Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
5 (3) 2025, Page 13599 -13610

Gambaran Komunikasi Terapeutik Antara Perawat Dengan Pasien Di Ruangan Santa Melania Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Indra Hizkia P[1], Magda Siringoringo[2], Lola Jesika Violentri simamora[3]
[1,2,3]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth, Medan
Corresponding Author: Lola Jesika Violentri simamora, e-mail: lolajesikaviolentrys@gmail.com

Published: November, 2025

ABSTRAK

Komunikasi terapeutik merupakan elemen fundamental dalam praktik keperawatan yang memiliki peran strategis dalam keberhasilan proses penyembuhan pasien. Meskipun pentingnya komunikasi terapeutik telah diakui secara luas, realitas di lapangan menunjukkan masih terdapat kesenjangan signifikan dalam implementasinya. Penelitian menunjukkan bahwa 47,8% perawat memiliki komunikasi terapeutik kurang baik, dan permasalahan komunikasi terapeutik bersifat multidimensional yang melibatkan berbagai faktor kompleks. Komunikasi terapeutik dalam praktik keperawatan melibatkan tiga tahapan krusial yaitu tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi yang masing-masing memiliki karakteristik dan tujuan spesifik dalam mendukung proses penyembuhan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien di Ruangan Santa Melania Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025, khususnya dalam mengidentifikasi ketiga tahapan komunikasi terapeutik tersebut. Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif cross-sectional. Sampel berjumlah 30 responden yang dipilih dengan teknik consecutive sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner komunikasi terapeutik yang diadopsi dari penelitian Felina (2020) yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya, mencakup 20 pernyataan yang terdiri dari 9 pernyataan tahap orientasi, 7 pernyataan tahap kerja, dan 4 pernyataan tahap terminasi. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner langsung oleh responden selama tanggal 21-30 Mei 2025. Hasil penelitian menunjukkan komunikasi terapeutik pada tahap orientasi berada dalam kategori baik (90,0%), tahap kerja dalam kategori baik (87,0%), dan tahap terminasi dalam kategori baik (63,0%). Karakteristik responden menunjukkan mayoritas berusia 41-60 tahun (33%), berjenis kelamin perempuan (60%), berpendidikan SMA/SMK (57%), dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga (23%). Kesimpulan penelitian menyimpulkan bahwa implementasi komunikasi terapeutik pada ketiga tahapan telah berjalan baik, namun masih terdapat ruang perbaikan khususnya dalam aspek perkenalan diri pada tahap orientasi dan pembuatan kontrak waktu pada tahap terminasi untuk meningkatkan kualitas layanan keperawatan yang lebih optimal dan profesional.

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Perawat, Pasien

ABSTRACT

Therapeutic communication is a fundamental element in nursing practice that plays a strategic role in the success of the patient's healing process. Although the importance of communication has been widely recognized, the reality on the ground shows that there are still significant gaps in its implementation. Research shows that 47.8% of nurses have poor therapeutic communication, and therapeutic communication problems are multidimensional and involve various complex factors. Therapeutic communication in nursing practice involves three crucial stages: the orientation stage, the working stage, and the termination stage, each of which has specific characteristics and objectives in supporting the patient's healing process. This study aims to describe the therapeutic communication between nurses and patients in the Santa Melania Ward, Santa Elisabeth Hospital, Medan in 2025, specifically in identifying the three stages of therapeutic communication. This research method uses a descriptive design with a quantitative cross-sectional approach. The sample consisted of 30 respondents selected using consecutive sampling techniques. The research instrument was a therapeutic communication questionnaire adopted from Felina's (2020) research, which has been tested for validity and reliability. It includes 20 statements consisting of 9 statements in the orientation stage, 7 statements in the working stage, and 4 statements in the termination stage. Data were collected through direct questionnaires by respondents from May 21-30, 2025. The results showed that therapeutic communication during the orientation stage was good (90.0%), the work stage was good (87.0%), and the termination stage was good (63.0%). Respondent characteristics indicated that the majority were aged 41-60 (33%), female (60%), had a high school/vocational high school education (57%), and were housewives (23%). The study concluded that the implementation of therapeutic communication during the third stage was successful, but there is still room for improvement, particularly in the self-introduction phase during the orientation phase and the timing of the contract at the termination phase, to enhance the quality of more optimal and professional freezing services.

