



MODUL KOMUNIKASI DALAM KEPERAWATAN



Disusun oleh :

1. Erik Kusuma, S.Kep.Ns., M.Kes.
2. Syaifuddin Kurnianto, S.Kep.Ns., M.Kep.
3. Eko Prasetya Widiyanto, S.Kep.Ns., M.Kep.
4. Mareta Deka Paraswati, S.Kep.Ns., M.Kep.
5. Suhendra Agung Wibowo, S.Kep.Ns., M. Kep.

PRAKATA

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga bahan ajar Modul Komunikasi dalam Keperawatan dapat disusun dan diselesaikan dengan baik.

Buku ini hadir sebagai respon terhadap kebutuhan akan sumber belajar yang komprehensif di bidang komunikasi, khususnya untuk mahasiswa keperawatan. Komunikasi merupakan fondasi utama dalam membangun hubungan terapeutik antara perawat, pasien, keluarga, kelompok, maupun masyarakat. Kemampuan berkomunikasi yang efektif, empatik, dan profesional menjadi prasyarat mutlak dalam memberikan pelayanan keperawatan yang holistik dan berpusat pada pasien.

Buku ini membahas konsep dasar komunikasi, prinsip komunikasi terapeutik, teknik komunikasi dalam tahapan proses keperawatan, serta strategi berkomunikasi dengan pasien dari berbagai rentang usia dan kebutuhan khusus. Tak hanya itu, pembahasan juga meluas pada komunikasi dalam konteks sosial, budaya, hingga dinamika komunikasi antar pemberi asuhan kesehatan. Penyusunan buku ajar ini diharapkan dapat membantu mahasiswa memahami landasan teori komunikasi dalam keperawatan, mengembangkan keterampilan komunikasi praktis di berbagai situasi klinis, menumbuhkan sikap empati, respek, dan profesionalisme dalam berinteraksi.

Kami menyadari bahwa buku ini masih memiliki kekurangan, baik dari segi isi maupun penyajiannya. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca untuk perbaikan di masa mendatang. Akhir kata, kami berharap buku ini dapat menjadi referensi yang bermanfaat dalam proses pendidikan keperawatan serta memberikan kontribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di berbagai tatanan layanan kesehatan.

Pasuruan, November 2025

Penyusun

DAFTAR ISI

PRAKATA.....	I
DAFTAR ISI	III
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Pembelajaran.....	2
1.3 Manfaat.....	2
BAB 2. KONSEP DASAR KOMUNIKASI	3
2.1 Pengertian Komunikasi.....	3
2.2 Elemen Komunikasi.....	4
2.2.1 People/orang/sumber/komunikator/ <i>sender</i>	4
2.2.2 Komunikan/penerima/ <i>receiver</i>	5
2.2.3 Chanel/sarana/saluran	5
2.2.4 <i>Feedback</i> /umpan balik	5
2.2.5 Konteks/atmosfer	6
2.2.6 Gangguan/ <i>noise</i>	6
2.2.7 Pesan/message.....	6
2.3 Jenis Komunikasi.....	7
2.3.1 Komunikasi Verbal	7
2.3.2 Komunikasi Nonverbal	9
2.4 Model-Model Komunikasi	10
2.4.1 Model Stimulus-Respon.....	11
2.4.2 Model Aristoteles: Komunikasi Satu Arah.....	12
2.4.3 Model Laswell: Memahami Komunikasi	13
2.4.4 Model Vecchio: Komunikasi Interpersonal	14
2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi.....	15
2.5.1 Faktor yang Mempengaruhi Pengirim (Komunikator)	15
2.5.2 Faktor yang Mempengaruhi Pesan	16
2.5.3 Faktor yang Mempengaruhi Saluran Komunikasi	17
2.5.4 Faktor yang Mempengaruhi Penerima (Komunikan).....	18

2.5.5 Faktor yang Mempengaruhi Umpan Balik.....	19
2.5.6 Faktor Gangguan (<i>Noise</i>) dalam Komunikasi.....	19
2.6 Rangkuman	20
2.7 Latihan Soal.....	21
2.8 Bahan Diskusi.....	24
BAB 3. KONSEP KOMUNIKASI TERAPEUTIK	26
3.1 Pengertian Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan	26
3.2 Tujuan Komunikasi Terapeutik	27
3.3 Ciri-Ciri Komunikasi Terapeutik	27
3.4 Prinsip-Prinsip Komunikasi Terapeutik.....	27
3.5 Teknik dan Strategi Komunikasi Terapeutik.....	29
3.5.1 Teknik Terapeutik.....	29
3.5.2 Teknik Non-Terapeutik yang Harus Dihindari	29
3.5.2 Studi Kasus Singkat.....	29
3.6 Hambatan dalam Komunikasi Terapeutik	30
3.7 Fase-Fase Komunikasi Terapeutik.....	30
3.8 Peran Perawat dalam Menerapkan Komunikasi Terapeutik	32
3.9 Rangkuman	32
3.10 Latihan Soal	33
3.11 Bahan Diskusi	36
BAB 4. KOMUNIKASI PADA SETIAP TAHAP PROSES KEPERAWATAN.....	37
4.1 Komunikasi dalam Pengkajian Keperawatan	37
4.1.1 Tujuan komunikasi pada tahap pengkajian.....	38
4.1.2 Teknik komunikasi yang digunakan.....	38
4.1.3 Hambatan Umum.....	39
4.1.4 Solusi.....	39
4.2 Komunikasi dalam Menegakkan Diagnosis Keperawatan.....	39
4.2.1 Tujuan komunikasi.....	39
4.2.2 Prinsip komunikasi	40
4.2.3 Hambatan.....	40
4.2.4 Solusi.....	40
4.3 Komunikasi dalam Perencanaan Intervensi Keperawatan	41
4.3.1 Tujuan komunikasi.....	41

4.3.2 Prinsip komunikasi (Ariani, 2022)	41
4.3.3 Hambatan dan solusi.....	42
4.4 Komunikasi dalam Implementasi Keperawatan.....	42
4.4.1 Teknik komunikasi.....	42
4.4.2 Hambatan.....	42
4.4.3 Solusi.....	43
4.5 Komunikasi dalam Evaluasi Keperawatan.....	43
4.5.1 Tujuan komunikasi.....	43
4.5.2 Hambatan.....	44
4.5.3 Solusi.....	44
4.6 Rangkuman	44
4.7 Latihan Soal.....	45
4.8 Bahan Diskusi.....	48
BAB 4. PENUTUP	50
DAFTAR PUSTAKA.....	IV

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawat memiliki tanggung jawab dalam pemenuhan kebutuhan dasar meliputi aspek bio, psiko, social, spiritual dan kultural. Aspek-aspek tersebut harus dipenuhi secara seimbang. Sebagai makhluk social, manusia tidak terlepas dari kebutuhan komunikasi atau interaksi antara satu dengan yang lainnya. Interaksi dengan lingkungan, pasien, dan petugas kesehatan dapat memicu terjadinya stress. Stres berpengaruh terhadap proses kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik dapat mendukung penurunan stress yang dihadapi pasien selama masa perawatan. Sikap perawat dalam komunikasi terapeutik menggambarkan penerimaannya terhadap keberadaan pasien sehingga memberikan rasa nyaman bagi pasien untuk berbagi tentang permasalahan atau keluhan kesehatan yang dihadapi. Sikap perawat yang diharapkan oleh pasien seperti senyum, sapa, salam dan sikap ramah lainnya. Begitu pula perawat mengharapkan pasien kooperatif terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan sehingga memberikan kerja sama yang saling menguntungkan. Pada bab ini mahasiswa mempelajari tentang konsep dasar komunikasi. Diharapkan mahasiswa memiliki wawasan dan pemahaman tentang pengertian komunikasi, tujuan komunikasi, elemen komunikasi, jenis komunikasi, model komunikasi, dan faktor yang mempengaruhi komunikasi.

1.2 Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari modul ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menjelaskan konsep dasar komunikasi terapeutik.
2. Mengidentifikasi prinsip dan teknik komunikasi terapeutik yang efektif.
3. Membedakan antara komunikasi terapeutik dan non-terapeutik.
4. Menerapkan komunikasi terapeutik sesuai fase hubungan perawat-pasien.
5. Melakukan refleksi terhadap gaya komunikasi pribadi dalam praktik keperawatan.

1.3 Manfaat

1. Meningkatkan kompetensi interpersonal mahasiswa keperawatan.
2. Mendukung pencapaian kompetensi keperawatan profesional.
3. Menjadi sumber belajar mandiri yang interaktif dan menarik.

