penderita tidak merasakan adanya keluhan ataupun gejala. Bila sudah ada keluhan atau gejala, biasanya penyakitnya sudah lanjut.

Penyakit kanker menjadi salah satu penyakit kronis yang peningkatannya cukup tinggi saat ini. Menurut World Health Organization atau WHO (2014) kanker merupakan suatu istilah umum yang menggambarkan penyakit pada manusia berupa munculnya sel-sel abnormal dalam tubuh yang melampaui batas. Sel-sel tersebut dapat menyerang bagian tubuh lain.

Kanker merupakan salah satu penyakit kronis yang paling mematikan di dunia. Menurut statistik Amerika Serikat, kanker menyumbang sekitar 23% dari total jumlah kematian di negara tersebut dan menjadi penyakit kedua paling mematikan setelah penyakit jantung (Anand, Kunnumakara, Sundaram, Harikumar, Tharakan, Lai, dan Aggarwal, 2008). Setiap 11 menit ada satu orang penduduk dunia yang meninggal karena kanker dan setiap tiga menit ada satu penderita kanker baru. Fakta lain menunjukkan bahwa lima besar kanker yang diderita adalah kanker leher rahim, kanker payudara, kanker ovarium, kanker kulit, dan kanker rektum (Rasjidi, 2009). Fenomena penyakit kanker ini, tentunya sangat di takuti oleh masyarakat, karena penyakit ini dapat menyerang siapa saja, baik anak-anak sampai orang dewasa, namun seiring perkembangan zaman serta teknologi kesehatan, tentunya mulai banyak tindakan medis yang dapat membantu penyembuhan dari penyakit kanker ini.

Penyakit kanker juga dapat diderita siapa saja termasuk anak-anak, beberapa penyakit kanker yang bisa terjadi pada anak-anak adalah Leukimia, Kanker sistem saraf pusat, Neuroblastoma, Wilms tumor (nephroblastoma), Lymphoma, Rhabdomyosarcoma, Retinoblastoma, dan Kanker tulang. Selain tindakan medis yang sudah sangat modern dan canggih saat ini, proses penyembuhan penyakit kanker tersebut juga tentunya tidak terlepas dari adanya pendekatan secara interpersonal dari orang-orang yang ada di sekitar penderita, baik itu, orang tua, ayah, ibu, sanak saudara dan lainnya, termasuk juga pendekatan komunikasi dari dokter maupun perawat. Pendekatan komunikasi antarpribadi dari perawat tentunya akan sangat penting, dimana dalam keseharian selama perawatan pasien, tentunya selalu akan terjadi interaksi yang cukup intens atau cukup banyak antara perawat dan pasien tersebut. Adanya komunikasi yang baik antara perawat dengan pasien anak penderita kanker, bisa saja dapat memberikan rasa kenyamanan serta motivasi yang tinggi dari penderita dalam upaya penyembuhan penyakit kanker tersebut. Tetapi bisa saja menjadi permasalahan apabila tidak terjadi proses komunikasi yang baik antara perawat dan pasien anak penderita kanker tersebut. Permasalahan ini tentunya sering terjadi pada proses komunikasi antara keduanya, ketika melakukan pelayanan kesehatan dari perawat ke pasien, yang menunjukkan sikap kurang lembut kepada pasien, agak kurang ramah dan sebagainya, yang mungkin sering kita jumpai pada saat berada di rumah sakit mendapatkan perawatan. Dalam penelitian ini peneliti lebih menekankan pada bagaimana peranan komunikasi antarpribadi perawat pada anak penderita kanker di Yayasan kasih anak kanker Rumah sakit Umum Prof Kandouw Manado. Peran perawat dalam memberikan pelayanan medis dalam penyembuhan anak penderita kanker tersebut sangatlah penting, karena dengan cara pendekatan komunikasi yang tepat seorang perawat akan dapat memberikan dampak pada perubahan baik secara fisik maupun psikologi dari seorang pasien.

Permasalahannya sering kali kita melihat kurang baiknya pendekatan komunikasi yang dilakukan perawat kepada pasien. Pendekatan komunikasi yang paling banyak terjadi dalam interaksi antara perawat dengan pasien termasuk pada pasien anak penderita kanker adalah bentuk komunikasi antarpribadi. Komunikasi antarpribadi adalah suatu komunikasi yang terjalin antara dua individu atau

lebih yang berlangsung dengan tatap muka. Proses interaksi melalui komunikasi antara keduanya ditandai dengan adanya pembicaraan, , perasaan, pikiran, dan pengalaman, tukar menukar perilaku dalam membina hubungan yang baik serta harmonis dengan pasien. Seorang perawat perlu memiliki kemampuan komunikasi yang baik, secara verbal maupun secara nonverbal, akan memberikan rasa kepuasan dan kenyamanan dari seorang pasien, dan dapat pula sebagai bentuk terapi dalam penyembuhan penyakit pasien tersebut. selain faktor teknologi medis, sumber daya dokter serta adanya peran dari orang tua dan lingkungan sekitar dari anak penderita kanker tersebut, sangat diperlukan juga peranan dari seorang perawat dalam proses penyembuhan anak penderita kanker tersebut, hal ini dikarenakan interaksi antara keduanya pasti akan berlangsung cukup intens dan didalamnya diperlukan proses komunikasi yang baik yang dapat membantu secara psikologi proses penyembuhan tersebut.

Permasalahan yang sering terjadi berkaitan dengan komunikasi antara perawat dan pasien, sering kali terjadi kelemahan dalam proses komunikasi tersebut, dimana sering kali masih kurang optimalnya cara berkomunikasi dari seorang perawat kepada pasien. Kelemahan tersebut antara lain adalah, masih seringnya raut muka dengan perkataan tidak sejalan, yang dapat menunjukkan kurang puas dari pasien, ketika berkomunikasi dengan perawat, sikap keramahan yang cenderung sangat kecil dari perawat, yang ditunjukkan melalui raut wajah yang kurang menarik, cenderung marah dengan cemberut dalam menjawab pertanyaan pasien. Hal tersebut mungkin dikarenakan faktor kelelahan dalam pelayanan pasien yang begitu banyak. Selain itu juga kemungkinan banyak hal lain yang melatarbelakangi sikap dan tindakan berkomunikasi yang mulai kurang baik dari perawat kepada pasien.