Keywords: Therapeutic Communication, Nurses, Patients

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan elemen fundamental dalam praktik keperawatan yang memiliki peran strategis dalam keberhasilan proses penyembuhan pasien. Menurut Anam et al. (2022) dalam penelitian Pradana & Setyawan (2024), komunikasi didefinisikan sebagai aktivitas pertukaran informasi atau proses penyampaian dan penerusan makna, dimana komunikasi yang efektif dapat menciptakan kesamaan pemahaman sehingga menghindari terjadinya perbedaan interpretasi. Dalam konteks pelayanan keperawatan, komunikasi tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi medis, tetapi juga sebagai instrumen terapeutik yang mendukung proses kesembuhan pasien. Maya & Wijaya (2023) memperjelas konsep ini dengan mendefinisikan komunikasi terapeutik sebagai proses di mana perawat menyampaikan pesan, makna, dan pemahaman untuk mendukung proses penyembuhan pasien. Hubungan komunikasi terapeutik yang terjalin antara perawat dan pasien memiliki dampak signifikan dalam membantu pasien memperjelas pikiran dan mengurangi beban yang mereka rasakan, yang pada akhirnya dapat menghilangkan kecemasan dan meningkatkan kepuasan pasien (Novita, 2020; Prihatini et al., 2023).

Meskipun pentingnya komunikasi terapeutik telah diakui secara luas dalam praktik keperawatan, realitas di lapangan menunjukkan masih terdapat kesenjangan yang cukup signifikan dalam implementasinya. Penelitian Sudarsih & Santoso (2024) terhadap 113 responden mengungkapkan fakta yang mengkhawatirkan, dimana sebanyak 54 orang (47,8%) memiliki komunikasi terapeutik kurang baik, 45 orang (39,8%) memiliki komunikasi terapeutik cukup baik, dan hanya 14 orang (12,4%) yang memiliki komunikasi terapeutik baik. Temuan serupa juga dilaporkan dalam penelitian Mesra (2023) pada 30 responden yang menunjukkan 40,4% perawat memiliki komunikasi terapeutik yang baik, 25,0% cukup baik, sementara 34,6% tergolong kurang baik. Data-data ini mengindikasikan bahwa masih terdapat proporsi yang cukup besar dari tenaga keperawatan yang belum optimal dalam menerapkan prinsip komunikasi terapeutik dalam praktik sehari-hari mereka.

Permasalahan dalam komunikasi terapeutik di dunia keperawatan ternyata bersifat multidimensional dan melibatkan berbagai faktor kompleks. Menurut Hidayatulla (2020) dalam Zaldi et al. (2025), komunikasi dalam dunia keperawatan masih sering belum efektif dan kurang memberikan dampak terapeutik, yang dapat mengakibatkan misinterpretasi antara perawat, pasien dan keluarga pasien. Manifestasi dari komunikasi yang tidak efektif ini seringkali terlihat dalam praktik sehari-hari, dimana perawat menyampaikan pesan yang tidak memadai seperti berbicara dengan nada kasar atau mudah marah saat memberikan pelayanan, bahkan ada kalanya perawat melaksanakan pemeriksaan tanda-tanda vital

tanpa berkomunikasi sebelumnya dengan pasien atau menjelaskan mengenai langkah yang hendak dilaksanakan. Dampak dari praktik komunikasi yang tidak terapeutik ini sangat serius, karena dapat membuat pasien merasa kurang dihargai dan mengungkapkan ketidakpuasan terhadap jasa pelayanan, yang pada gilirannya dapat menimbulkan keluhan dari pasien yang dirawat inap. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap fenomena ini juga beragam, dimana Ahmad & Dahlia (2023) menjelaskan bahwa kelelahan yang dialami perawat dapat mengganggu kemampuan mereka untuk berkonsentrasi dan mendengarkan keluhan pasien dengan efektif, yang berdampak pada komunikasi terapeutik sebagai aspek penting dalam memberikan perawatan yang berkualitas kepada klien.