BAB 2. KONSEP DASAR KOMUNIKASI

2.1 Pengertian Komunikasi

Komunikasi adalah interaksi beberapa individu untuk menyampaikan pesan yang bersifat verbal maupun non verbal sesuai dengan maksud diantara individu yang terlibat di dalamnya (Anjaswarni, 2021). Komunikasi yang bersifat verbal merupakan ucapan dari individu kepada individu lainnya yang memiliki arti, sedangkan komunikasi non verbal dapat berupa simbol, tanda, ekspresi atau perilaku yang memiliki makna. Komunikasi dikatakan efektif apabila pesan direspon oleh penerima pesan sesuai tujuan dari pemberi pesan (sumber) (Ariani, 2022). Terjadi pertukaran ide, informasi, perasaan selama berlangsungnya komunikasi antara pemberi dan penerima pesan. Penggunaan bahasa, symbol, dan perilaku yang disadari maupun tidak disadari dapat dipersepsikan oleh individu yang terlibat didalamnya.

Hubungan antara pasien dan perawat perlu dijalin secara baik dan dikemas dalam komunikasi terapeutik. Perawat menerima informasi dari pasien terkait masalah kesehatan yang dirasakan, informasi tersebut dapat ditindaklanjuti dengan serangkaian prosedur pemeriksaan untuk menegakkan diagnosis keperawatan secara tepat. Begitu pula informasi yang diberikan oleh perawat dapat mengandung unsur pendidikan/dukungan terutama dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan pasien. Di dalam

manajemen komunikasi antara perawat-pasien, memiliki capaian antara lain: peningkatan kualitas perawatan, terjalannya komunikasi yang terapeutik, peningkatan kepuasan pasien dan perawat yang memiliki efek positif pada peningkatan status kesehatan pasien.

2.2 Elemen Komunikasi

2.2.1 People/orang/sumber/komunikator/sender

Sumber pesan atau komunikator merupakan orang yang memiliki peran membawa pesan dalam peristiwa komunikasi (Mulyana & Hilmawan, 2021). Pembawa pesan menjadi inisiator yang mengawali percakapan dalam komunikasi. Komponen yang terlibat dalam suatu komunikasi mempunyai hak untuk memberikan respon atas suatu percakapan yang terjadi dalam bentuk pertanyaan, jawaban atau tanggapan yang sesuai dengan konteks pembicaraan. Pesan yang disampaikan dapat berbentuk verbal atau non verbal yang mengandung makna dan ditangkap oleh indera penerima pesan sehingga menimbulkan respon. Pesan yang disampaikan dalam komunikasi ada 2, yaitu pesan utama/inti, dan pesan tambahan/pelengkap. Pesan inti/utama mengarah pada tujuan utama dari komunikasi diselenggarakan, sedangkan pesan tambahan merupakan pelengkap yang memperjelas pesan utama dalam komunikasi.

2.2.2 Komunikan/penerima/receiver

Seseorang yang menerima pesan atau berita dari sumber pesan/komunikator (Mulyana & Hilmawan, 2021). Komunikan bisa terdiri dari satu atau beberapa kelompok orang. Sasaran dalam peristiwa komunikasi adalah komunikan. Agar komunikasi sesuai dengan tujuan sebaiknya pesan disesuaikan dengan karakteristik penerima pesan, baik tingkat pendidikan, kelompok umur, gender maupun aspek budaya lainnya. Kemampuan menerima pesan adalah kunci utama dari keberhasilan suatu komunikasi agar tujuan komunikasi dapat tercapai.

2.2.3 Chanel/sarana/saluran

Merupakan sarana penting untuk melengkapi keberhasilan suatu komunikasi (Rachmalia et al., 2021). Pemilihan chanel sangatlah penting dan perlu disesuaikan dengan sifat berita yang akan disampaikan agar lebih efektif dan efisien.

2.2.4 Feedback/umpan balik

Umpan balik merupakan jawaban dari lawan bicara (komunikan) yang di sampaikan komunikator (Rachmalia et al., 2021). Ciri dari komunikasi yang dinamis adalah adanya tukar menukar peran secara terus menerus antara komunikator dan komunikan.

2.2.5 Konteks/atmosfer

Berkaitan dengan situasi lingkungan saat peristiwa komunikasi terjadi dan dapat mempengaruhi persepsi individu dalam menerima pesan (Rosyad, 2020).

2.2.6 Gangguan/noise

Segala hal yang dapat menghalangi keberhasilan komunikasi (Zuhroidah et al., 2024). Bentuk gangguan dapat berupa; fisik, kebisingan atau hal yang dapat menyebabkan *mis-interpretasi* dalam peristiwa komunikasi.

2.2.7 Pesan/message

Merupakan informasi yang disampaikan dalam suatu komunikasi, pesan yang efektif mempermudah dalam mencapai tujuan komunikasi (Fibriansari, 2021). Syarat pesan yang efektif meliputi; *jelas* disampaikan dalam bahasa yang mudah dimengerti oleh si penerima pesan, *ringkas* mengandung makna singkat dan tidak mengurangi makna, *tepat*, pesan atau informasi yang disampaikan harus akurat sesuai fakta, *konsisten*, artinya pesan yang disampaikan sesuai dengan konteks komunikasi yang berlangsung, *lengkap* artinya pesan yang diberikan meliputi semua informasi yang akan disampaikan, *relevan* agar tidak diabaikan pesan disesuaikan dengan kebutuhan/minat/situasi sipenerima pesan, *tepat waktu*, pesan disesuaikan dengan kemampuan dan kesiapan penerima pesan agar informasi yang disampaikan mudah dipahami, *menarik* diperlukan kreativitas agar pesan yang

disampaikan diperhatikan secara seksama, *empathy* pesan yang disampaikan harus mempertimbangkan perasaan, pandangan dan situasi untuk membangun hubungan yang baik, *terukur* artinya memastikan si penerima pesan dapat memahami isi pesan dengan baik dan mengukur bagaimana dapat meraih hasil yang diharapkan dalam peristiwa komunikasi.

2.3 Jenis Komunikasi

Dalam konteks komunikasi antara perawat dan klien, baik komunikasi verbal maupun non-verbal memiliki peran penting dalam membangun hubungan yang baik dan efektif. Berikut adalah jenis-jenis komunikasi verbal dan non-verbal yang sering digunakan dalam interaksi antara perawat dan klien:

2.3.1 Komunikasi Verbal

Penyampaian pesan melalui mulut (*lisan*). Komunikasi ini dapat dilakukan secara langsung melalui pembicaraan tatap muka, atau secara tidak langsung melalui telepon dan lain-lain (Rosyad, 2020).

a. Pertanyaan terbuka

Pertanyaan yang dirancang untuk mendorong klien untuk berbicara lebih banyak dan secara terbuka mengenai perasaan, pikiran, atau pengalaman mereka.

Contoh: "Bagaimana perasaan Anda hari ini?"

b. Pernyataan reflektif

Mengulang kembali atau memasukkan kembali perasaan atau informasi yang telah disampaikan oleh klien untuk menunjukkan pemahaman dan empati.

Contoh: "Saya mendengar bahwa Anda merasa khawatir tentang hasil tes yang akan datang."

c. Memberikan instruksi atau informasi

Menyampaikan informasi medis atau instruksi perawatan kepada klien dengan jelas dan tepat.

Contoh: "Anda perlu minum obat ini tiga kali sehari setelah makan."

d. Memberikan umpan balik

Memberikan evaluasi atau tanggapan terhadap apa yang dikomunikasikan oleh klien, termasuk reaksi terhadap perubahan atau progres kesehatan mereka.

Contoh: "Saya melihat bahwa Anda lebih stabil secara emosional minggu ini."

e. Menjelaskan proses atau prosedur

Menjelaskan langkah- langkah atau prosedur medis yang akan dilakukan kepada klien untuk mempersiapkan mereka secara fisik dan emosional.

Contoh: "Ini adalah prosedur yang akan kami lakukan besok pagi. Mari saya jelaskan apa yang akan terjadi."

2.3.2 Komunikasi Nonverbal

Ini adalah komunikasi tidak langsung tetapi terjadi melalui ekspresi wajah atau bahasa tubuh, atau bahasa isyarat (Rosyad, 2020). Beberapa sinyal nonverbal yang mengungkapkan emosi dan perasaan yang diungkapkan oleh lawan bicara diuraikan sebagai berikut:

a. Bahasa tubuh

Menunjukkan sikap terbuka, kontak mata yang memadai, dan ekspresi wajah yang mendukung untuk menunjukkan perhatian dan keterlibatan.

Contoh: Memperhatikan posisi duduk yang santai dan bersikap terbuka.

b. Ekspresi wajah

Menyampaikan empati, kehangatan, atau keseriusan melalui ekspresi wajah yang sesuai dengan konteks percakapan.