Berdasarkan dari beberapa permasalahan yang berkaitan dengan komunikasi antarapribadi perawat dengan pasien tersebut, menjadi dasar utama penelitian ini untuk lebih kedalam lagi ditingkatkan pada penelitian secara kualitatif, sehingga dapat menggambarkan secara deskriptif tentang bagaimana peranan komunikasi terapeutik perawat pada anak penderita kanker di yayasan kasih anak kanker Indonesia RSUP prof. Kandouw Manado. Yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Peranan komunikasi terapeutik perawat pada anak penderita kanker di yayasan kasih anak kanker Indonesia RSUP Prof. Kandouw Manado. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Peranan komunikasi terapeutik perawat pada anak penderita kanker di yayasan kasih anak kanker Indonesia RSUP Prof. Kandouw Manado. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan bagi perkembangan kajian ilmu komunikasi, terlebih khusus pada kajian komunikasi antarpribadi. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi rumah sakit, perawat, maupun siapa saja dalam melakukan komunikasi dengan penderita kanker.

KONSEP KOMUNIKASI

Carl I. Hovland berpendapat bahwa komunikasi adalah proses yang memungkinkan seseorang komunikator menyampaikan rangsangan (biasanya lambang-lambang verbal) untuk mengubah perilaku orang lain (komunikati). Sedangkan Harold Laswell mengemukakan definisi dari komunikasi adalah dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut, *who says* (siapa yang mengatakan), *what in* (apa yang dikatakan), *which channel* (melalui saluran atau media apa yang digunakan), *to whom* (untuk siapa pesan tersebut disampaikan), dan *with what effect* (bagaimana pengaruhnya). (Deddy Mulyana, 2013 : 68-69)

Istilah Komunikasi menurut pendapat yang dikemukakan Arifin Anwar, (1992 : 19-20) tentang pengertian secara etimologis dari komunikasi adalah: “Istilah komunikasi itu sendiri terkandung makna bersama-sama (common, commonness dalam bahasa Inggris), istilah komunikasi dalam bahasa Indonesia dan dalam bahasa Inggris itu berasal dari bahasa Latin, yakni: *communicatio*, yang berarti: pemberitahuan, pemberi bagian (dalam sesuatu) pertukaran, di mana si pembicara mengharapkan pertimbangan atau jawaban dari pendengarnya, ikut bagian. Kalau kata kerjanya; *communicare*, artinya: berdialog atau bermusyawarah.”

Jadi pengertian komunikasi dari aspek etimologis seperti yang dikemukakan ahli tersebut adalah: pemberitahuan, pemberi bagian, pertukaran, berdialog atau bermusyawarah.

Secara etimologis pengertian komunikasi adalah: “Komunikasi berasal dari bahasa latin; *communicatio* yang artinya; pergaulan, peran serta, kerjasama, yang bersumber dari istilah; *communis* yang artinya; sama makna”(Onnong U. Effendy, 1986 : 60). Jadi pengertian komunikasi dari aspek

etimologis seperti yang dikemukakan ahli tersebut adalah; pergaulan, peran serta, kerjasama, yang juga mempunyai pengertian; sama-makna terhadap simbol yang digunakan.

Kemudian batasan atau definisi-definisi tentang komunikasi seperti yang dikemukakan Albig sebagaimana yang dikutip Teguh Meinanda, (1981 : 8) adalah:

“Komunikasi adalah proses penyampaian pendapat, pemikiran dan perasaan seseorang atau sekelompok orang kepada orang lain.”

Jadi dapat dikatakan bahwa komunikasi adalah suatu proses pengoperan gagasan, pendapat atau pemikiran dari seseorang kepada orang lain dengan menggunakan simbol yang dapat dipahami bersama.

Dari beberapa definisi diatas dapat ditarik kesimpulan yaitu, komunikasi adalah proses pengiriman pesan yang ingin disampaikan oleh sumber kepada penerima harus dapat diterima dengan baik dan dapat memberi pengaruh seperti yang diharapkan agar munculkan persamaan makna.

Tujuan komunikasi pada umumnya adalah untuk mempengaruhi, membentuk pendapat atau merubah perilaku komunikan. pendapat yang dikemukakan Widjaja, (1986 : 10 – 11) adalah sebagai berikut:“a. Supaya pesan komunikasi atau informasi yang kita sampaikan dapat dimengerti. b. Memahami orang lain. c. Supaya gagasan kita dapat diterima orang lain. d. menggerakkan orang lain untuk melakukan sesuatu.”

Sedangkan, yang dikemukakan Liliweri, (1991 : 8) bahwa tujuan komunikasi adalah:“a. Social Change (perubahan sosial) b. Attude Change (perubahan sikap) c. Opinion Change (perubahan pendapat) d. Behavior Change (perubahan tingkah laku)” Dengan demikian dapatlah disimpulkan atau dirangkum bahwa tujuan komunikasi adalah memberikan pemahaman, dukungan gagasan dan berusaha untuk membentuk dan mempengaruhi komunikasi agar supaya bertindak sesuai dengan isi pesan komunikasi yang disampaikan komunikator. Tujuan komunikasi juga sering disimpulkan adalah untuk mencapai kesepahaman bersama antara komunikator dan komunikan.

KOMUNIKASI ANTARPRIBADI

Komunikasi interpersonal pada hakikatnya merupakan salah satu bentuk dari komunikasi pribadi. Komunikasi interpersonal adalah komunikasi antara orang-orang secara tatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal maupun nonverbal. Komunikasi interpersonal sangat potensial untuk menjalankan fungsi instrumental sebagai alat untuk mempengaruhi atau membujuk orang lain, karena kita dapat menggunakan kelimat alat indera kita untuk mempertinggi daya bujuk pesan yang kita komunikasikan kepada komunikan kita. Sebagai komunikasi yang paling lengkap dan paling sempurna, komunikasi antarpribadi berperan penting hingga kapanpun, selama manusia masih mempunyai emosi. Kenyataannya komunikasi tatap-muka ini membuat manusia merasa lebih akrab dengan sesamanya, berbeda dengan komunikasi lewat media massa seperti surat kabar, televisi, ataupun lewat teknologi terancanghipun. (Mulyana, 2005 73).