Mengingat kompleksitas permasalahan tersebut, diperlukan upaya sistematis dan terstruktur untuk meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik dalam praktik keperawatan. Salah satu upaya strategis untuk meningkatkan layanan keperawatan adalah dengan membangun hubungan yang saling percaya antara perawat dan pasien melalui komunikasi terapeutik, dimana komunikasi terapeutik yang baik akan memberikan kemampuan bagi pasien untuk memahami perawat (Widyastutie et al., 2023). Menurut Tjiptono (2014), kualitas proses komunikasi bergantung pada tingkat pemahaman penerima pesan terhadap informasi yang disampaikan, oleh karena itu perawat perlu mengembangkan kompetensi khusus yang dapat meningkatkan nilai profesional mereka, salah satunya adalah kemampuan berkomunikasi secara efektif (Sari et al., 2024). Pengembangan kompetensi ini dapat dilakukan melalui berbagai metode, dimana pelatihan komunikasi non-verbal memiliki peranan yang krusial dalam pendidikan keperawatan karena membantu perawat dalam berinteraksi dengan pasien secara lebih efektif, dan perawat yang sudah berpraktik juga perlu mengikuti pelatihan tambahan untuk meningkatkan keterampilan mereka (Rudi Purwana et al., 2022). Ahmad & Dahlia (2023) menegaskan pentingnya perawat untuk mengembangkan kompetensi dan pemahaman melalui partisipasi dalam pelatihan komunikasi terapeutik, baik yang diselenggarakan oleh institusi eksternal maupun internal rumah sakit, agar keterampilan tersebut dapat diimplementasikan dalam praktik pemberian asuhan keperawatan kepada pasien.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebagai salah satu institusi layanan kesehatan diharapkan mampu menyelenggarakan pelayanan keperawatan secara profesional dan berfokus pada kebutuhan pasien. Namun demikian, belum terdapat data empiris yang komprehensif mengenai bagaimana praktik komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien berlangsung di institusi ini, khususnya di ruangan Santa Melania. Komunikasi terapeutik dalam praktik keperawatan melibatkan tiga tahapan krusial yaitu tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi, yang masing-masing memiliki karakteristik dan tujuan spesifik dalam mendukung proses penyembuhan pasien. Penelitian mengenai gambaran komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien secara khusus di ruangan Santa Melania menjadi penting untuk dilaksanakan agar dapat diperoleh data yang valid mengenai bagaimana komunikasi terapeutik pada ketiga tahapan tersebut berlangsung di lingkungan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Data dan temuan dari penelitian ini nantinya diharapkan dapat menjadi dasar yang kuat dalam upaya peningkatan mutu

pelayanan keperawatan serta menjadi landasan untuk pengembangan program pelatihan keterampilan komunikasi terapeutik bagi perawat di institusi tersebut.

Berdasarkan fenomena dan permasalahan yang telah diuraikan dalam latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Bagaimana gambaran komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien di Ruangan Santa Melania Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025?"

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien di Ruangan Santa Melania Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025. Secara lebih spesifik, penelitian ini memiliki tujuan untuk mengidentifikasi tahap orientasi dalam komunikasi antara perawat dengan pasien, mengidentifikasi tahap kerja dalam komunikasi antara perawat dengan pasien, dan mengidentifikasi tahap terminasi dalam komunikasi antara perawat dengan pasien di ruangan Santa Melania Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025. Melalui pencapaian tujuan-tujuan tersebut, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai implementasi komunikasi terapeutik dalam setiap fase interaksi perawat-pasien di setting klinis yang spesifik.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan baik dari aspek teoritis maupun praktis dalam pengembangan ilmu dan praktik keperawatan. Dari perspektif teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber bacaan untuk penelitian dan pengembangan ilmu tentang komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien yang dapat digunakan oleh institusi pelayanan kesehatan. Secara praktis, penelitian ini memiliki beberapa manfaat strategis bagi berbagai pihak. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran mengenai tingkat penerapan komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien di ruangan Santa Melania serta dapat menjadi acuan dalam menciptakan perawat profesional yang berdaya kasih. Bagi institusi pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan dan pengetahuan serta informasi mengenai gambaran komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien yang dapat diintegrasikan dalam kurikulum pendidikan keperawatan. Sementara itu, bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan untuk pengembangan penelitian lanjutan mengenai gambaran komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien, baik di ruangan Santa Melania Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan maupun di setting klinis lainnya, sehingga dapat berkontribusi pada pengembangan body of knowledge dalam bidang komunikasi terapeutik keperawatan.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan desain cross-sectional untuk menggambarkan komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien di Ruangan Santa Melania Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025 pada satu titik waktu. Rancangan penelitian deskriptif bertujuan

menguraikan atau memaparkan secara sistematis fenomena yang sedang berlangsung, dengan fokus pada data faktual tanpa mengutamakan penarikan kesimpulan (Nursalam, 2020). Rancangan penelitian memegang peran utama pada suatu studi sebab menguatkan pengendalian secara optimal pada beragam aspek yang berpengaruh pada ketepatan hasil. Rancangan tersebut berfungsi menjadi cara awal dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum tahap terakhir yaitu pengumpulan data, serta merujuk pada struktur atau kerangka kerja dari studi yang akan dijalankan (Nursalam, 2020).

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini melibatkan seluruh pasien yang dirawat di Ruangan Santa Melania Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan selama periode 10 hari penelitian dan memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel menggunakan teknik consecutive sampling, yaitu pengumpulan sampel yang menentukan subjek untuk diikutsertakan dalam penelitian hingga jangka waktu tertentu, sehingga jumlah responden yang dibutuhkan terpenuhi (Nursalam, 2020). Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 30 responden dengan kriteria inklusi yaitu pasien yang telah menjalani perawatan minimal 1 hari dan berusia >18 tahun. Teknik consecutive sampling dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data secara berurutan sampai jumlah sampel yang ditargetkan tercapai dalam periode waktu penelitian yang telah ditentukan (Nursalam, 2020).

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner komunikasi terapeutik yang diadopsi dari penelitian Felina (2020) yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan yang terbagi dalam tiga fase yaitu fase orientasi (9 pertanyaan), fase kerja (7 pertanyaan), dan fase terminasi (4 pertanyaan) dengan menggunakan skala Likert (4 = Selalu, 3 = Sering, 2 = Kadang-kadang, 1 = Tidak pernah). Instrumen telah melalui uji validitas dengan nilai r hitung > 0,374 dan uji reliabilitas dengan nilai Cronbach's alpha 0,885 pada penelitian sebelumnya (Felina, 2020). Kategori penilaian untuk fase orientasi yaitu baik (27-36), cukup (18-26), kurang (9-17); fase kerja yaitu baik (21-28), cukup (14-20), kurang (7-13); dan fase terminasi yaitu baik (12-16), cukup (8-11), kurang (4-7).

Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 21-30 Mei 2025 di Ruangan Santa Melania Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang berlokasi di Jl. Haji Misbah No. 7 Medan, Sumatera Utara. Data primer diperoleh melalui kuesioner yang dibagikan langsung kepada responden, sedangkan data sekunder diperoleh dari arsip kesehatan pasien untuk memverifikasi status responden sebagai pasien yang dirawat. Peneliti memulai proses pengumpulan data setelah memperoleh persetujuan resmi dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, izin dari Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth, dan izin dari Kepala Ruangan Santa Melania. Setelah responden menandatangani informed consent, peneliti membagikan kuesioner dan mendampingi responden selama pengisian untuk memberikan penjelasan apabila terdapat pernyataan yang kurang jelas (Nursalam, 2020).

Analisis Data

Analisis data dilakukan melalui tahapan editing, coding, scoring, dan tabulating untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan data yang dikumpulkan. Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif dengan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan komunikasi terapeutik pada tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi dalam kategori baik, cukup, dan kurang. Analisis data kuantitatif membantu mereduksi data yang kompleks menjadi informasi yang lebih padat dan mudah dimengerti, sehingga dapat membantu dalam mengambil keputusan serta mendukung formulasi interpretasi yang didasarkan pada hasil data (Nursalam, 2020). Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan grafik untuk memudahkan interpretasi data penelitian.

Etika Penelitian

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.066/KEPK-SE/PE-DT/V/2025. Prinsip etik penelitian yang diterapkan meliputi respect for person, beneficence and non-maleficence, justice, dan confidentiality sesuai dengan prinsip etik Polit & Beck (2012). Setiap responden diberikan penjelasan lengkap mengenai tujuan dan proses penelitian sebelum menandatangani informed consent. Peneliti menjamin kerahasiaan identitas dan data responden, serta menghormati hak responden untuk menarik diri dari penelitian tanpa konsekuensi hukuman (self determination). Semua data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan dilindungi kerahasiaannya (Polit & Beck, 2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Ruangan Santa Melania Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2025 dengan melibatkan 30 responden. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan rumah sakit tipe B Paripurna Bintang Lima yang didirikan pada tahun 1931 oleh Suster Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan. Rumah sakit ini menyediakan berbagai layanan kesehatan komprehensif, termasuk perawatan penyakit dalam, bedah, perinatologi, unit intensif (ICU, ICCU, NICU), serta fasilitas penunjang seperti radiologi, fisioterapi, laboratorium, dan farmasi.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi di Ruangan Santa Melania Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Karakteristik	f	%
Umur		
18-25	9	30
26-40	4	13
41-60	10	33
61-74	5	17
75-89	2	7

Total	30	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	40
Perempuan	18	60
Total	30	100
Pendidikan		
SD	2	7
SMP	1	3
SMA/SMK	17	57
Diploma (D1-D4)	5	17
Sarjana (S1)	5	17
Total	30	100
Pekerjaan		
Pelajar/Mahasiswa	6	20
Tenaga Medis	0	0
Tenaga Pendidik	2	7
Karyawan Swasta	3	10
PNS	5	17
Wiraswasta	4	13
Wirausaha/Pengusaha	1	3
IRT (Ibu Rumah Tangga)	7	23
Petani	2	7
Buruh	0	0
Total	30	100

Distribusi karakteristik responden menunjukkan variasi yang beragam. Berdasarkan usia, mayoritas responden berada dalam rentang usia 41-60 tahun sebanyak 10 responden (33%), diikuti kelompok usia 18-25 tahun sebanyak 9 responden (30%), usia 61-74 tahun sebanyak 5 responden (17%), usia 26-40 tahun sebanyak 4 responden (13%), dan yang paling sedikit adalah kelompok usia 75-89 tahun dengan 2 responden (7%). Dari segi jenis kelamin, responden didominasi oleh perempuan sebanyak 18 orang (60%), sedangkan laki-laki berjumlah 12 orang (40%). Tingkat pendidikan responden menunjukkan bahwa mayoritas memiliki latar belakang pendidikan SMA/SMK sebanyak 17 responden (57%), sedangkan yang paling sedikit adalah lulusan SMP sebanyak 1 responden (3%). Pendidikan lainnya mencakup Sarjana (S1) dan Diploma (D1-D4) masing-masing 5 responden (17%), serta SD sebanyak 2 responden (7%). Adapun dari segi pekerjaan, sebagian besar responden berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sejumlah 7 orang (23%), sementara yang paling sedikit adalah wirausaha sebanyak 1 responden (3%). Pekerjaan lainnya meliputi pelajar/mahasiswa 6 orang (20%), PNS 5 orang (17%), wiraswasta 4 orang (13%), karyawan swasta 3 orang (10%), tenaga pendidik 2 orang (7%), dan petani 2 orang (7%).

Komunikasi Terapeutik Tahap Orientasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat pada tahap orientasi di Ruangan Santa Melania berada dalam kategori yang sangat baik, dengan 27 responden (90,0%) menilai komunikasi perawat baik, sementara 3 responden (10,0%) menilai cukup, dan tidak ada responden yang menilai kurang. Data ini tersaji dalam tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Tahap Orientasi di Ruangan Santa Melania Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Orientasi	f	%
Baik	27	90,0
Cukup	3	10,0
Kurang	0	0
Total	**30**	**100**

Temuan ini mengindikasikan bahwa perawat di Ruangan Santa Melania telah mampu menunjukkan sikap menghargai klien dalam setiap komunikasi, membina hubungan awal yang positif dengan pasien baik dalam aspek verbal maupun nonverbal, serta memahami keluhan yang disampaikan oleh klien. Perawat juga rutin menanyakan kondisi atau keluhan yang dirasakan klien, terutama saat pelaksanaan asuhan keperawatan. Namun demikian, masih terdapat sebagian kecil responden yang menilai komunikasi dalam kategori cukup, hal ini disebabkan oleh beberapa perawat yang jarang memperkenalkan dirinya secara langsung. Kondisi ini terjadi karena adanya asumsi bahwa identitas perawat sudah cukup jelas terlihat dari atribut pada seragam kerja, sehingga pasien atau keluarganya dapat mengetahui identitas perawat tanpa perkenalan langsung. Menurut Amir Syam Heriyanti et al. (2020), dalam menjalankan komunikasi terapeutik, perawat dituntut untuk mampu menggali kondisi serta keluhan pasien secara menyeluruh. Perawat juga perlu memiliki rencana tindakan keperawatan yang harus dijelaskan secara rinci kepada pasien. Perawat diharapkan menjaga kontak mata saat berdialog, menanyakan kondisi atau perasaan pasien setelah intervensi dilakukan, serta memahami bahwa komunikasi terapeutik memegang peran penting dalam menunjang proses pelayanan kesehatan yang berorientasi pada pemulihan pasien.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Zaldi et al. (2025) yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik pada tahap orientasi efektif ditandai dengan kemampuan perawat dalam membangun interaksi yang empatik, terencana, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Hal ini ditunjukkan melalui berbagai tindakan yang mencerminkan profesionalisme dan kepedulian terhadap kondisi pasien. Perawat secara aktif menggali informasi mengenai keluhan maupun kondisi pasien sebelum melakukan intervensi. Setiap tindakan keperawatan yang dilakukan telah direncanakan terlebih dahulu dengan pertimbangan yang matang. Saat berinteraksi langsung, perawat menunjukkan sikap tenang serta mampu mengendalikan emosi dan perasaan secara tepat. Selain itu, perawat senantiasa memberikan penjelasan mengenai tindakan yang akan dilakukan, menanyakan kondisi fisik dan emosional pasien setelah intervensi, serta konsisten memberikan informasi dan pengingat kepada pasien terkait pemeriksaan atau prosedur lanjutan yang akan dijalani. Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik pada tahap orientasi yang baik menuntut perawat untuk membina dan menjalin hubungan awal yang positif dengan memperkenalkan identitas diri kepada pasien maupun keluarga. Selain itu, perawat harus mampu mendengarkan dan memahami setiap keluhan pasien, menjelaskan dengan baik setiap pertanyaan yang diajukan oleh pasien dengan tetap menghargai pasien, serta selalu sigap dan cepat dalam menangani setiap keluhan yang disampaikan.

Komunikasi Terapeutik Tahap Kerja

Pada tahap kerja, hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat berada dalam kategori baik dengan 26 responden (87,0%) memberikan penilaian baik, 4 responden (13,0%) menilai cukup, dan tidak ada responden yang menilai kurang. Distribusi lengkap dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Tahap Kerja di Ruangan Santa Melania Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Kerja	f	%
Baik	26	87,0
Cukup	4	13,0
Kurang	0	0
Total	**30**	**100**

Data tersebut menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik pada tahap kerja telah berjalan dengan baik, yang didasarkan pada dukungan memadai dari perawat saat pasien menyampaikan pendapat. Sikap dan penampilan perawat memberikan kontribusi positif dalam membantu pasien, dimana perawat selalu memperlakukan pasien dengan hormat dan sopan selama proses komunikasi. Selain itu, komunikasi yang dilakukan oleh perawat mampu membangun kepercayaan pasien terhadap informasi yang disampaikan sehingga pasien merasa yakin untuk menjalankan tindakan keperawatan.

Menurut Nurhayati et al. (2023) sebagaimana dikutip dalam penelitian Perdana et al. (2025), komunikasi terapeutik berperan penting dalam membangun kepercayaan antara pasien dan tenaga kesehatan. Melalui pendekatan komunikasi yang empatik dan terarah, perawat dapat membantu mengurangi rasa takut pasien terhadap tindakan medis dengan memberikan informasi yang jelas mengenai prosedur yang akan dijalani. Hal ini menurunkan tingkat ketidakpastian yang sering kali menjadi pemicu utama timbulnya kecemasan pada pasien.

Temuan ini didukung oleh penelitian Kurniasih et al. (2022) yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik yang efektif, khususnya pada fase kerja, memiliki peran penting dalam meningkatkan keterlibatan pasien serta mendukung pencapaian tujuan keperawatan. Perawat mulai melaksanakan intervensi keperawatan dan memberikan ruang kepada pasien untuk mengajukan pertanyaan terkait tindakan yang akan dilakukan. Pelaksanaan tindakan keperawatan berlangsung secara terstruktur dan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Selain itu, perawat dan pasien mampu mengeksplorasi berbagai sumber stres secara tepat serta membangun kesadaran diri pasien melalui pengaitan antara persepsi, pikiran, perasaan dan perilaku. Proses ini turut mendorong terjadinya perubahan perilaku yang lebih adaptif. Berdasarkan hasil dan analisis tersebut, dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik pada tahap kerja yang baik mengharuskan perawat mampu membangun kepercayaan pasien. Dukungan yang memadai dari perawat, sikap yang hormat dan sopan, serta komunikasi yang terarah dan empatik dapat membantu pasien merasa lebih yakin dan nyaman dalam menjalani tindakan keperawatan. Dengan

demikian, perawat dapat membangun hubungan yang positif dan saling percaya antara tenaga kesehatan dan pasien, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap keberhasilan proses penyembuhan.

Komunikasi Terapeutik Tahap Terminasi

Hasil penelitian pada tahap terminasi menunjukkan bahwa 19 responden (63,0%) menilai komunikasi terapeutik perawat berada dalam kategori baik, 11 responden (37,0%) menilai cukup, dan tidak ada responden yang menilai kurang. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Tahap Terminasi di Ruangan Santa Melania Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Komunikasi Terapeutik Perawat Tahap Terminasi	f	%
Baik	19	63,0
Cukup	11	37,0
Kurang	0	0
Total	**30**	**100**

Hasil tersebut mengindikasikan bahwa komunikasi terapeutik pada tahap terminasi telah berjalan dengan baik, dimana dalam proses komunikasi perawat selalu menyampaikan pesan dengan menunjukkan sikap bahwa mereka tidak merasa lebih unggul dibandingkan pasien. Gaya bicara perawat saat menyampaikan informasi menciptakan rasa nyaman, dan kalimat yang digunakan dapat dipahami dengan baik oleh pasien. Namun demikian, masih terdapat proporsi yang cukup signifikan (37,0%) responden yang menilai komunikasi dalam kategori cukup. Hal ini disebabkan oleh sebagian perawat yang jarang membuat kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya. Kondisi ini terjadi karena perawat merasa bahwa pasien memiliki akses untuk menghubungi perawat dengan menekan bel jika ada kebutuhan mendesak, sehingga tidak merasa perlu untuk menjadwalkan pertemuan lanjutan secara formal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Blandina & Karu (2025) yang menyatakan bahwa tahap terminasi merupakan tahap akhir dari interaksi perawat dengan pasien yang terbagi menjadi dua, yakni terminasi sementara dan terminasi akhir. Terminasi sementara terjadi setiap akhir sesi pertemuan, yang kemudian akan dilanjutkan kembali sesuai kesepakatan waktu yang telah dirancang bersama. Sementara itu, terminasi akhir dilakukan ketika seluruh proses perawatan telah tuntas dan menekankan bahwa penyusunan kontrak waktu merupakan bagian penting dari terminasi sementara sebagai bentuk keberlanjutan komunikasi terapeutik secara profesional.

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa tahap terminasi dalam interaksi perawat-pasien merupakan penutup esensial yang dapat bersifat temporer atau definitif. Terminasi sementara terjadi di akhir tindakan keperawatan dan ditandai dengan penetapan jadwal pertemuan berikutnya, yang merupakan elemen penting dalam menjaga kontinuitas dan profesionalisme asuhan. Sementara itu, terminasi akhir menandai selesainya seluruh rangkaian tindakan keperawatan. Oleh karena itu, penekanan pada perencanaan kelanjutan interaksi melalui kontrak waktu pada terminasi