Contoh: Senyum ringan untuk menunjukkan dukungan atau simpati.

c. Gerakan fisik

Gerakan tangan atau kepala yang mendukung percakapan atau memberi penekanan pada informasi tertentu.

Contoh: Mengangguk kepala untuk menunjukkan pemahaman atau persetujuan.

d. Tone dan intonasi suara

Menggunakan nada suara yang hangat, tenang, dan mengarahkan untuk menenangkan klien atau menyampaikan informasi penting dengan jelas.

Contoh: Menggunakan intonasi yang tenang dan stabil ketika menjelaskan diagnosis atau rencana perawatan.

e. Proxemics (jarak fisik)

Menyesuaikan jarak fisik antara perawat dan klien sesuai dengan kebutuhan untuk membangun kepercayaan dan kenyamanan.

Contoh: Memastikan tidak terlalu dekat atau terlalu jauh saat berkomunikasi, untuk mempertahankan batas-batas pribadi yang tepat.

Kombinasi yang tepat antara komunikasi verbal dan non-verbal memungkinkan perawat untuk membangun hubungan terapeutik yang kuat dengan klien, memfasilitasi pemahaman yang mendalam tentang kebutuhan klien, dan menyediakan perawatan yang empatik dan efektif.

2.4 Model-Model Komunikasi

Model-model komunikasi memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang bagaimana pesan dikirim, diterima, dan dipahami dalam berbagai konteks. Dalam keperawatan, pemahaman terhadap model komunikasi sangat penting untuk meningkatkan efektivitas interaksi antara perawat dan pasien, menghindari kesalahpahaman, serta memastikan bahwa

informasi yang disampaikan dapat berdampak positif pada kesehatan pasien.

2.4.1 Model Stimulus-Respon

Model stimulus-respon merupakan salah satu teori paling mendasar dalam komunikasi, yang berakar dari psikologi behavioristik (Arnold & Boggs, 2021). Dalam model ini, komunikasi dipandang sebagai proses linier di mana suatu stimulus (rangsangan) memicu respons tertentu dari penerima. Stimulus bisa berupa kata-kata, ekspresi wajah, atau tindakan, sementara respons bisa berupa jawaban verbal, perubahan perilaku, atau reaksi emosional.

Dalam keperawatan, model ini dapat dilihat saat perawat memberikan instruksi kepada pasien dan mengamati bagaimana pasien merespons. Misalnya, ketika seorang perawat berkata kepada pasien hipertensi, *"Bapak perlu mengurangi konsumsi garam untuk menjaga tekanan darah tetap stabil."* Jika pasien merespons dengan mengangguk dan berkata, *"Baik, saya akan mencoba mengurangi garam dalam makanan saya,"* maka ini adalah contoh dari stimulus yang berhasil memicu respons yang diharapkan.

Namun, dalam praktik keperawatan, tidak semua stimulus akan menghasilkan respons yang diinginkan. Beberapa pasien mungkin menunjukkan respons negatif atau bahkan tidak memberikan respons sama sekali. Dalam kasus ini, perawat perlu menyesuaikan pendekatannya, misalnya dengan mengubah nada bicara, menggunakan contoh

yang lebih konkret, atau memberikan motivasi tambahan agar pasien lebih memahami dan menerima pesan yang disampaikan.

2.4.2 Model Aristoteles: Komunikasi Satu Arah

Model komunikasi Aristoteles adalah model klasik yang berfokus pada tiga elemen utama: pembicara (komunikator), pesan, dan pendengar (komunikan) (Nur et al., 2023). Model ini bersifat satu arah, di mana komunikasi dimulai oleh pembicara yang menyampaikan pesan dengan tujuan memengaruhi atau mengedukasi pendengar. Dalam konteks keperawatan, model ini sangat relevan dalam situasi di mana perawat perlu memberikan instruksi atau edukasi kesehatan kepada pasien. Misalnya, ketika perawat menjelaskan kepada ibu hamil mengenai pentingnya asupan gizi yang baik selama kehamilan, ia berperan sebagai komunikator yang menyampaikan pesan dengan harapan pasien akan memahami dan menerapkannya.

Kelemahan utama model ini adalah kurangnya umpan balik langsung dari penerima, yang dapat menyebabkan kesalahpahaman atau interpretasi yang keliru. Oleh karena itu, meskipun komunikasi satu arah sering digunakan dalam edukasi pasien, perawat tetap perlu mengevaluasi pemahaman pasien dengan bertanya atau meminta mereka mengulang informasi yang telah diberikan.

2.4.3 Model Laswell: Memahami Komunikasi

Model komunikasi Laswell memberikan pendekatan sistematis dalam menganalisis komunikasi melalui lima pertanyaan utama (Kurniawan et al., 2024):

- a. Siapa yang berbicara?
- b. Mengatakan apa?
- c. Melalui saluran apa?
- d. Kepada siapa?
- e. Dengan efek apa?

Dalam praktik keperawatan, model ini dapat digunakan untuk mengevaluasi efektivitas komunikasi antara perawat dan pasien. Sebagai contoh, ketika seorang perawat memberikan instruksi tentang penggunaan insulin kepada pasien diabetes, ia harus memastikan bahwa:

- a. Siapa? Perawat yang memiliki pengetahuan tentang diabetes
- b. Mengatakan apa? Cara menyuntikkan insulin dengan benar
- c. Melalui saluran apa? Komunikasi verbal dan demonstrasi langsung
- d. Kepada siapa? Pasien diabetes yang perlu mengelola sendiri pemberian insulin
- e. Dengan efek apa? Pasien mampu memahami dan melakukan prosedur dengan benar

Model ini menekankan pentingnya perawat memahami konteks komunikasi, memilih saluran yang tepat, dan mengevaluasi apakah komunikasi telah menghasilkan efek

yang diinginkan. Jika pasien masih merasa ragu atau bingung, perawat dapat menyesuaikan pendekatan, misalnya dengan menggunakan video edukasi atau memberikan contoh langsung.

2.4.4 Model Vecchio: Komunikasi Interpersonal

Model Vecchio berfokus pada komunikasi dalam konteks organisasi dan hubungan interpersonal, yang sangat relevan dalam lingkungan keperawatan. Model ini menyoroti bahwa komunikasi tidak hanya terjadi antara perawat dan pasien, tetapi juga dalam interaksi antarprofesi, seperti komunikasi antara perawat dengan dokter, ahli gizi, fisioterapis, dan tenaga kesehatan lainnya (Kurniyawan et al., 2024).

Dalam praktiknya, komunikasi yang buruk dalam tim kesehatan dapat menyebabkan kesalahan medis atau keterlambatan dalam pengambilan keputusan. Misalnya, jika seorang perawat tidak melaporkan dengan jelas kondisi pasien yang mengalami perubahan tekanan darah drastis kepada dokter, hal ini bisa berdampak pada keterlambatan pemberian tindakan medis yang diperlukan. Untuk mengatasi hambatan ini, perawat harus menggunakan teknik komunikasi yang efektif dalam tim, seperti SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*), yang merupakan metode standar untuk menyampaikan informasi dalam lingkungan klinis. Dengan model ini, komunikasi antarprofesi dapat

menjadi lebih terstruktur dan efisien, sehingga meningkatkan kualitas perawatan pasien.

2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi

Komunikasi adalah proses yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berasal dari pengirim pesan, isi pesan, saluran komunikasi, penerima pesan, serta kondisi eksternal. Untuk memahami bagaimana faktor-faktor ini berperan, kita dapat meninjaunya berdasarkan elemen dasar komunikasi, yaitu: pengirim (komunikator), pesan, saluran komunikasi, penerima (komunikan), umpan balik, dan gangguan (*noise*).

2.5.1 Faktor yang Mempengaruhi Pengirim (Komunikator)

Keberhasilan komunikasi sangat bergantung pada kemampuan komunikator dalam menyampaikan informasi secara jelas dan efektif. Faktor-faktor yang memengaruhi pengirim meliputi (Zuhroidah et al., 2024):

a. Pengetahuan dan pemahaman

Pengirim yang memahami topik dengan baik akan lebih mampu menyampaikan informasi secara jelas dan akurat. Misalnya, seorang dosen yang menguasai materi akan lebih mudah menjelaskan kepada mahasiswa.

b. Kemampuan berbahasa

Penguasaan bahasa yang baik membantu pengirim dalam menyusun pesan yang mudah dipahami. Jika seseorang

menggunakan istilah teknis tanpa penjelasan, pendengar mungkin akan kesulitan memahaminya.

c. Kepercayaan diri dan keterampilan berkomunikasi

Komunikator yang percaya diri dan memiliki keterampilan berbicara yang baik cenderung lebih persuasif dan efektif dalam menyampaikan pesan.

d. Sikap dan motivasi

Komunikasi akan lebih berhasil jika pengirim memiliki sikap positif dan niat yang jelas dalam berkomunikasi. Jika seorang perawat berbicara dengan pasien dengan nada ramah dan sabar, pasien akan lebih nyaman dan menerima informasi dengan baik.

2.5.2 Faktor yang Mempengaruhi Pesan

Pesan adalah informasi atau gagasan yang disampaikan dari pengirim ke penerima. Faktor-faktor yang memengaruhi kejelasan dan efektivitas pesan meliputi (Nurprastiwi et al., 2024):

a. Kejelasan dan struktur pesan

Pesan yang disampaikan dengan bahasa sederhana dan terstruktur akan lebih mudah dipahami. Misalnya, instruksi medis harus dibuat dengan jelas agar pasien tidak salah dalam menggunakannya.

b. Isi dan relevansi pesan

Pesan harus sesuai dengan kebutuhan dan latar belakang penerima agar dapat diterima dengan baik. Sebuah kampanye kesehatan untuk anak-anak harus

menggunakan bahasa dan ilustrasi yang menarik sesuai usia mereka.

c. Daya tarik dan emosi dalam pesan

Pesan yang mengandung unsur emosional atau bersifat inspiratif sering kali lebih mudah diingat. Contohnya, kampanye anti-merokok yang menampilkan gambar paru-paru rusak lebih efektif dalam membangun kesadaran dibandingkan hanya menyampaikan fakta.

2.5.3 Faktor yang Mempengaruhi Saluran Komunikasi

Saluran komunikasi adalah media atau cara yang digunakan untuk menyampaikan pesan. Pemilihan saluran yang tepat dapat memengaruhi efektivitas komunikasi. Faktor-faktor yang perlu diperhatikan meliputi (Rachmalia et al., 2021):

a. Jenis saluran (verbal, nonverbal, tertulis, atau elektronik)

Komunikasi verbal lebih efektif dalam situasi interaksi langsung, sementara komunikasi tertulis diperlukan untuk informasi yang membutuhkan dokumentasi formal.

b. Kecepatan dan aksesibilitas saluran

Teknologi komunikasi seperti email atau pesan instan memungkinkan komunikasi yang cepat, tetapi tidak selalu efektif jika penerima tidak terbiasa menggunakannya.

c. Kompatibilitas dengan penerima

Pemilihan saluran harus sesuai dengan karakteristik penerima. Misalnya, komunikasi dengan lansia mungkin

lebih efektif dilakukan secara langsung dibandingkan melalui media digital.

2.5.4 Faktor yang Mempengaruhi Penerima (Komunikan)

Penerima adalah individu atau kelompok yang menerima dan menafsirkan pesan. Faktor yang mempengaruhi penerima meliputi (Nur et al., 2024):

a. Kemampuan kognitif dan tingkat pendidikan

Penerima yang memiliki pengetahuan atau latar belakang pendidikan yang cukup akan lebih mudah memahami pesan. Dalam dunia kesehatan, istilah medis mungkin sulit dipahami oleh masyarakat umum, sehingga perlu penjelasan yang lebih sederhana.

b. Latar belakang sosial dan budaya

Budaya sangat memengaruhi cara seseorang memahami dan merespons pesan. Contohnya, dalam beberapa budaya, kontak mata yang intens dianggap tidak sopan, sedangkan di budaya lain justru menunjukkan rasa percaya diri.

c. Sikap dan persepsi terhadap pengirim

Jika penerima memiliki kepercayaan atau hubungan baik dengan pengirim, pesan lebih mudah diterima. Sebaliknya, jika ada ketidakpercayaan, komunikasi bisa terhambat meskipun pesannya benar.

2.5.5 Faktor yang Mempengaruhi Umpan Balik

Umpan balik adalah respons dari penerima terhadap pesan yang diterima. Faktor-faktor yang mempengaruhi umpan balik meliputi (Anjaswarni, 2021):

- a. Keberanian untuk menyampaikan pendapat
Beberapa orang mungkin enggan memberikan umpan balik karena takut dikritik atau merasa kurang percaya diri.
- b. Ketersediaan waktu dan kesempatan
Jika komunikasi terjadi dalam situasi yang terburu-buru atau tidak memberikan kesempatan untuk merespons, umpan balik bisa terhambat.
- c. Kesadaran akan pentingnya umpan balik
Dalam komunikasi bisnis atau organisasi, adanya sistem yang mendorong umpan balik (misalnya survei kepuasan pelanggan) dapat meningkatkan efektivitas komunikasi.

2.5.6 Faktor Gangguan (*Noise*) dalam Komunikasi

Gangguan atau *noise* adalah segala sesuatu yang dapat menghambat komunikasi. Gangguan dapat bersifat fisik, psikologis, maupun lingkungan (Cahyono et al., 2020). Beberapa contoh gangguan dalam komunikasi meliputi:

- a. Gangguan fisik
Kebisingan di lingkungan sekitar, suara telepon berdering, atau tulisan yang tidak terbaca dapat menghambat komunikasi. Misalnya, dalam ruang gawat darurat yang

ramai, perawat dan dokter harus berbicara lebih jelas agar tidak terjadi kesalahan informasi.

b. Gangguan psikologis

Emosi seperti marah, cemas, atau stres dapat menghalangi seseorang untuk menerima atau memahami pesan dengan baik. Seorang pasien yang sedang mengalami kecemasan mungkin kesulitan memproses instruksi medis dengan jelas.

c. Gangguan semantik

Perbedaan dalam pemahaman bahasa atau istilah yang digunakan bisa menyebabkan kebingungan. Misalnya, penggunaan jargon teknis yang tidak familiar bagi pasien bisa menyebabkan salah tafsir.

Setiap elemen komunikasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat memperlancar atau menghambat efektivitas komunikasi. Oleh karena itu, seorang komunikator yang baik harus memahami faktor-faktor ini dan menyesuaikan strategi komunikasi agar pesan dapat tersampaikan dengan efektif.

2.6 Rangkuman

Komunikasi adalah proses pertukaran informasi, gagasan, dan perasaan antara individu atau kelompok dengan tujuan menciptakan pemahaman bersama. Komunikasi dapat dilakukan secara verbal, melalui kata-kata yang diucapkan

atau ditulis, maupun nonverbal, seperti ekspresi wajah, gerakan tubuh, dan simbol-simbol tertentu. Dalam proses komunikasi, terdapat beberapa elemen utama yang mendukung keberhasilannya.

Memahami konsep dasar komunikasi sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Dengan mengetahui elemen, jenis, serta faktor-faktor yang memengaruhi komunikasi, seseorang dapat meningkatkan keterampilan dalam menyampaikan pesan secara efektif dan menghindari kesalahpahaman. Kemampuan berkomunikasi yang baik akan memudahkan individu dalam menjalin hubungan sosial, bekerja dalam tim, serta menyampaikan ide dan gagasan dengan lebih jelas dan persuasif.

2.7 Latihan Soal

1. Berikut ini yang bukan merupakan elemen dasar dalam komunikasi adalah...
 - a. Komunikator
 - b. Pesan
 - c. Teknologi
 - d. Umpan balik

Jawaban: c

2. Faktor yang dapat menghambat proses komunikasi sehingga pesan tidak tersampaikan dengan baik disebut...
 - a. Konteks
 - b. Saluran

- c. Gangguan (noise)
- d. Feedback

Jawaban: c

3. Komunikasi nonverbal dapat dilakukan melalui...
- a. Percakapan tatap muka
 - b. Surat dan email
 - c. Ekspresi wajah dan gerakan tubuh
 - d. Telepon dan video call

Jawaban: c

4. Model komunikasi stimulus-respon menekankan bahwa...
- a. Komunikasi terjadi karena adanya rangsangan yang menghasilkan respons tertentu
 - b. Komunikasi hanya dapat terjadi dalam situasi formal
 - c. Komunikasi berlangsung tanpa adanya umpan balik
 - d. Komunikasi lebih efektif jika menggunakan teknologi

Jawaban: a

5. Model komunikasi Aristoteles menekankan pada tiga elemen utama, yaitu...
- a. Komunikator, pesan, dan efek
 - b. Stimulus, respons, dan umpan balik
 - c. Pengirim, penerima, dan media
 - d. Gangguan, pesan, dan reaksi

Jawaban: a

6. Model komunikasi Harold Laswell mengajukan lima komponen utama dalam proses komunikasi, yang dikenal dengan pertanyaan berikut, kecuali...

- a. Who? (Siapa komunikatornya?)
- b. Says what? (Apa pesannya?)
- c. To whom? (Kepada siapa?)
- d. How fast? (Seberapa cepat komunikasi terjadi?)

Jawaban: d

7. Dalam model komunikasi Laswell, elemen "With what effect?" mengacu pada...
- a. Saluran yang digunakan dalam komunikasi
 - b. Dampak atau pengaruh dari pesan yang disampaikan
 - c. Respon langsung dari penerima pesan
 - d. Hambatan yang muncul dalam komunikasi

Jawaban: b

8. Menurut model komunikasi Vecchio, salah satu faktor penting yang mempengaruhi komunikasi dalam organisasi adalah...
- a. Struktur dan hierarki dalam organisasi
 - b. Warna pakaian yang dikenakan komunikator
 - c. Kecepatan berbicara komunikator
 - d. Jumlah kata dalam sebuah pesan

Jawaban: a

9. Faktor dari sisi komunikator yang dapat mempengaruhi keberhasilan komunikasi adalah...
- a. Kemampuan menyusun pesan dengan jelas dan sistematis
 - b. Kemampuan mendengar dan memahami pesan
 - c. Latar belakang budaya dan pengalaman hidup

d. Situasi lingkungan saat komunikasi berlangsung

Jawaban: a

10. Dari sisi komunikan, faktor yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan komunikasi adalah...

- a. Keterampilan berbicara dengan lancar
- b. Kemampuan menafsirkan dan memahami pesan dengan benar
- c. Kemampuan mengendalikan lingkungan komunikasi
- d. Pemilihan saluran komunikasi yang tepat

Jawaban: b

2.8 Bahan Diskusi

Kasus:

Seorang perawat bernama Siti bekerja di sebuah rumah sakit dan bertugas merawat pasien lansia bernama Ibu Rahayu yang mengalami tekanan darah tinggi. Saat melakukan pemeriksaan rutin, Siti memberikan instruksi kepada Ibu Rahayu mengenai obat yang harus diminum setiap hari. Namun, Siti memberikan instruksi dengan cepat dan menggunakan istilah medis yang sulit dipahami oleh pasien. Ibu Rahayu, yang memiliki keterbatasan pendengaran dan kurang memahami istilah medis, hanya mengangguk tanpa benar-benar memahami penjelasan Siti. Karena merasa malu untuk bertanya lebih lanjut, Ibu Rahayu akhirnya mengonsumsi obat dengan cara yang keliru, yang menyebabkan tekanan darahnya semakin meningkat dan kondisinya memburuk.

Pertanyaan Diskusi:

1. Apa saja faktor yang menyebabkan terjadinya kesalahpahaman dalam komunikasi antara perawat Siti dan pasien Ibu Rahayu?
2. Bagaimana elemen-elemen komunikasi dalam kasus ini (komunikator, pesan, saluran, komunikan, umpan balik, dll.) berperan dalam kegagalan komunikasi?
3. Model komunikasi mana yang paling relevan untuk menjelaskan permasalahan dalam kasus ini? Jelaskan alasannya.
4. Bagaimana cara yang lebih efektif bagi perawat dalam menyampaikan informasi medis kepada pasien lansia dengan keterbatasan pendengaran dan pemahaman?
5. Jika Anda berada di posisi perawat Siti, apa yang akan Anda lakukan untuk memperbaiki komunikasi dengan pasien di masa mendatang

BAB 3. KONSEP KOMUNIKASI TERAPEUTIK

3.1 Pengertian Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan

Komunikasi terapeutik adalah bentuk komunikasi profesional yang dilakukan oleh perawat kepada pasien dengan tujuan untuk menyembuhkan, mendukung, dan memperkuat kondisi psikologis pasien. Menurut (Arnold & Boggs, 2021), komunikasi terapeutik mencakup penggunaan teknik komunikasi tertentu untuk menciptakan hubungan yang membantu antara perawat dan pasien. Ini mencakup empati, kehadiran aktif, dan penggunaan bahasa yang sesuai dengan kondisi psikologis serta kognitif pasien.

Komunikasi terapeutik merupakan inti dari praktik keperawatan profesional. Seorang perawat tidak hanya memberikan tindakan fisik, tetapi juga menghadirkan kehadiran psikologis yang mendukung proses penyembuhan pasien. Menurut Peplau (1997), hubungan perawat-pasien merupakan hubungan terapeutik yang membantu pasien mengenali, memahami, dan mengatasi masalah kesehatannya melalui komunikasi yang terarah dan empatik.

Komunikasi terapeutik juga menjadi sarana utama perawat untuk menggali informasi, menenangkan kecemasan pasien, serta membimbing pasien dalam pengambilan keputusan terkait kesehatannya.

3.2 Tujuan Komunikasi Terapeutik

Tujuan komunikasi terapeutik adalah untuk membantu pasien mengekspresikan perasaan, meningkatkan pemahaman terhadap kondisi diri, mengurangi stres dan meningkatkan adaptasi, dan mengembangkan hubungan saling percaya antara perawat dan pasien.

3.3 Ciri-Ciri Komunikasi Terapeutik

Ciri-ciri komunikasi terapeutik antara lain:

- a. Fokus pada pasien
- b. Mengandung empati, kehangatan, dan keaslian
- c. Berorientasi pada tujuan penyembuhan atau perbaikan kondisi pasien
- d. Dilakukan dengan kesadaran profesional
- e. Didukung dengan bahasa tubuh yang selaras dan konsisten

3.4 Prinsip-Prinsip Komunikasi Terapeutik

Sebelum mempelajari tabel prinsip, penting untuk memahami bahwa komunikasi terapeutik tidak sekadar berbicara, melainkan suatu keterampilan profesional yang menuntut sikap empatik, penghargaan, serta kesadaran diri dari perawat. Prinsip-prinsip ini menjadi fondasi utama dalam menjalin hubungan terapeutik yang sehat. Tanpa memahami prinsip-prinsip dasar ini, komunikasi berisiko menjadi mekanis dan kehilangan makna empatiknya.

Berikut uraian prinsip-prinsip dasar komunikasi terapeutik (Anjaswarni, 2021):

Tabel 1. Prinsip-Prinsip Dasar Komunikasi Terapeutik

Prinsip	Deskripsi
Empati	Kemampuan memahami perasaan, pengalaman, dan perspektif pasien tanpa menghakimi. Empati membantu pasien merasa didengarkan dan diterima.
Keaslian (<i>Genuineness</i>)	Perawat menunjukkan sikap jujur, terbuka, dan tidak berpura-pura. Sikap ini menumbuhkan kepercayaan pasien.
Rasa Hormat (<i>Respect</i>)	Menghargai martabat dan hak pasien sebagai manusia yang unik, termasuk menghormati nilai, keyakinan, dan budaya pasien.
Kepercayaan (<i>Trust</i>)	Dicapai melalui konsistensi, keterbukaan, dan kerahasiaan informasi pasien. Tanpa kepercayaan, hubungan terapeutik tidak akan efektif.
Konsistensi dan Tanggung Jawab	Perawat menjaga keselarasan antara ucapan dan tindakan serta bertanggung jawab atas janji dan komitmen dalam perawatan pasien.

3.5 Teknik dan Strategi Komunikasi Terapeutik

Berikut ini adalah beberapa teknik dan strategi komunikasi terapeutik (Ariani, 2022):

3.5.1 Teknik Terapeutik

- a. Mendengarkan aktif: menunjukkan perhatian penuh pada pasien.
- b. Bertanya terbuka: mendorong eksplorasi perasaan.
- c. Diam terapeutik: memberi waktu bagi pasien untuk berpikir.
- d. Klarifikasi: memastikan pemahaman yang benar.
- e. Refleksi perasaan: mencerminkan emosi pasien agar lebih sadar diri.

3.5.2 Teknik Non-Terapeutik yang Harus Dihindari

- a. Memberi penilaian moral (“Kamu seharusnya tidak merasa begitu.”)
- b. Mengubah topik pembicaraan tiba-tiba
- c. Memberi harapan palsu
- d. Memberi nasihat tanpa diminta

3.5.2 Studi Kasus Singkat

Kasus: Pasien mengeluh merasa takut operasi.

Respons terapeutik: “Saya bisa memahami rasa takut itu. Apa yang paling membuat Anda khawatir dari operasi ini?”

Respons non-terapeutik: “Jangan takut, nanti juga biasa.”

3.6 Hambatan dalam Komunikasi Terapeutik

Dalam praktiknya, komunikasi terapeutik sering kali mengalami hambatan, baik dari perawat maupun dari pasien. Beberapa hambatan yang umum terjadi (Rosyad, 2020):

- a. **Fisik:** Lingkungan bising, ruang sempit, atau pasien yang mengalami gangguan pendengaran.
- b. **Psikologis:** Ketegangan, stres, depresi, atau gangguan emosi pasien atau perawat.
- c. **Bahasa:** Perbedaan bahasa, penggunaan istilah medis yang tidak dimengerti pasien.
- d. **Budaya:** Nilai, norma, dan kepercayaan yang berbeda dapat menyebabkan kesalahpahaman.
- e. **Sikap perawat:** Sikap tidak empatik, tergesa-gesa, atau terlalu kaku dapat menghambat komunikasi efektif.

3.7 Fase-Fase Komunikasi Terapeutik

Sebelum memahami fase-fase komunikasi terapeutik, perlu diketahui bahwa hubungan perawat-pasien tidak terjadi secara instan, tetapi melalui tahapan yang dinamis dan saling memengaruhi. Setiap fase memiliki tujuan dan peran khusus bagi perawat maupun pasien.

Menurut Hildegard Peplau (1952), hubungan terapeutik dibangun melalui empat fase yang berkesinambungan, mulai dari pengenalan hingga penutupan

interaksi, yang memungkinkan pasien memperoleh wawasan, kemandirian, dan rasa percaya diri.

Fase-fase ini tidak selalu berlangsung secara linear; terkadang perawat harus kembali ke fase sebelumnya tergantung kondisi pasien dan dinamika hubungan. Pemahaman mendalam terhadap setiap fase membantu perawat menentukan strategi komunikasi yang tepat pada tiap tahap interaksi.

Tabel 2 berikut menjabarkan fase komunikasi terapeutik menurut Peplau.

Tabel 2. Fase Komunikasi Terapeutik Menurut Peplau (1952)

Fase	Tujuan	Aktivitas Perawat
Orientasi	Membangun hubungan awal dan rasa saling percaya	Perkenalan, menjelaskan tujuan interaksi, menciptakan rasa aman
Identifikasi	Menggali kebutuhan dan masalah pasien	Mendengarkan aktif, bertanya terbuka, memvalidasi perasaan pasien
Eksplorasi	Membantu pasien menggunakan sumber daya dan kemampuan coping	Memberi edukasi, dukungan emosional, dan penguatan positif
Resolusi	Mengakhiri hubungan terapeutik secara profesional	Menegaskan hasil yang dicapai, memberikan umpan balik, menutup komunikasi dengan baik

3.8 Peran Perawat dalam Menerapkan Komunikasi Terapeutik

Perawat memiliki peran sentral dalam membangun dan mempertahankan komunikasi terapeutik dengan pasien. Beberapa peran penting perawat antara lain (Fibriansari, 2021):

- a. **Sebagai pendengar aktif:** Mendengarkan pasien dengan sepenuh hati tanpa menghakimi.
- b. **Sebagai fasilitator:** Membantu pasien mengungkapkan perasaan, pikiran, dan kekhawatirannya.
- c. **Sebagai pemberi edukasi:** Menyampaikan informasi kesehatan dengan cara yang mudah dimengerti.
- d. **Sebagai pendukung emosional:** Memberikan dukungan psikologis yang membuat pasien merasa aman dan diterima.
- e. **Sebagai mediator:** Menjadi jembatan antara pasien, keluarga, dan tim kesehatan lainnya.

Dengan menjalankan peran-peran tersebut, perawat tidak hanya memberikan asuhan secara fisik, tetapi juga membantu proses penyembuhan secara holistik.

3.9 Rangkuman

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan secara sadar, terarah, dan profesional oleh perawat kepada pasien dengan tujuan membantu proses penyembuhan. Komunikasi ini memiliki prinsip dasar seperti

empati, keterbukaan, kejujuran, respek, dan mendukung kemandirian pasien. Terdapat berbagai teknik komunikasi terapeutik seperti restatement, refleksi, klarifikasi, dan penggunaan pertanyaan terbuka yang membantu perawat memahami kondisi dan perasaan pasien. Komunikasi terapeutik tidak lepas dari hambatan, baik fisik, psikologis, budaya, maupun bahasa, yang harus dikenali dan diatasi oleh perawat. Peran perawat sangat penting dalam menjaga kualitas komunikasi terapeutik agar tercipta hubungan saling percaya dan lingkungan penyembuhan yang suportif.

3.10 Latihan Soal

1. Yang termasuk prinsip komunikasi terapeutik adalah...

- a. Kecepatan dalam berbicara
- b. Menghindari kontak mata
- c. Menunjukkan empati dan respek
- d. Menggunakan bahasa teknis

Jawaban: c

2. Teknik komunikasi terapeutik yang bertujuan mengulang kembali ucapan pasien agar perawat dapat memastikan pemahaman disebut...

- a. Refleksi
- b. Restatement
- c. Clarification
- d. Fokus

Jawaban: b

3. Berikut ini adalah hambatan psikologis dalam komunikasi terapeutik, kecuali...

- a. Depresi
- b. Gangguan pendengaran
- c. Ketakutan
- d. Stres

Jawaban: b

4. Tujuan utama komunikasi terapeutik dalam keperawatan adalah...

- a. Mengarahkan pasien untuk mengikuti perintah
- b. Membuat pasien merasa bersalah
- c. Membantu proses penyembuhan secara psikologis dan emosional
- d. Menjalankan perintah dokter

Jawaban: c

5. Teknik “restatement” digunakan untuk...

- a. Menyudahi pembicaraan
- b. Mengulang pernyataan pasien untuk klarifikasi
- c. Memberikan nasihat medis
- d. Mendorong pasien diam

Jawaban: b

6. Prinsip komunikasi terapeutik yang paling penting dalam membangun kepercayaan adalah...

- a. Humor
- b. Privasi dan rahasia
- c. Instruksi langsung

d. Ceramah

Jawaban: b

7. Teknik “refleksi” digunakan perawat untuk...

- a. Mempertegas kembali jadwal obat
- b. Menyampaikan diagnosis kepada keluarga
- c. Mencerminkan perasaan pasien secara verbal
- d. Memberikan saran secara cepat

Jawaban: d

8. Salah satu hambatan komunikasi terapeutik dari sisi perawat adalah...

- a. Empati berlebih
- b. Ketidaksabaran dan multitasking saat berbicara
- c. Keinginan memahami pasien
- d. Memberi waktu pasien berpikir

Jawaban: b

9. Contoh komunikasi terapeutik saat pasien menangis karena diagnosis buruk adalah...

- a. “Sudahlah, jangan menangis.”
- b. “Sabar ya, ini sudah takdir.”
- c. “Saya bisa mengerti bahwa ini berat untuk Anda.”
- d. “Tenang saja, semua orang juga begitu.”

Jawaban: c

10. Teknik diam aktif dalam komunikasi terapeutik bertujuan untuk...

- a. Menunggu pasien pergi
- b. Menurunkan intensitas percakapan

- c. Memberi ruang pasien mengekspresikan perasaannya
- d. Menghindari pertanyaan sulit

Jawaban: c

3.11 Bahan Diskusi

Kasus

Seorang pasien laki-laki berusia 45 tahun yang baru saja didiagnosis diabetes mellitus tampak cemas dan enggan berbicara saat perawat melakukan pendekatan. Saat diajak berbicara, pasien hanya menjawab singkat dan mengalihkan pandangan.

Pertanyaan Diskusi:

1. Apa hambatan komunikasi yang terjadi antara perawat dan pasien dalam kasus tersebut?
2. Teknik komunikasi terapeutik apa yang sebaiknya digunakan oleh perawat untuk membangun hubungan dengan pasien?
3. Bagaimana perawat dapat membantu pasien merasa lebih nyaman dalam mengungkapkan perasaan dan kekhawatirannya?

BAB 4. KOMUNIKASI PADA SETIAP TAHAP PROSES KEPERAWATAN

Proses keperawatan merupakan pendekatan sistematis dan ilmiah yang digunakan oleh perawat untuk memberikan asuhan yang komprehensif dan berfokus pada kebutuhan individu. Proses ini terdiri atas lima tahap utama: pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Setiap tahap tersebut tidak dapat terlepas dari komunikasi terapeutik, karena melalui komunikasi perawat dapat memahami kondisi pasien, mengidentifikasi masalah, merencanakan tindakan, serta mengevaluasi hasil intervensi.

Komunikasi bukan sekadar proses pertukaran informasi, tetapi juga merupakan sarana membangun hubungan saling percaya (*trust relationship*) antara perawat dan pasien. Hubungan terapeutik yang efektif berperan penting dalam meningkatkan motivasi pasien, mempercepat penyembuhan, dan meminimalkan kesalahpahaman selama proses asuhan keperawatan (Potter & Perry, 2022).

4.1 Komunikasi dalam Pengkajian Keperawatan

Tahap pengkajian adalah fase awal dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data subjektif dan objektif dari pasien (Rosyad, 2020). Komunikasi

yang digunakan harus membangun hubungan saling percaya dan kenyamanan agar pasien bersedia terbuka.

4.1.1 Tujuan komunikasi pada tahap pengkajian

- a. Membangun hubungan saling percaya (rapport) agar pasien terbuka.
- b. Menggali informasi tentang keluhan utama, riwayat kesehatan, dan kebutuhan psikososial.
- c. Mengidentifikasi persepsi pasien terhadap penyakitnya.

4.1.2 Teknik komunikasi yang digunakan

- a. Pertanyaan terbuka, memfasilitasi pasien untuk menjelaskan pengalamannya.

Contoh: "Bisa Ibu ceritakan bagaimana rasa nyeri itu muncul?"

- b. Mendengarkan aktif, menunjukkan empati melalui kontak mata, anggukan, dan tanggapan singkat.
- c. Restatement dan klarifikasi, memastikan perawat memahami pesan dengan benar.
- d. Silent presence, diam yang digunakan untuk memberi ruang refleksi bagi pasien.

Contoh:

Perawat: *"Ibu bisa ceritakan, apa yang Ibu rasakan sejak tadi pagi?"*

Pasien: *"Perut saya terasa nyeri seperti ditusuk."*

Perawat: *"Apakah rasa nyeri itu datang terus-menerus atau kadang hilang?"*

4.1.3 Hambatan Umum

- a. Pasien malu atau takut mengungkapkan kondisi sebenarnya.
- b. Perbedaan bahasa dan budaya.
- c. Sikap tergesa-gesa dari perawat.

4.1.4 Solusi

Perawat perlu menunjukkan kehangatan, empati, dan sikap nonjudgmental. Komunikasi harus dilakukan dalam suasana yang tenang dan privasi terjaga.

4.2 Komunikasi dalam Menegakkan Diagnosis Keperawatan

Setelah pengkajian, perawat menyusun diagnosis keperawatan berdasarkan analisis data. Diagnosis keperawatan merupakan hasil analisis data pengkajian untuk mengidentifikasi masalah aktual atau risiko yang dialami pasien. Komunikasi di tahap ini membantu menyamakan persepsi antara perawat, pasien, dan tim kesehatan.

4.2.1 Tujuan komunikasi

Komunikasi dalam tahap ini berfungsi untuk (Anjaswarni, 2021):

- a. Mengklarifikasi masalah utama pasien, baik fisik maupun psikososial.

- b. Mengkomunikasikan hasil temuan kepada pasien dan tim kesehatan.
- c. Membangun kesepahaman tentang masalah yang perlu diatasi.

4.2.2 Prinsip komunikasi

- a. Jujur dan terbuka, tetapi tetap mempertahankan empati dan etika profesional.
- b. Gunakan bahasa sederhana dan non-medis agar pasien memahami.
- c. Validasi persepsi pasien terhadap diagnosis yang disampaikan.

Contoh dialog:

Perawat: *"Berdasarkan pemeriksaan, kami menemukan bahwa Ibu mengalami nyeri akut di perut dan gangguan tidur. Kami akan mendiskusikan langkah selanjutnya agar Ibu merasa lebih nyaman."*

4.2.3 Hambatan

Hambatan yang dihadapi di tahap ini antara lain pasien menolak atau tidak percaya terhadap hasil diagnosis, atau perawat kurang percaya diri dalam menyampaikan temuan.

4.2.4 Solusi

Untuk mengatasi hambatan yang muncul, strategi yang dapat dilakukan adalah menggunakan komunikasi empatik

dan suportif, dan melibatkan keluarga untuk memperkuat pemahaman pasien.

4.3 Komunikasi dalam Perencanaan Intervensi Keperawatan

Pada tahap ini, perawat berkolaborasi dengan pasien dan tim kesehatan untuk menyusun rencana tindakan yang spesifik, realistis, dan terukur (Ariani, 2022).

4.3.1 Tujuan komunikasi

Komunikasi dalam tahap ini mencakup diskusi antara perawat, pasien, dan tim kesehatan untuk mencapai kesepakatan bersama tentang prioritas masalah, menjelaskan tujuan dan manfaat dari setiap intervensi, dan memastikan partisipasi aktif pasien dalam proses perencanaan.

4.3.2 Prinsip komunikasi (Ariani, 2022)

- a. Menggunakan bahasa yang dapat dipahami pasien.
- b. Melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan.
- c. Menjelaskan tujuan dan manfaat dari intervensi yang direncanakan.

Contoh:

Perawat: *"Salah satu cara mengurangi nyeri adalah dengan kompres hangat. Apakah Ibu bersedia mencobanya?"*

Pasien: *"Boleh, Bu. Kalau bisa membantu mengurangi sakitnya."*

4.3.3 Hambatan dan solusi

Hambatan: pasien pasif atau tidak memahami informasi.

Solusi: gunakan alat bantu visual seperti gambar atau demonstrasi tindakan sederhana.

4.4 Komunikasi dalam Implementasi Keperawatan

Pada tahap ini, perawat melaksanakan intervensi yang telah direncanakan dan berinteraksi langsung dengan pasien (Fibriansari, 2021). Komunikasi sangat penting untuk memberikan penjelasan sebelum tindakan dilakukan, membina hubungan terapeutik selama intervensi, mendukung pasien secara emosional, dan menilai respons pasien selama tindakan.

4.4.1 Teknik komunikasi

- a. Komunikasi empatik saat melakukan intervensi.
- b. Instruksi verbal yang jelas dan sederhana.
- c. Konfirmasi pemahaman pasien.
- d. Sentuhan terapeutik, bila sesuai, untuk menenangkan pasien.

Contoh:

Perawat: *"Saya akan mulai melakukan injeksi, Ibu. Tarik napas pelan ya. Saya akan memberi tahu setiap langkahnya."*

4.4.2 Hambatan

- a. Pasien panik atau takut terhadap prosedur medis.

- b. Perawat kurang sabar atau terburu-buru.

4.4.3 Solusi

- a. Gunakan intonasi suara lembut dan nada menenangkan.
- b. Berikan dukungan verbal positif seperti “Ibu hebat, tinggal sedikit lagi.”

4.5 Komunikasi dalam Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan, untuk menilai respons pasien terhadap intervensi (Anjaswarni, 2021).

4.5.1 Tujuan komunikasi

Komunikasi pada tahap ini difokuskan untuk:

- a. Menanyakan perubahan kondisi atau gejala.
- b. Memberikan pujian atau motivasi atas kemajuan pasien.
- c. Menyesuaikan rencana perawatan jika diperlukan.

Contoh:

Perawat: *“Setelah diberikan kompres hangat dua kali sehari, bagaimana rasa sakitnya sekarang?”*

Pasien: *“Sudah agak mendingan, tidak terlalu menusuk.”*

Perawat: *“Bagus, artinya Ibu sudah mulai merespons terapi dengan baik.”*

4.5.2 Hambatan

- a. Pasien tidak mampu mengomunikasikan perasaannya secara tepat.
- b. Kurangnya waktu untuk melakukan evaluasi menyeluruh.

4.5.3 Solusi

Gunakan pertanyaan terbuka, validasi hasil observasi, dan catat secara objektif dalam dokumentasi keperawatan.

4.6 Rangkuman

Komunikasi merupakan komponen utama dalam setiap tahap proses keperawatan, dari awal pengkajian hingga tahap evaluasi. Pada tahap pengkajian, komunikasi bertujuan untuk membangun hubungan saling percaya dan mengumpulkan data akurat. Dalam diagnosis keperawatan, komunikasi membantu perawat mengklarifikasi masalah dan menjelaskan hasil analisis kepada pasien. Perencanaan intervensi membutuhkan komunikasi dua arah untuk mencapai kesepakatan tentang prioritas dan rencana tindakan. Saat implementasi, komunikasi terapeutik memastikan pasien merasa aman, nyaman, dan memahami tindakan yang dilakukan. Dalam tahap evaluasi, perawat menggunakan komunikasi untuk menilai efektivitas intervensi dan mendiskusikan langkah berikutnya. Komunikasi terapeutik yang efektif meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, keselamatan pasien, dan kepuasan layanan.

