KUALITAS PERSONAL MENDUKUNG KEMAMPUAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT RUMAH SAKIT JIWA

Budi Utami[1], Nuryandari[2], Puji Sutarjo[3]

[1]STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta
[2]AKPER Yayasan Keperawatan Yogyakarta
[3]RSJ Ghrasia Yogyakarta

ABSTRACT

Background: : a preliminary study based on inpatient psychiatric hospital Ghrasia Yogyakarta result that 50% of nurses are less open to patients so that less established mutual trust so that the patient seemed closed and silent when asked to communicate and difficult to work with. Good therapeutic communication skills would be possessed by the mental health nurse and the main factors that influence the therapeutic nurse communication skills are personal qualities. Personal qualities are characteristics that must be possessed by a nurse to be able to be therapeutic. Personal qualities include six components: self-awareness, values clarification, exploration of feelings, role model, altruism, and ethics and responsibility
Research Objectives: This research was conducted in order to determine the quality of personal relationships with communication skills in a therapeutic nurse-patient psychiatric hospital Ghrasia.
Methods: a descriptive research with cross sectional correlation. The total sample in this study using a total of 37 people with cluster sampling technique to nurses who work in the maintenance room space Sahadev, Arimbi, Nakula, Shinta and Heroine. Research instruments were questionnaires and observation sheets results were analyzed with Kendall Tau.
Results: personal quality nurses in inpatient psychiatric hospitals Ghrasia Yogyakarta is higher by 18 people (48.6%). Communication skills in a therapeutic nurse-patient psychiatric hospital Ghrasia Yoyakarta is good up to 20 people (54.1%). Kendall Tau correlation test results obtained values p (0,038) <0.05..
Conslusion: there is a personal relationship with the quality of communication skills in a therapeutic nurse-patient psychiatric hospital Ghrasia Yogyakarta.

Keywords*:* personal qualities, communication skills therapeutic nurse

PENDAHULUAN

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi antar perawat klien yang ber-manfaat untuk mendorong dan menganjurkan kerja sama antara keduanya melalui hubungan perawat dan pasien. Mengidentifikasi mengungkap perasaan, mengkaji masalah, dan evaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat.(1) Elemen yang mempengaruhi kemampuan perawat untuk terapeutik ada enam hal yaitu kualitas personal, komunikasi fasilitatif, dimensi responsif, dimensi tindakan, kebuntuan terapeutik, dan hasil terapeutik.(2)

Dalam pelayanan asuhan keperawatan, komunikasi terapeutik memegang peranan penting untuk membantu klien memecahkan masalahnya. Untuk mewujudkan terlaksananya komunikasi terapeutik diperlukan adanya kemampuan dan kesadaran diri yang tinggi dari perawat. Perawat harus mampu menciptakan kondisi yang dapat menimbulkan rasa percaya klien terhadap perawat, klien merasa diperhatikan, diterima, merasa aman dan nyaman, merasa diikutsertakan dalam setiap tindakan yang akan dilakukan untuknya. (3)

Dalam hubungan terapeutik perawat-klien, perawat memakai dirinya secara terapeutik dalam membantu klien, perlu mengenal dirinya, termasuk perilaku, perasaan, pikiran dan nilai agar asuhan yang diberikan tetap berkualitas dan menguntungkan klien. Kunci dari perawat kesehatan jiwa dalam melaksanakan setiap tindakan keperawatan adalah dirinya sendiri. Analisis diri merupakan pedoman bagi perawat dalam memberkan perawatan yang berkualitas.(4) Keberhasilan proses komunikasi terapeutik sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, dimana Nurjannah(5) menyatakan bahwa salah satu

elemen untuk menjadi terapeutik adalah kualitas personal/pribadi. Oleh karena itu diperlukan kualitas personal yang baik agar komunikasi terapeutik tercapai sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan klien.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan hubungan yang bermakna antara karakteristik, tingkat pengetahuan, dan sikap perawat, dengan kemampuan perawat dalam komunikasi terapeutik.[6-8] Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui permasalahan "Hubungan Kualitas Personal dengan Kemampuan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Ghrasia Yogyakarta".

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan rancangan *cross sectional,* menggunakan metode kuantitatif dan bersifat deskriptif korelasi. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Ghrasia pada bulan Februari-Maret 2013. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di ruang rawat inap yaitu ruang Nakula, Sadewa, Shinta, Arimbi, dan Srikandi Rumah Sakit Ghrasia yang berjumlah 59 perawat.

Tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik *cluster sampling*. Jumlah sampel 37 orang dengan criteria; 1) perawat pelaksana dengan tingkat pendidikan minimal Diploma III; dan 2) masa kerja minimal 1 tahun. Alat pengumpulan data be-rupa kuesioner kualitas personal dan lembar observasi kemampuan komunikasi terapeutik. Analisa data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji statistik *Kendall Tau.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Anilisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian terhadap karak-teristik perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ghrasia Yogyakarta adalah pera-wat perempuan lebih banyak yakni sebesar 81,1%, umur yang paling banyak adalah pada umur 30-40 tahun yaitu sebesar 62,2 %. Masa kerja 1-5 tahun sebesar 43,2 % dan sisanya masa kerja >5 tahun sebesar 56,8%. Hasil penelitian terhadap kualitas per-sonal perawat dan kemampuan komunikasi terapeutik di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Ghrasia Yogyakarta disajikan pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kualitas Personal dan Kemampuan Komunikasi Terapeutik Perawat

Variabel	F	%
Kualitas Personal Perawat		
• Tinggi	18	48,6
• Sedang	14	37,8
• Rendah	5	13,5
Kemampuan Komunikasi Terapeutik		
• Baik	20	54,1
• Cukup	12	32,4
• Kurang	5	13,5
Jumlah	37	100

Berdasarkan tabel 1. diatas, dari 37 perawat yang menjadi subyek penelitian, menunjukkan kualitas personal perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ghrasia Yogyakarta sebagian besar adalah tinggi sebanyak 18 orang (48,7%). Kemampuan komunikasi terapeutik perawat dalam komunikasi terapeutik dengan klien adalah baik sebanyak 21 orang (56,8%).

Kualitas personal adalah merupakan karakteristik yang dibutuhkan seorang perawat yang berkeinginan untuk memberikan asuhan keperawatan secara terapeutik kepada klien. Kualitas personal seorang perawat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, masa kerja, umur, dan pengalaman.[4]

Keberhasilan proses komunikasi terapeutik sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Nurjannah[5] menyatakan bahwa salah satu elemen untuk menjadi terapeutik adalah kualitas personal/pribadi. Oleh karena itu diperlukan kualitas personal yang tinggi agar komunikasi terapeutik tercapai sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan klien. Kualitas personal yang tinggi didukung oleh karakteristik perawat yaitu faktor kesadaran diri, klarifikasi nilai,

eksplorasi perasaan, model peran, altruisme serta etik dan tang-gung jawab.[9]

Masa kerja perawat berpengaruh dalam hal kesadaran diri. Kesadaran diri merupakan diperlukan untuk melakukan pemahaman dan penerimaan diri yang baik yang memungkinkan perawat untuk mengakui bahwa setiap pasien itu berbeda dan mempunyai keunikan masing-masing. Kesadaran diri merupakan bagian penting dalam keperawatan jiwa untuk mencapai komunikasi antara perawat-klien yang otentik, terbuka dan pribadi. Dalam hal ini perawat harus dapat menjawab pertanyaan siapakah diri saya. Perawat memerlukan pemahaman dan penerimaan diri yang baik yang memungkinkan perawat untuk mengakui bahwa setiap pasien itu berbeda dan mempunyai keunikan masing-masing. Diharapkan perawat mampu menghadapi kondisi klien pada saat cemas, sedih, marah, ataupun senang.[4]

Faktor berikutnya yang mendukung tingginya kualitas personal perawat adalah klarifikasi nilai. Kesadaran akan nilai membantu perawat untuk dapat jujur pada dirinya sendiri sehingga dapat menerima perbedaan orang lain dan untuk menghindari penggunaan diri yang tidak etis dari pasien untuk mengejar kepuasan pribadi. Faktor selanjutnya yang mendukung kualitas personal perawat adalah eksplorasi perasaan. Apabila perawat melihat perasaan sebagai tolak ukur dan sebagai umpan balik maka efektivitas kerja perawat dalam membantu klien akan meningkat. [9]