Komunikasi antarpribadi melibatkan paling sedikit dua orang yang mempunyai sifat, nilai-nilai pendapat, sikap, pikiran dan perilaku yang khas dan berbeda-beda. Selain itu komunikasi antarpribadi juga menuntut adanya tindakan saling memberi dan menerima diantara pelaku yang terlibat dalam komunikasi. Dengan kata lain, para pelaku komunikasi saling bertukar informasi, pikiran dan gagasan, dan sebagainya. Komunikasi Interpersonal adalah sebuah bentuk khusus dari komunikasi manusia yang terjadi bila kita berinteraksi secara simultan dengan orang lain dan saling mempengaruhi secara mutual satu sama lain, interaksi yang simultan berarti bahwa para pelaku komunikasi mempunyai tindakan yang sama terhadap suatu informasi pada waktu yang sama pula. Pengaruh mutual berarti bahwa para pelaku komunikasi saling terpengaruh akibat adanya interaksi di antara mereka. Interaksi mempengaruhi pemikiran, perasaan dan cara mereka menginterpretasikan sebuah informasi. (Beebe & Beebe, 1996:6)

Komunikasi antarpribadi adalah salah satu bentuk dari komunikasi. Komunikasi antarpribadi (interpersonal communication) adalah komunikasi antara satu orang dengan orang lainnya secara tatap muka (langsung), yang memungkinkan setiap peserta komunikasi menangkap langsung respondennya. (Deddy Mulyana, 2013 : 80) Bentuk khusus dari komunikasi antarpribadi ini adalah komunikasi diadik yang melibatkan hanya dua orang secara tatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal ataupun nonverbal. Steward L. Tubbs

dan Sylvia Moss (dalam Deddy Mulyana, 2013) mengatakan ciri-ciri komunikasi diadik adalah: - Peserta komunikasi berada dalam jarak yang dekat. - Peserta komunikasi mengirim dan menerima pesan secara simultan dan spontan, baik secara verbal maupun nonverbal. Komunikasi antarpribadi sangat potensial untuk menjalankan fungsi instrumental sebagai alat untuk mempengaruhi atau membujuk orang lain, karena kita dapat menggunakan kelima alat indera kita untuk mempertinggi daya bujuk pesan yang kita komunikasikan kepada komunikan kita. Sebagai komunikasi yang paling lengkap dan paling sempurna, komunikasi antarpribadi berperan penting hingga kapanpun, selama manusia masih mempunyai emosi. Kenyataannya, komunikasi tatap muka ini membuat manusia lebih akrab dengan sesamanya, berbeda dengan komunikasi lewat media massa seperti surat kabar, televisi, ataupun lewat teknologi tercanggihpun.

Komunikasi antar pribadi meliputi komunikasi yang terjadi antara pramuniaga dengan pelanggan, anak dengan ayah, dua orang dalam satu wawancara, termasuk antara pengamen jalanan baik di jalanan tempat mereka menjalankan profesinya maupun di tempat-tempat lain (Devito, 1997:231).

KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Komunikasi terapeutik merupakan pengalaman interaktif antara perawat dan pasien yang didapatkan secara bersama melalui komunikasi. Komunikasi disini bertujuan untuk menyelesaikan masalah yang pasien hadapi. (Machfoedz, Mahmud. 2009).

Komunikasi terapeutik sebagai kemampuan atau keterampilan perawat dalam berinteraksi untuk membantu klien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan psikologis dan belajar bagaimana berhubungan atau berinteraksi dengan orang lain. Northouse (1998).

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Purwanto, 1994). Sedangkan menurut Stuart & Sundeen (1995) komunikasi terapeutik merupakan cara untuk membina hubungan yang terapeutik dimana terjadi penyampaian informasi dan pertukaran perasaan dan pikiran dengan maksud untuk mempengaruhi orang lain.

Komunikasi terapeutik juga dapat dipersepsikan sebagai proses interaksi antara klien dan perawat yang membantu klien mengatasi stress sementara untuk hidup harmonis dengan orang lain, menyesuaikan dengan sesuatu yang tidak dapat diubah dan mengatasi hambatan psikologis yang menghalangi realisasi diri (Kozier et.al, 2000).

Komunikasi terapeutik berbeda dengan komunikasi sosial yaitu pada komunikasi terapeutik selalu terdapat tujuan atau arah yang spesifik untuk komunikasi. Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien dan membina hubungan yang terapeutik antara perawat dan klien.

Fungsi Komunikasi Terapeutik

Menurut Vancarolis (1990) dalam Purwanto (1994) fungsi komunikasi terapeutik adalah untuk mendorong dan menganjurkan kerjasama antara perawat-klien melalui hubungan perawat-klien. Perawat berusaha mengungkapkan perasaan, mengidentifikasi dan mengkaji masalah serta mengevaluasi tindakan yang dilakukan dalam perawatan.

Dwidiyanti (2008) mengungkapkan bahwa seorang perawat profesional selalu mengupayakan untuk berperilaku terapeutik, yang berarti bahwa tiap interaksi yang dilakukan menimbulkan dampak terapeutik yang memungkinkan klien untuk tumbuh dan berkembang.

Tujuan hubungan terapeutik diarahkan pada pertumbuhan klien yang menurut Stuart dan Sundeen (1995) dan Limberg, Hunter&Kruszweski (1983) meliputi:

1. Meningkatkan tingkat kemandirian klien melalui proses realisasi diri, penerimaan diri dan rasa hormat terhadap diri sendiri.
2. Identitas diri yang jelas dan rasa integritas yang tinggi.
3. Kemampuan untuk membina hubungan interpersonal yang intim dan saling tergantung dan mencintai.
4. Meningkatkan kesejahteraan klien dengan peningkatan fungsi dan kemampuan memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan personal yang realistik.

Karakteristik Komunikasi Terapeutik

Menurut Arwani (2002) ada tiga hal mendasar yang memberi ciri- ciri komunikasi terapeutik antara lain:

1. **Keikhlasan (*Genuiness*)**
Perawat harus menyadari tentang nilai, sikap dan perasaan yang dimiliki terhadap keadaan klien. Perawat yang mampu menunjukkan rasa ikhlasnya mempunyai kesadaran mengenai sikap yang dipunyai terhadap klien sehingga mampu belajar untuk mengkomunikasikan secara tepat.
2. **Empati (*Empathy*)**
Empati merupakan perasaan "pemahaman" dan "penerimaan" perawat terhadap perasaan yang dialami klien dan kemampuan merasakan dunia pribadi klien. Empati merupakan sesuatu yang jujur, sensitif dan tidak dibuat-buat (objektif) didasarkan atas apa yang dialami orang lain. Empati cenderung bergantung pada kesamaan pengalaman diantara orang yang terlibat komunikasi.
3. **Kehangatan (*Warmth*)**
Dengan kehangatan, perawat akan mendorong klien untuk mengekspresikan ide-ide dan menuangkannya dalam bentuk perbuatan tanpa rasa takut dimaki atau dikonfrontasi. Suasana yang hangat, permisif dan tanpa adanya ancaman menunjukkan adanya rasa penerimaan perawat terhadap klien. Sehingga klien akan mengekspresikan perasaannya secara lebih mendalam.

Prinsip Komunikasi Terapeutik

Tujuan komunikasi terapeutik akan tercapai apabila perawat dalam "helping relationship" memiliki prinsip-prinsip/karakteristik dalam menerapkan komunikasi terapeutik yang meliputi:

1. Perawat harus mengenal dirinya sendiri yang berarti menghayati, memahami dirinya sendiri serta nilai yang dianut.
2. Komunikasi harus ditandai dengan sikap saling menerima, saling percaya dan saling menghargai.
3. Perawat harus memahami, menghayati nilai yang dianut oleh pasien.
4. Perawat harus menyadari pentingnya kebutuhan pasien baik fisik maupun mental.
5. Perawat harus menciptakan suasana yang memungkinkan pasien memiliki motivasi untuk mengubah dirinya baik sikap maupun tingkah lakunya sehingga tumbuh makin matang dan dapat memecahkan masalah-masalah yang dihadapi.
6. Perawat harus mampu menguasai perasaan sendiri secara bertahap untuk mengetahui dan mengatasi perasaan gembira, sedih, marah, keberhasilan maupun frustrasi.
7. Mampu menentukan batas waktu yang sesuai dan dapat mempertahankan konsistensinya.
8. Memahami betul arti empati sebagai tindakan yang terapeutik dan sebaliknya simpati bukan tindakan yang terapeutik.
9. Kejujuran dan komunikasi terbuka merupakan dasar dari hubungan terapeutik.
10. Mampu berperan sebagai role model agar dapat menunjukkan dan meyakinkan orang lain tentang kesehatan, oleh karena itu perawat perlu mempertahankan suatu keadaan sehat fisik, mental, spiritual dan gaya hidup.
11. Disarankan untuk mengekspresikan perasaan yang dianggap mengganggu.
12. Perawat harus menciptakan suasana yang memungkinkan pasien bebas berkembang tanpa rasa takut.
13. Altruisme, mendapatkan kepuasan dengan menolong orang lain secara manusiawi.
14. Berpegang pada etika dengan cara berusaha sedapat mungkin keputusan berdasarkan prinsip kesejahteraan manusia.
15. Bertanggung jawab dalam dua dimensi yaitu tanggung jawab terhadap dirinya atas tindakan yang dilakukan dan tanggung jawab terhadap orang lain.

Dengan prinsip-prinsip tersebut di atas, diharapkan perawat akan mampu menggunakan dirinya sendiri secara terapeutik (*therapeutic use of self*). Selanjutnya upaya perawat untuk meningkatkan kemampuan yang berhubungan dengan pengetahuan tentang dinamika komunikasi, penghayatan terhadap kelebihan dan kekurangan diri dan kepekaan terhadap kebutuhan orang lain sangat diperlukan dalam *therapeutic use of self*. Menggunakan diri secara terapeutik memerlukan integrasi dari ketiga kemampuan tersebut

(Dwidiyanti, 2008). Sumber : <https://www.dictionio.id/t/apa-yang-dimaksud-dengan-komunikasi-terapeutik/13818/2>, diakses 14 April 2019.

TUJUAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Seperti telah dijelaskan sebelumnya, fokus komunikasi terapeutik dalam keperawatan adalah penyembuhan pasien. Berikut rincian tujuan dilakukannya komunikasi terapeutik: Terjadinya perubahan dalam diri pasien dalam bentuk kesadaran diri serta penerimaan diri yang diikuti peningkatan akan penghormatan diri, sehingga pasien terhindar dari rasa stress dan depresi akibat penyakit kronis yang dideritanya.

Pasien belajar bagaimana menerima dan diterima orang lain, sehingga memiliki kemampuan dalam membina hubungan intrapersonal yang tidak superficial serta saling bergantung.

Meningkatkan fungsi dan kemampuan pasien dalam mencapai tujuan dan penetapan tujuan yang realistis, sesuai dengan kemampuan pasien. Tidak terlalu tinggi (ideal) atau terlalu rendah (rendah diri).

Meningkatnya integritas diri pasien, dan kejelasan akan identitas dirinya. Biasanya pasien mengalami gangguan identitas personal, dan rendah diri.

Prinsip Komunikasi Terapeutik

Menurut Suryani (2005), komunikasi terapeutik dalam keperawatan mengandung prinsip-prinsip sebagai berikut:

A. Melihat permasalahan dari sudut pandang pasien

Untuk dapat membantu memecahkan masalah yang dihadapi pasien, perawat harus memandang masalah tersebut dari sudut pandang klien. Perawat hendaknya mendengarkan secara aktif dan sabar apa yang dikomunikasikan oleh pasien, sehingga perawat menyimak keseluruhan masalah dan dapat merumuskan diagnosa yang sesuai dengan masalah klien dengan baik. Karena diagnose yang salah, bukannya memperbaiki, malah akan bisa merusak pasien.

B. Tidak mudah dipengaruhi masa lalu pasien dan masalah perawat sendiri

Seseorang tidak akan mampu berbuat yang terbaik saat ini, jika dia masih dihantui oleh penyesalan masa lalunya. Perawat yang memiliki segudang masalah dan ketidakpuasan dalam hidupnya, akan sulit untuk dapat membantu pasien, sebelum dia sendiri menyelesaikan masalah pribadinya tersebut.

C. Empati bukan simpati

dengan sikap empati, perawat akan mampu merasakan dan memikirkan masalah yang dialami pasien dari sudut pandang klien. Namun perawat tidak larut dalam masalah tersebut, sehingga dapat melihat masalah secara objektif dan dapat memberikan alternatif pemecahan masalah. (baca: Konvergensi Media)

D. Menerima apa adanya

Penerimaan yang tulus dari perawat akan membuat pasien merasa aman dan nyaman, sehingga hubungan terapeutik dapat berjalan dengan baik. Perawat hendaknya tidak memberikan penilaian atau kritik terhadap pasien, karena itu menunjukkan bahwa perawat tidak menerima pasien apa adanya. (baca: Fotografi Jurnalistik)

Prinsip Lainnya:

Kejujuran: untuk dapat membina hubungan saling percaya, diperlukan kejujuran. Pasien akan jujur dan terbuka hanya jika dia yakin perawat juga jujur sehingga dapat dipercaya.

Ekspresif, tidak membingungkan: perawat sebaiknya menggunakan kata-kata yang mudah dimengerti dan didukung oleh komunikasi nonverbal. (baca: Teori Komunikasi Kelompok)

Bersikap positif: perawat hendaknya bersikap hangat, penuh penghargaan dan perhatian yang tulus terhadap pasien.

Sensitif terhadap perasaan pasien: perawat harus mampu untuk peka akan perasaan yang dialami pasien. Ini sangat penting agar perawat tidak melakukan pelanggaran batas, privasi, atau menyinggung perasaan pasien.

KONSEP PERAWAT

Undang-Undang RI No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, menjelaskan perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya, yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Undang-Undang RI No. 20 Tahun 2014 tentang Praktik Keperawatan, menjelaskan perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan baik didalam maupun diluar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan Permenkes RI No. 1239 Tahun 2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat, menjelaskan bahwa perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan keperawatan, baik didalam maupun diluar negeri sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. International Council of Nursing (1965) mengemukakan, perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang dinegara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, serta pelayanan terhadap pasien.

Selanjutnya menurut V. Henderson (1980) dalam Hidayat (2004), perawat mempunyai fungsi yang unik yaitu, membantu individu baik yang sehat maupun yang sakit, dari lahir hingga meninggal agar dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari secara mandiri dengan menggunakan kekuatan, kemauan, atau pengetahuan yang dimiliki. Oleh sebab itu, perawat berupaya menciptakan hubungan yang baik dengan pasien untuk menyembuhkan dan meningkatkan kemandiriannya. Apabila kemandirian tidak berhasil diciptakan, maka perawat membantu mengatasi hambatan. Apabila penyakit tiak dapat disembuhkan dan akhirnya meninggal dunia, maka perawat berusaha agar pasien dapat meninggal dengan tenang.

TEORI KOMUNIKASI ANTARPRIBADI DEVITO

Menurut De Vito (Liliweri, 1991 : 13) mendefinisikan komunikasi antar pribadi merupakan pengiriman pesan-pesan dari seseorang dan diterima oleh orang lain, atau sekelompok orang dengan efek dan umpan balik yang langsung.

De Vito juga mengemukakan suatu komunikasi antar pribadi yang mengandung ciri- ciri antara lain adalah : *Keterbukaan atau openness*. Komunikator dan komunikan saling mengungkapkan segala ide atau gagasan bahwa permasalahan secara bebas (tidak ditutupi) dan terbuka tanpa rasa takut atau malu. Kedua- keduanya saling mengerti dan memahami pribadi masing- masing. *Empati atau Empathy*. Kemampuan seseorang memproyeksikan dirinya orang lain di dalam lingkungannya. *Dukungan atau Supportiveness*. Setiap pendapat, ide atau gagasan yang disampaikan mendapat dukungan dari pihak- pihak yang berkomunikasi. Dengan demikian keinginan atau hasrat yang ada dimotivasi untuk mencapainya. dukungan membantu seseorang untuk lebih bersemangat dalam melaksanakan aktivitas serta merih tujuan yang didambakan. *Rasa positif atau Positiveness*. Setiap pembicaraan yang disampaikan dapat gagasan pertama yang positif, rasa positif menghindarkan pihak-pihak yang berkomunikasi untuk tidak curiga atau prasangka yang mengganggu jalannya interaksi keduanya. *Kesamaan atau Equality* Suatu komunikasi lebih akrab dalam jalinan pribadi lebih kuat, apabila memiliki kesamaan tertentu seperti kesamaan pandangan, sikap, usia, ideologi dan sebaiknya. Penggunaan model komunikasi antarpribadi devito ini, dianggap cukup tepat mendasari permasalahan penelitian tentang bagaimana Peranan komunikasi antarpribadi perawat pada anak penderita kanker di yayasan kasih anak kanker Indonesia RSUP Prof. Kandouw Manado, dimana diperlukan 5 model komunikasi antarpribadi devito tersebut untuk mendukung terjadinya kelancaran proses komunikasi antara perawat dengan pasien.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini metode penelitian yang digunakan sesuai dengan permasalahan penelitian yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, sangat cocok apabila menggunakan pendekatan metode deskriptif kualitatif, karena nantinya akan menanalisis tentang berbagai alasan, pendapat, serta tanggapan dari subjek manusia sebagai sumber utama penelitian, yang tentunya dapat berbeda-beda antara satu dengan lainnya. Penelitian deskriptif kualitatif adalah penelitian yang menggambarkan atau melukiskan objek penelitian berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya. Nawawi dan Martini (1996: 73). Penelitian deskriptif kualitatif berusaha mendeskripsikan seluruh

gejala atau keadaan yang ada, yaitu keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan. Mukhtar (2013: 28).

FOKUS PENELITIAN

Fokus penelitian ini dimaksudkan untuk membatasi studi kualitatif sekaligus membatasi penelitian guna memilih mana data yang relevan dan mana yang tidak relevan (Moleong, 2010). Untuk lebih mengarahkan analisis permasalahan penelitian yang akan diteliti secara mendalam, pada suatu tahapan penelitian dengan menggunakan Teknik metode deskriptif kualitatif, diperlukan fokus penelitian, adapun yang menjadi fokus penelitian ini adalah sesuai dengan rumusan masalah penelitian tentang bagaimana Peranan komunikasi antarpribadi perawat pada anak penderita kanker di yayasan kasih anak kanker Indonesia rsup prof. Kandouw Manado.

1. Bagaimana Peranan komunikasi terapeutik perawat pada anak penderita Kanker di yayasan kasih anak kanker Indonesia RSUP Prof. Kandouw Manado.
2. Bagaimana hambatan komunikasi terapeutik yang terjadi antara perawat dengan anak penderita Kanker di yayasan kasih anak kanker Indonesia RSUP Prof. Kandouw Manado.

INFORMAN PENELITIAN

Dalam penelitian kualitatif diperlukan informan penelitian yang menjadi sumber penelitian. Penetapan informan yang tepat akan berpengaruh terhadap ketepatan hasil penelitian. Informan dalam penelitian ini terdiri dari informan pangkal dan informan pokok (key informan) (koentjaraningrat, 1991 :130). Menurut Koentjaraningrat informan pangkal adalah orang yang dipandang mampu memberikan informasi secara umum dan mampu menunjuk orang lain sebagai informan pokok yang dapat memberikan informasi yang lebih mendalam.

Penetapan informan dalam penelitian ini, ditentukan dengan menggunakan teknik purposive sampling, Purposive sampling adalah salah satu teknik sampling non random sampling dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian. Informan dalam penelitian ini dilakukan secara Purposive Sampling yaitu dengan menentukan objek sebagai unit analisis sesuai dengan topik penelitian. (Sartori dan Komairah, 2011:53).

Jumlah informan dalam penelitian ini adalah 6 informan antara lain adalah 3 perawat dan 3 pasien penderita kanker di yayasan kasih anak kanker Indonesia RSUP Prof. Kandouw Manado.

TEKNIK PENGUMPUAN DATA

Pengumpulan data dilakukan menggunakan metode yang umumnya digunakan pada pendekatan kualitatif, yaitu observasi, wawancara mendalam (in depth interview) dan studi dokumen. Lofland dan lofland (Moleong, 2003:112) menyatakan bahwa sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan data primer, selebihnya adalah data tambahan. . Data dapat berupa data lisan, tulisan, tindakan ataupun lainnya diperoleh dari sumber informasi. Artinya , kata-kata dan tindakan dari subjek hanyalah sebuah cacatan informasi yang tidaklah memberikan arti apapun sebelum dikategorisasikan dan direduksi Jadi kemampuan peneliti adalah menangkap data, bukan sekedar mencerna informasi verbal tetapi mampu mengungkap dibalik tindakan nonverbal informan.

TEKNIK ANALISIS DATA

Analisis data merupakan upaya mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi, untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang temuan-temuan yang berdasarkan permasalahan yang diteliti. Analisis data menurut Patton (dalam Moleong, 2003 : 103) adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikan ke dalam suatu pola, kategori dan satuan urutan dasar.

Dalam penelitian kualitatif, analisis dilakukan sepanjang penelitian berlangsung. Sejak pengumpulan data dimulai, analisis data dilangsungkan secara terus menerus hingga pembuatan laporan penelitian. Laporan itu hendaknya merupakan penyajian data secara analitis dan deskriptif yang telah dikumpulkan dan ditafsirkan secara sistematis (Furchan, 1992 : 233).

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Perawat merupakan unsur penting guna mewujudkan masyarakat sehat, baik secara fisik maupun psikis. Tugas utama perawat adalah melakukan perawatan terhadap orang yang membutuhkan sehingga orang tersebut dapat memperoleh derajat kesehatan yang diinginkan. Dengan tugas berat tersebut, seorang perawat dituntut memiliki kompetensi yang baik dalam praktek keperawatan. Perawat harus mampu menyesuaikan dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat. Kenyataan di lapangan masih banyak keluhan dari masyarakat atau pasien terhadap kualitas pelayanan perawat di rumah sakit. Salah satu hal yang banyak disorot adalah kemampuan perawat dalam menangani pasien secara cepat dan tepat tanpa memandang status sosial ekonomi pasien. Hal ini penting karena perawat terkadang terlalu prosedural sehingga pasien tidak tertangani secara baik. Oleh karena itu dibutuhkan suatu sikap yang profesional dalam diri perawat .

Sikap profesional perawat tersebut perlu dibarengi dengan kemampuan komunikasi yang baik oleh perawat terlebih pada saat melayani pasien. Dalam penelitian ini lebih menitik beratkan pada bagaimana Peranan komunikasi terapeutik perawat pada anak penderita kanker di yayasan kasih anak kanker indonesia rsup prof. Kandouw Manado. Dalam penelitian ini dapat dilihat bagaimana komunikasi Teraupetik perawat ketika berinteraksi dan terjadi komunikasi diantara keduanya.

Mengacu pada konsep Komunikasi terapeutik yang merupakan pengalaman interaktif antara perawat dan pasien yang didapatkan secara bersama melalui komunikasi. Komunikasi disini bertujuan untuk menyelesaikan masalah yang pasien hadapi. (Machfoedz, Mahmud. 2009).

Komunikasi terapeutik sebagai kemampuan atau keterampilan perawat dalam berinteraksi untuk membantu klien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan psikologis dan belajar bagaimana berhubungan atau berinteraksi dengan orang lain. Northouse (1998).

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Purwanto, 1994). Sedangkan menurut Stuart & Sundeen (1995) komunikasi terapeutik merupakan cara untuk membina hubungan yang terapeutik dimana terjadi penyampaian informasi dan pertukaran perasaan dan pikiran dengan maksud untuk mempengaruhi orang lain.

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa komunikasi terapeutik perawat dengan pasien kanker yang ada di Yayasan kasih Kanker anak Indonesia di RSUP. Prof Kandouw Manado, sangat berperan penting dalam proses penyembuhan pasien, karena menggunakan pendekatan komunikasi antarpribadi dari Devito antara lain adalah keterbukaan, empati, dukungan, rasa positif serta kesetaraan antara perawat dengan pasien. Pendekatan komunikasi ini sangat terlihat jelas

Keterbukaan perawat dengan pasien ditunjukkan dengan adanya hubungan baik antara keduanya melalui proses komunikasi yang terbuka, perawat selalu berusaha untuk memberikan pelayanan secara terbuka dengan pasien, baik dalam berkomunikasi, memberikan informasi kepada pasien, dengan selalu menjawab berbagai pertanyaan maupun keluhan dari pasien. Walaupun kadang-kadang pertanyaan pasien sebenarnya bukan kompetensi perawat,

Sikap keterbukaan perawat kepada pasien merupakan salah satu bagian dari pendekatan komunikasi terapeutik yang akan sangat membantu proses penyembuhan dari pasien penderita penyakit kanker tersebut, dengan sikap terbuka perawat, pasien akan sangat merasa di perhatikan sehingga dapat membantu tahapan penyembuhan lebih cepat secara psikologis.

Sikap ber-empati perawat saat berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien sangat penting dalam proses komunikasi terapeutik karena akan memberikan manfaat secara psikologis baik pasien. Bentuk sikap empati yang ditunjukkan oleh perawat sebagai salah satu cara memberikan pelayanan terbaik kepada pasien, dengan selalu menunjukkan sikap sama rasa dan sepenanggungan dengan penyakit yang diderita oleh pasien, Bentuk empati perawat kepada pasien adalah dengan menunjukkan rasa kepedulian dengan selalu memberikan bantuan dalam perawatan, serta selalu bertutur kata yang lembut, bersikap sopan dan ramah dalam berinteraksi dengan pasien tersebut. Hal tersebut perlu ditunjukkan dengan maksud tujuan agar proses penyembuhan pasien lebih cepat tercapai.

Sikap dukungan saat berinteraksi dan berkomunikasi dengan pasien dapat memberikan dukungan psikologis kepada pasien dengan peduli terhadap kondisi pasien yang ditangani. Dukungan tersebut bisa diimplementasikan melalui kata-kata atau kalimat memberikan semangat atau motivasi untuk kesembuhan pasien tersebut. Sikap dukungan tersebut harus selalu dilakukan oleh perawat karena akan mempengaruhi proses penyembuhan secara lebih cepat. Pasien akan merasa selalu

diperhatikan dan selalu merasa banyak orang yang mendukung mereka untuk cepat sembuh dari penyakit yang mereka derita.

Sikap Rasa positif perawat saat berinteraksi dengan pasien, ditunjukkan melalui sikap yang selalu bersama dan dekat dengan pasien yang sakit, serta juga selalu menunjukkan profesionalisme yang tinggi dari seorang perawat untuk merawat pasien, walaupun sering kali mendapat respon marah dan kurang baik dari pasien.

Sikap Kesetaraan perawat pada saat bersama dengan pasien, ditunjukkan melalui perilaku perawat dengan ikhlas membantu, serta merawat pasien tersebut dalam segala situasi, tanpa memandang latar belakang pasien tersebut dari berbagai golongan, kaya maupun miskin tetap dilayani seperti layaknya saudara, walaupun pasien bukan saudara atau orang yang dikenal oleh perawat tersebut.

Karakteristik Komunikasi Terapeutik tergambar dalam hasil penelitian ini dimana Menurut Arwani (2002) ada tiga hal mendasar yang memberi ciri-ciri komunikasi terapeutik antara lain: Keikhlasan (Genuiness). Perawat harus menyadari tentang nilai, sikap dan perasaan yang dimiliki terhadap keadaan klien. Perawat yang mampu menunjukkan rasa ikhlasnya mempunyai kesadaran mengenai sikap yang dipunyai terhadap klien sehingga mampu belajar untuk mengkomunikasikan secara tepat. Pada point ini keikhlasan yang ditunjukkan oleh perawat tergambar pada bentuk tahapan komunikasi dengan menunjukkan sikap kesetaraan dengan pasien, serta sikap rasa positif pada pasien, walaupun sering kali pasien merespon dengan hal yang kurang menyenangkan terhadap perawat, antara lain marah-marah. Tetapi dengan keikhlasan tersebut perlu disadari dan ditunjukkan oleh seorang perawat dalam tugas dan tanggung jawab profesinya.

Empati (Empathy). Empati merupakan perasaan "pemahaman" dan "penerimaan" perawat terhadap perasaan yang dialami klien dan kemampuan merasakan dunia pribadi klien. Empati merupakan sesuatu yang jujur, sensitif dan tidak dibuat-buat (objektif) didasarkan atas apa yang dialami orang lain. Empati cenderung bergantung pada kesamaan pengalaman diantara orang yang terlibat komunikasi.

Sikap empati yang ditunjukkan perawat kepada pasien antara lain adalah perawat berusaha terus merasakan penderitaan pasien serta selalu mendengarkan apa yang menjadi keluhan pasien. Kehangatan (Warmth). Dengan kehangatan, perawat akan mendorong klien untuk mengekspresikan ide-ide dan menuangkannya dalam bentuk perbuatan tanpa rasa takut dimaki atau dikonfrontasi. Suasana yang hangat, permisif dan tanpa adanya ancaman menunjukkan adanya rasa penerimaan perawat terhadap klien. Sehingga klien akan mengekspresikan perasaannya secara lebih mendalam.

Kesimpulannya peranan komunikasi Terapeutik perawat kepada pasien sangat penting dalam proses perawatan dan penyembuhan pasien yang menderita penyakit kanker, khususnya yang ada di Yayasan Kasih Anak kanker Indonesia, dimana pendekatannya komunikasi dengan didasari oleh lima tahapan komunikasi antarpribadi menurut Devito, akan sangat bermanfaat pada proses penyembuhan pasien tersebut, karena pasien merasa diperhatikan, terbuka dalam berkomunikasi, disayangi, selalu berpikir positif dan selalu diberi motivasi oleh perawat yang merawatnya.

KESIMPULAN

Setelah melalui tahapan hasil penelitian dan pembahasan, pada bab ini akan dijelaskan hasil kesimpulan dari penelitian ini adalah :

1. Peranan komunikasi terapeutik perawat pada anak penderita kanker di yayasan kasih anak kanker Indonesia RSUP Prof. Kandouw Manado, sangat membantu proses penyembuhan pasien. Komunikasi terapeutik perawat dengan pasien anak penderita kanker di Yayasan Anak Kanker Indonesia RSUP. Prof. Kandouw Manado dilakukan menggunakan pendekatan komunikasi lima tahapan dari Josept Devito yaitu keterbukaan dengan pasien, berempati dengan pasien, dukungan terhadap pasien, rasa positif dengan pasien serta kesetaraan dengan pasien.
2. Keterbukaan perawat dengan pasien ditunjukkan dengan adanya hubungan baik antara keduanya melalui proses komunikasi yang terbuka, perawat selalu berusaha untuk memberikan pelayanan secara terbuka dengan pasien, baik dalam berkomunikasi, memberikan informasi kepada pasien, dengan selalu menjawab berbagai pertanyaan maupun

keluhan dari pasien. Sikap terbuka perawat, pasien akan sangat merasa di perhatikan sehingga dapat membantu tahapan penyembuhan lebih cepat secara psikologis.