Tahap Proses Keperawatan	Tujuan		
	Komunikasi Utama	Teknik Utama	Dampak
Pengkajian	Membangun hubungan dan mengumpulkan data	Pertanyaan terbuka, mendengarkan aktif	Data akurat
Diagnosis	Menetapkan masalah pasien	Klarifikasi, validasi	Diagnosis tepat
Perencanaan	Menyusun rencana bersama	Bahasa sederhana, partisipatif	Kesepakatan pasien
Implementasi	Melaksanakan tindakan dengan aman	Penjelasan verbal, empati	Kepatuhan meningkat
Evaluasi	Menilai hasil intervensi	Tanya balik, umpan balik positif	Keberlanjutan perawatan

4.7 Latihan Soal

A. Pilihan Ganda

1. Tujuan utama komunikasi pada tahap pengkajian adalah...
 - a. Menyampaikan diagnosis medis kepada pasien
 - b. Menjelaskan intervensi secara rinci
 - d. Mengumpulkan informasi subjektif dan objektif
 - e. Menyimpulkan hasil pengobatan

Jawaban: c

2. Saat menyusun rencana tindakan, komunikasi yang efektif harus...
 - a. Fokus pada instruksi dokter
 - b. Mengabaikan masukan pasien
 - c. Melibatkan pasien dalam proses pengambilan Keputusan
 - d. Menghindari penggunaan istilah medis

Jawaban: c

3. Contoh komunikasi terapeutik dalam implementasi tindakan adalah...
 - a. "Saya akan lakukan ini cepat saja agar tidak sakit."
 - b. "Tarik napas pelan ya, saya akan beri tahu setiap langkahnya."
 - c. "Tenang saja, ini prosedur standar."
 - d. "Ibu harus patuh dengan semua yang saya katakan."

Jawaban: b

4. Komunikasi dalam tahap pengkajian bertujuan untuk...
 - a. Memberi instruksi Tindakan
 - b. Menentukan obat
 - c. Menggali informasi pasien secara lengkap
 - d. Menegur pasien

Jawaban: c

5. Diagnosis keperawatan ditentukan berdasarkan...
 - a. Hasil radiologi
 - b. Data subjektif dan objektif dari pengkajian

- c. Kata dokter
- d. Nilai laboratorium saja

Jawaban: b

6. Komunikasi dalam perencanaan intervensi penting karena...
- a. Pasien harus patuh tanpa tahu alasan
 - b. Melibatkan pasien dalam rencana perawatan
 - c. Menghindari dialog
 - d. Menghindari risiko

Jawaban: b

7. Komunikasi dalam implementasi difokuskan pada...
- a. Diskusi teori
 - b. Penjelasan prosedur dan penguatan emosional pasien
 - c. Menghindari pasien
 - d. Menunggu pasien tidur

Jawaban: b

8. Evaluasi keperawatan dilakukan dengan cara...
- a. Menanyakan langsung dan mengamati hasil intervensi
 - b. Melihat data dari dokter
 - c. Merekam tindakan
 - d. Menyuruh pasien pulang

Jawaban: a

9. Dalam proses keperawatan, komunikasi dua arah dibutuhkan saat...
- a. Memberi instruksi
 - b. Menyusun intervensi bersama pasien

- c. Memberi jadwal Tindakan
- d. Menulis laporan

Jawaban: b

10. Contoh pertanyaan terbuka dalam pengkajian adalah...

- a. "Sakitnya dari jam berapa?"
- b. "Apa yang membuat Anda datang hari ini?"
- c. "Sudah makan obatnya?"
- d. "Kenapa tidak bilang dari kemarin?"

Jawaban: b

B. Esai Singkat

1. Jelaskan peran komunikasi terapeutik pada dua tahap awal proses keperawatan: pengkajian dan diagnosis!
2. Mengapa penting bagi perawat untuk melibatkan pasien dalam perencanaan intervensi keperawatan?
3. Sebutkan dua contoh komunikasi terapeutik yang sesuai saat melakukan implementasi tindakan keperawatan.

4.8 Bahan Diskusi

Kasus:

Seorang pasien wanita berusia 60 tahun dirawat dengan keluhan sesak napas. Saat dilakukan pengkajian, pasien menjawab singkat dan tampak enggan berbicara. Ketika perawat hendak menjelaskan rencana intervensi pemberian nebulizer, pasien hanya mengangguk tanpa memberi

komentar. Setelah tindakan dilakukan, pasien masih tampak bingung dan gelisah.

Pertanyaan Diskusi:

1. Apa saja kemungkinan hambatan komunikasi yang terjadi pada tahap pengkajian dan implementasi dalam kasus ini?
2. Teknik komunikasi terapeutik apa yang seharusnya digunakan oleh perawat agar pasien lebih terbuka?
3. Bagaimana perawat dapat memastikan pasien benar-benar memahami intervensi yang akan diberikan?
4. Apa langkah komunikasi yang sebaiknya dilakukan perawat dalam tahap evaluasi setelah tindakan dilakukan?

BAB 4. PENUTUP

Komunikasi terapeutik adalah seni sekaligus keterampilan yang perlu diasah terus-menerus oleh setiap perawat. Melalui komunikasi yang hangat, empatik, dan profesional, perawat tidak hanya menyembuhkan tubuh pasien, tetapi juga menenangkan jiwanya. Modul ini diharapkan menjadi panduan praktis dan inspiratif bagi mahasiswa dalam membangun hubungan terapeutik yang bermakna.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjaswarni, T. (2021). *Modul Bahan Ajar Cetak: Komunikasi Dalam Keperawatan*. Kemenkes RI.
- Ariani, T. A. (2022). *Komunikasi Keperawatan*. Penerbit Universitas Muhammadiyah Malang.
- Arnold, E., & Boggs, K. U. (2021). Communication in Nursing: The Art and Science of Relationship-Based Care. *Journal of Nursing Communication*, 34(2), 89–102.
- Cahyono, B. D., Zuhroidah, I., & Sujarwadi, M. (2020). Effectiveness of standardized patients and role-play simulation methods in improving self-confidence and therapeutic communication skills of nursing students. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 9(1), 9–15.
- Fibriansari, R. D. (2021). *Modul Perkuliahan dan Praktikum: Komunikasi Dalam Keperawatan, Cetakan 2*. KMH.
- Kurniawan, D. E., Rosyidah, K., Ayu Olyvera, S., Anindyah, S., Hadi Kurniyawan, E., Tri Afandi, A., & Rosyidi Muhammad Nur, K. (2024). Influence of Therapeutic Communication on the Recovery Level of COVID-19 Patients. *Health and Technology Journal (HTechJ)*, 2(3), 308–318. <https://doi.org/10.53713/htechj.v2i3.144>
- Kurniyawan, E. H., Amilia Putri, C., Khoiril Waroh, I., Anfa Askiya Irham, N., Endrian Kurniawan, D., Rosyidi Muhammad Nur, K., & Tri Afandi, A. (2024). Therapeutic Communication for Healing Psychological Trauma Experienced by Victims of Sexual Violence: A Literature Review. *Health and Technology Journal (HTechJ)*, 2(1), 72–82. <https://doi.org/10.53713/htechj.v2i1.157>
- Mulyana, A., & Hilmawan, R. G. (2021). *Komunikasi Keperawatan*. Langgam Pustaka.

Nur, K. R. M., Enggal Hadi Kurniyawan, Aditya Bintang Imani, Mutiara Baiq Qatrunnada, Melani Adelia Efendi, Alfid Tri Afandi, & Dicky Endrian Kurniawan. (2023). Nurse Therapeutic Communication Improves Inpatient's Satisfaction. *International Journal of Midwifery and Health Sciences*, 1(3), 245-260. <https://doi.org/10.61777/ijmhs.v1i3.56>

Nur, K. R. M., Suprpto, R. R., Hasdi, S., Ramdhani, A., Kurniyawan, E. H., Endrian, D., & Afandi, A. T. (2024). Therapeutic Communication With Patients Who Are Victims Of Violence. *International Health Science Journal*, 1(2), 1-15.

Nurprastiwi, A. G., Sasongko, N. A., Kurniyawan, E. H., Nur, K. R. M., Afandi, A. T., & Kurniawan, D. E. (2024). The Impact of Farmer Families' Communication in Compliance Nutritional Needs among Toddlers. *Health and Technology Journal (HTechJ)*, 2(5), 543-554. <https://doi.org/10.53713/htechj.v2i5.217>

Rachmalia, Mayasari, P., Mariana, I., & Fithria. (2021). *Komunikasi Terapeutik Keperawatan*. Syiah Kuala University Press.

Rosyad, Y. S. (2020). *Modul Praktik Laboratorium dan Praktik Lapangan Komunikasi dalam Keperawatan II*. Penerbit Media Sains Indonesia.