Komponen klarifikasi nilai dari kualitas per-sonal dengan hasil tertinggi juga ditunjukkan oleh ruang Shinta. Klarifikasi nilai yang dilakukan oleh perawat dalam hal ini adalah bagaimana perawat harus dapat menjawab pertanyaan apa pentingnya merawat klien bagi seorang perawat. Kesadaran akan nilai yang dimiliki perawat untuk dapat jujur pada dirinya sendiri sehingga dapat menerima perbedaan dari orang lain dan untuk menghindari penggunaan diri secara tidak etis dari pasien untuk mengejar kepuasan pribadi. Proses klarifikasi nilai ini memungkinkan perawat untuk memperdalam dan memperluas nilai-nilai mereka dengan melakukan penilaian, eksplorasi dan menentukan nilai tersebut serta bagaimana perawat mempengaruhi pikiran mereka terhadap diri sendiri. [4]

Kemampuan menjadi model peran juga merupakan faktor yang mendukung kualitas personal perawat. Apabila perawat memiliki kehidupan pribadi yang kacau, maka perawat akan menampilkan hal yang sama saat bertemu dengan klien. Sehingga akan mengurangi efektivitas dan profesionalisme perawat. Selain itu kredibilitas perawat juga akan dipertanyakan.[9] Faktor lain yang mendukung kualitas personal adalah altruisme perawat. Seorang perawat yang profesional adalah ketika bersikap tertarik dan cenderung membantu klien untuk kemanusiaan serta mempunyai kepedulian terhadap kesejahteraan hidup orang lain. Hal ini adalah suatu pengorbanan dengan membantu klien untuk kemanusiaan. Faktor terakhir yang mendukung kualitas personal adalah etik dan tanggung jawab. Perawat perlu menjunjung kode etik keperawatan serta mengemban baik tanggung jawabnya sebagai perawat. Kode etik untuk perawat mencerminkan nilai-nilai umum tentang hubungan perawat-klien, tanggung jawab dan berfungsi sebagai kerangka acuan bagi semua perawat dalam penilaian mereka terhadap kesejahteraan pasien dan tanggung jawab sosial .[9]

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan dan masa kerja. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa jumlah perawat perempuan lebih besar dibandingkan perawat laki-laki. Banyaknya jumlah perawat perempuan bahwa keperawatan dikenal dengan istilah *mother instinct*, sebab berawal dari suatu dorongan naluriah, yaitu naluri keibuan, naluri untuk memberikan perlindungan dan naluri sosial. Pada dasarnya karakteristik perempuan dan laki-laki memang berbeda, bukan hanya dari segi fisik saja, tetapi juga dalam hal berpikir dan bertindak. Bastable[10] menyebutkan bahwa perempuan cenderung lebih mampu

menjadi pendengar yang baik, langsung menangkap fokus diskusi dan tidak selalu berfokus terhadap diri sendiri, sementara laki-laki dianggap tidak demikian.

Hasil penelitian berdasarkan umur perawat menunjukkan sebagian besar responden berumur antara 30-40 tahun. Menurut Dariyo[11], usia dewasa muda merupakan usia paling produktif, bahkan puncak karir bisa dicapai di usia dewasa muda akhir yaitu sekitar usia 40. Pada rentang usia tersebut seseorang biasanya dianggap telah cukup matang, bijaksana dan secara psikososial kerap kali dianggap lebih mampu menyelesaikan tugas-tugas sosial dan lebih bertanggung jawab terhadap pekerjaannya.

Tingkat pendidikan perawat sebagian besar adalah DIII. Menurut Hasibuan [12] proses pendidikan merupakan suatu pengalaman yang berfungsi untuk mengembangkan kemampuan dan kualitas kepribadian seseorang, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin besar motivasinya untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilannya. Perawat dengan tingkat pendidikan tinggi akan menunjukkan aspek kemampuan konseling yang lebih baik dalam berkomunikasi selama berinteraksi dengan klien.

Analisis Bivariat

Tabulasi silang dan hasil uji *chi square* hubungan kualitas personal perawat dengan kemampuan perawat dalam komunikasi terapeutik dengan klien disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2. Hasil Analisis Kualitas Personal dengan Kemampuan Perawat dalam Komunikasi Terapeutik

Kualitas personal perawat	Kemampuan komunikasi terapeutik						Total		τ	p-*value*
	Baik		Cukup		Kurang					
	f	%	F	%	f	%	f	%		
Tinggi	12	32,4	5	13,5	1	2,7	18	48,6		
Sedang	7	18,9	6	16,2	1	2,7	14	37,8	0,333	0,038
Rendah	1	2,7	1	2,7	3	8,1	5	13,5		
Total	20	56,8	12	32,4	5	10,8	37	100		

Tabel 2. menunjukkan perawat dengan kualitas personal tinggi sebagian besar memiliki kemampuan komunikasi terapeutik dengan klien baik (32,4%). Perawat dengan kualitas personal sedang sebagian besar memiliki kemampuan komunikasi terapeutik dengan klien baik (18,9%). Perawat dengan kualitas personal rendah sebagian besar memiliki kemampuan komunikasi terapeutik dengan klien kurang (8,1%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji korelasi *Kendall Tau* diperoleh *p*-value sebesar 0,038 < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan kualitas personal perawat dengan kemampuan perawat dalam komunikasi terapeutik yaitu semakin tinggi kualitas personal perawat maka semakin baik kemampuan komunikasi terapeutik perawat.