3. Bentuk sikap empati perawat kepada pasien adalah dengan memberikan pelayanan terbaik kepada pasien, dengan selalu menunjukkan sikap sama rasa dan sepenanggungan dengan penyakit yang diderita oleh pasien, Bentuk empati perawat kepada pasien adalah dengan menunjukkan rasa kepedulian dengan selalu memberikan bantuan dalam perawatan, serta selalu bertutur kata yang lembut, bersikap sopan dan ramah dalam berinteraksi dengan pasien tersebut. Sikap ber-empati perawat saat berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien sangat penting dalam proses komunikasi terapeutik karena akan memberikan manfaat secara psikologis baik pasien.
4. Sikap dukungan perawat kepada pasien tentunya dapat memberikan dukungan psikologis kepada pasien dengan memberikan perhatian serta peduli terhadap kondisi pasien yang ditangani. Dukungan tersebut bisa diimplementasikan melalui kata-kata atau kalimat memberikan semangat atau motivasi untuk kesembuhan pasien tersebut.
5. Sikap Rasa positif perawat saat berinteraksi dengan pasien, ditunjukkan melalui sikap yang selalu bersama dan dekat dengan pasien yang sakit, serta juga selalu menunjukkan profesionalisme yang tinggi dari seorang perawat untuk merawat pasien, walaupun sering kali mendapat respon marah dan kurang baik dari pasien.
6. Sikap Kesetaraan perawat dengan pasien, ditunjukkan melalui perilaku perawat dengan ikhlas membantu, serta merawat pasien tersebut dalam segala situasi, tanpa memandang latar belakang pasien tersebut dari berbagai golongan, kaya maupun miskin tetap dilayani seperti layaknya saudara, walaupun pasien bukan saudara atau orang yang dikenal oleh perawat tersebut.
7. Hambatan komunikasi yang sering ditemui perawat pada saat berkomunikasi dengan pasien, apabila mendapatkan pasien yang susah untuk di atur, dan menunjukkan emosi yang tidak terkontrol, dan menunjukkan indikasi untuk menyerang dan melukai perawat, untuk hal seperti ini, pendekatan yang dilakukan sesuai prosedur adalah memberikan isolasi, serta tindakan lain yang dapat memberikan ketenangan kepada pasien tersebut.

SARAN

Beberapa hal yang perlu menjadi saran dan masukan pada hasil penelitian ini antara lain :

1. Komunikasi terapeutik perlu ditetapkan sebagai standart operasional prosedur (SOP) yang wajib dan secara rutin dilaksanakan di setiap Rumah Sakit di Seluruh Indonesia, oleh seluruh petugas kesehatan baik dokter, perawat dan pegawai rumah sakit, sehingga dapat memberikan dampak meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia.
2. Setiap perawat perlu menguasai dan memahami lima tahapan komunikasi antarpribadi menurut devito yaitu sikap keterbukaan, sikap empati, sikap dukungan, sikap positif dan sikap kesetaraan dalam mendukung tugas dan fungsi perawat secara professional, demi meningkatkan kualitas pelayanan dan kemampuan kompetensi perawat tersebut.
3. Pemerintah maupun pihak terkait perlu memberikan apresiasi, serta memperhatikan bagi para perawat yang memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien yang dirawat di tempat fasilitas kesehatan. Sehingga dapat memberikan dampak bagi peningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara menyeluruh di seluruh Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin Anwar, 1992, Strategi Komunikasi, Armico, Bandung
- Beebe,S.A & Beebe,S.J & Redmond, M.V.1999. *Interpersonal Communication-Relating to Others, (2nd ed)*. USA: Allyn and Bacon
- Devito, Joseph, A. 1997. Komunikasi Antar Manusia: Kuliah Dasar, Edisi Kelima Diterjemahkan oleh Agus Maulana. Jakarta: Profesional Books.
- Dwidiyanti, 2008. Keperawatan Dasar; Konsep “Caring”, Komunikasi, Etik dan Spiritual dalam Pelayanan Kesehatan. Semarang, Hasani.
- Fuchan, Arief. 1992. Pengantar Metode Penelitian Kualitatif. Surabaya : Usaha Nasional
- Hadari Nawawi, H. Murni Martini, *Penelitian Terapan* (Yogyakarta : Gajah Mada University Press,cet . 2, 1966)
- Koentjaraningrat. 1991. Metode Penelitian Masyarakat. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Lindberg, J.B., Hunter, M.L. and Kruszewski, A.Z. (1983) Introduction to Person-centered Nursing. Philadelphia, PA: Lippincott.
- Mahmud Machfoedz. 2009. *Komunikasi Keperawatan (Komunikasi Terapeutik)*. Jakarta : Ganbika.
- Moleong, Lexy J. 2003. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Mukhtar. 2013. *Metode Penelitian Deskriptif Kualitatif*. Jakarta : GP Press Group
- Mulyana Deddy. 2005. Ilmu komunikasi : Suatu Pengantar: PT. Remaja Rosda Karya
- ,-----, 2013. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Northouse, L.L. and Northouse, P.G. (1998) *Health Communication—Strategies for Health Professionals*. Appleton & Lange, Stamford.
- Onnong U. Effendy, 2003, Ilmu teori & Filsafat Komunikasi, Bandung, Citra Aditya Bakti
- Purwanto, Heri. (1994). *Komunikasi Untuk Perawat*. Jakarta : EGC.

Sartorti, Djam'an dan Aan Komariah, 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Stuart GW, Sundeen, 1995, *Principles and Practice of Psychiatric Nursing (5 th ed.)*. St. Louis Mosby Year Book.

Sugiyono, 2001. *Metode Penelitian*, Bandung: CV Alfa Beta.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Teguh Meinanda, 1981, *Pengantar Ilmu Komunikasi dan Jurnalistik*, armico Bandung.

Sumber lain :

- Permenkes RI No. 1239 Tahun 2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat
- Undang-Undang RI No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan
- Pharmaceutical Research. September 2008 , Volume 25, Issue 9, pp 2097–2116 | Cite as ... Preetha Anand; Ajaikumar B. Kunnumakara; Chitra Sundaram; Kuzhuvelil B. Harikumar; Sheeja T. Tharakan; Oiki S. Lai; Bokyung Sung; Bharat B. Aggarwal
- <https://www.dictio.id/t/apa-yang-dimaksud-dengan-komunikasi-terapeutik/13818/2>, diakses 14 April 2019.
- <https://pakarkomunikasi.com/komunikasi-terapeutik-dalam-keperawatan> diakses 8 September 2019
- Sumber : eJournal Ilmu Komunikasi, 4 (2) 2016 : 102 – 111. ISSN 0000-0000, ejournal.ilkom.fisip-unmul.ac.id
- Ika Dewi Kartika. 2013. Skripsi. Ejournal.ilmu komunikasi.fisip Unhas.