sementara sangat krusial untuk memastikan pengalaman pasien yang positif, dukungan berkelanjutan, serta penyelesaian proses keperawatan yang optimal.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam interpretasi hasil. Pertama, dari segi lokasi dan waktu penelitian, penelitian ini hanya dilakukan dalam waktu yang terbatas dan pada satu lokasi yaitu di Ruangan Santa Melania, sehingga jumlah responden terbatas dan hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan ke ruang rawat inap lainnya. Kedua, terkait instrumen penelitian, instrumen yang digunakan diadopsi dari peneliti sebelumnya yang hanya menilai 3 tahap komunikasi terapeutik, yaitu orientasi, kerja dan terminasi, sehingga tahap pra-interaksi tidak diteliti. Keterbatasan-keterbatasan ini dapat menjadi pertimbangan untuk pengembangan penelitian selanjutnya dengan cakupan yang lebih luas dan komprehensif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien di Ruangan Santa Melania Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa implementasi komunikasi terapeutik pada ketiga tahapan utama telah berjalan dengan baik. Pada tahap orientasi, sebanyak 90,0% responden menilai komunikasi perawat dalam kategori baik, yang menunjukkan bahwa perawat telah mampu membina hubungan awal yang positif, menghargai pasien, serta memahami keluhan yang disampaikan, meskipun masih terdapat kekurangan dalam aspek perkenalan diri secara langsung. Tahap kerja menunjukkan hasil yang sangat memuaskan dengan 87,0% responden memberikan penilaian baik, yang mengindikasikan bahwa perawat telah berhasil membangun kepercayaan pasien melalui sikap yang hormat, sopan, dan komunikasi yang empatik serta terarah. Sementara itu, pada tahap terminasi, meskipun 63,0% responden menilai baik, masih terdapat proporsi cukup signifikan (37,0%) yang menilai cukup, terutama disebabkan oleh kurangnya pembuatan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun komunikasi terapeutik secara keseluruhan telah berjalan efektif, masih terdapat ruang untuk perbaikan khususnya dalam aspek perkenalan diri pada tahap orientasi dan penjadwalan pertemuan lanjutan pada tahap terminasi guna meningkatkan kualitas layanan keperawatan yang lebih optimal dan profesional.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, & Dahlia. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik perawat dalam pemberian asuhan keperawatan.

Amir Syam Heriyanti, Bahar, H., & Jafar, N. (2020). Komunikasi terapeutik perawat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Anam, et al. (2022). Komunikasi sebagai aktivitas pertukaran informasi. Dalam Pradana & Setyawan (2024).

Blandina, & Karu. (2025). Tahap terminasi dalam komunikasi terapeutik perawat-pasien.

Felina. (2020). Kuesioner komunikasi terapeutik: Validitas dan reliabilitas instrumen penelitian.

Hidayatulla. (2020). Efektivitas komunikasi dalam dunia keperawatan. Dalam Zaldi et al. (2025).

Kurniasih, et al. (2022). Komunikasi terapeutik pada fase kerja dalam meningkatkan keterlibatan pasien dan pencapaian tujuan keperawatan.

Maya, & Wijaya. (2023). Komunikasi terapeutik sebagai proses penyampaian pesan untuk mendukung penyembuhan pasien.

Mesra. (2023). Tingkat komunikasi terapeutik perawat dalam praktik keperawatan.

Novita. (2020). Dampak komunikasi terapeutik terhadap kecemasan dan kepuasan pasien.

Nurhayati, et al. (2023). Peran komunikasi terapeutik dalam membangun kepercayaan antara pasien dan tenaga kesehatan. Dalam Perdana et al. (2025).

Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (Edisi 4). Jakarta: Salemba Medika.

Perdana, et al. (2025). Komunikasi terapeutik dalam mengurangi kecemasan pasien terhadap tindakan medis.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (9th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Pradana, & Setyawan. (2024). Komunikasi efektif dalam praktik keperawatan.

Prihatini, et al. (2023). Hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan.

Rudi Purwana, et al. (2022). Pelatihan komunikasi non-verbal dalam pendidikan keperawatan.

Sari, et al. (2024). Pengembangan kompetensi komunikasi efektif perawat sebagai nilai profesional.

Sudarsih, & Santoso. (2024). Gambaran komunikasi terapeutik perawat di rumah sakit.

Tjiptono. (2014). Kualitas proses komunikasi dan pemahaman penerima pesan.

Widyastutie, et al. (2023). Membangun hubungan saling percaya melalui komunikasi terapeutik dalam layanan keperawatan.

Zaldi, et al. (2025). Komunikasi terapeutik efektif pada tahap orientasi: Pendekatan empatik dan berorientasi pada kebutuhan pasien.