Hal ini mendukung pendapat Stuart [9] bahwa dalam melakukan komunikasi terapeutik, perawat dipengaruhi oleh beberapa hal salah satunya adalah kualitas personal. Untuk mempunyai kemampuan komunikasi terapeutik yang baik dalam komunikasi terapeutik maka diperlukan kualitas personal yang baik pula dalam diri perawat.

Dalam melakukan hubungan terapeutik dengan klien, perawat perlu mengenal dirinya, termasuk perilaku, perasaan, pikiran dan nilai agar asuhan yang diberikan tetap berkualitas dan menguntungkan klien. Kunci dari perawat kesehatan jiwa dalam melaksanakan setiap tindakan keperawatan adalah dirinya sendiri. Menurut Stuart dan Laraia [4] analisis diri merupakan pedoman bagi perawat dalam memberikan perawatan yang berkualitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Erlina[7] yang menemukan bahwa sebagian besar perawat memiliki kemampuan dalam komunikasi terapeutik pada anak usia

prasekolah di ruang anak INSKA DR. Sardjito adalah baik. Jenis penelitian ini adalah analitik korelasi dengan rancangan cross sectional. Hasil penelitian mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan kemampuan komunikasi terapeutik pada anak usia prasekolah di ruang anak INSKA DR. Sardjito Yogyakarta.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara kualitas personal dengan kemampuan komunikasi terapeutik yaitu semakin tinggi kualitas personal perawat maka semakin baik kemampuan perawat dalam komunikasi terapeutik dengan klien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Ghrasia Yogyakarta. Disarankan Perawat hendaknya meningkatkan kualitas personal dan kemampuan komunikasi terapeutik dengan mengikuti pelatihan-pelatihan sehingga dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien dapat berjalan dengan baik.

KEPUSTAKAAN

1. American Nurses'Association. (2006). *Scope and Standards of Psychiatric-Mental Health Clinical Nursing Practice*. Washington, DC :The Association
2. Stuart, G. W. & Sundeen, SJ, (2002). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing–Fifth edition*. Mosby Year Book. Missouri.
3. Prabandari, Y. S. (2000). *Komunikasi Terapeutik Efektif sebagai Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien*. Makalah dipresentasikan pada Seminar Strategi komunikasi Terapeutik Menuju Pelayanan Prima Kesehatan, 28 Oktober 2000
4. Stuart, G. W. & Laraia .(2001). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing Eight edition*. Mosby Year Book. Missouri.
5. Nurjannah, I. (2001). *Hubungan Terapeutik Perawat dan Klien, Kualitas Pribadi sebagai Sarana*. Bagian penerbitan program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM. Yogyakarta.
6. Saptomo, H. H. (2006). *Hubungan Tingkat Pengetahuan perawat tentang Komunikasi Terapeutik dengan Pelaksanaan Interaksi Perawat Klien di IRNA III Wijaya Kusuma RS DR. Sardjito Yogyakarta*. Yogyakarta : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM. Skripsi. Tidak dipublikasikan
7. Erlina, (2006). *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Kemampuan Perawat dalam Komunikasi Terapeutik pada Anak usia Prasekolah di Ruang Anak INSKA RSUP DR. Sardjito Yogyakarta*. Yogyakarta : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM. Skripsi. Tidak dipublikasikan.
8. Husnainah, D. (2001). *Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Dengan Pelaksanaannya Dalam Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang*. Yogyakarta : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM. Skripsi. Tidak dipublikasikan.
9. Stuart. G. W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi Lima*. Jakarta : EGC.
10. Bastable, S. B. (2002). Perawat sebagai Pendidik : *Prinsip-prinsip Pengajaran dan Pembelajaran*. Jakarta: EGC.
11. Dariyo, A. (2003). *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda (20-40 tahun).* Jakarta:Gramedia Widia Sarana Indonesia.
12. Hasibuan. (2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara