

*Jurnal Kesehatan : Amanah Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Manado*  
**HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN PENERAPAN KOMUNIKASI  
TERAPEUTIK PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI  
RSJ. RATUMBUYSANG MANADO**

**Sunarti Baso**

Program Studi Ilmu Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Manado

**ABSTRAK**

Komunikasi Terapeutik merupakan interaksi interpersonal antara perawat dan pasien, dimana selama interaksi ini perawat berfokus kepada kebutuhan pasien dan dilakukan melalui pertukaran informasi yang efektif, dorongan dari dalam maupun dari luar untuk berkomunikasi yang terapeutik memerlukan motivasi dari seorang perawat yang berinteraksi dengan pasien dalam proses penyembuhan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik pada pasien gangguan jiwa di RSJ. Ratumbusang Manado. Penelitian dilakukan menggunakan metode *Cross Sectional*, dengan sampel perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSJ. Ratumbusang berjumlah 40 responden diambil dengan teknik *Purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara pemberian kuisioner. Selanjutnya data diolah dengan menggunakan program komputer SPSS versi 16.0. Uji yang digunakan yaitu uji *chi square* dengan tingkat kemagnaan ( $\alpha$ ) = 0,05.

**Kesimpulan** dalam penelitian ini melalui hasil uji *chi square* didapat nilai *p* sebesar 0,019 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik.

**Kata Kunci : Komunikasi Terapeutik, Motivasi, Perawat**

---

**PENDAHULUAN**

Kesehatan Jiwa merupakan suatu keadaan dimana seseorang yang terbebas dari gangguan jiwa, dan memiliki sikap positif untuk menggambarkan tentang kedewasaan serta kepribadiannya (WHO, 2012). Menurut data (WHO) pada tahun 2012 angka penderita gangguan jiwa mengkhawatirkan secara global, sekitar 450 juta orang yang menderita gangguan mental. Orang yang mengalami gangguan jiwa sepertiganya tinggal di Negara berkembang, sebanyak 8 dari 10 penderita gangguan mental itu tidak mendapat perawatan. (Kemenkes RI, 2012).

Meskipun penderita gangguan jiwa belum bisa disembuhkan 100%, tetapi para penderita gangguan jiwa memiliki hak untuk sembuh dan diperlakukan secara manusiawi. UU RI No. 18 Tahun 2014 Bab I Pasal 3 Tentang kesehatan Jiwa telah dijelaskan bahwa upaya kesehatan jiwa bertujuan untuk menjamin setiap orang mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan Jiwa (Kemenkes RI, 2012).

Motivasi perawat merupakan interaksi perawat dengan situasi tertentu yang dihadapinya dan memberikan dorongan penggerak (didasari maupun tidak didasari) melalui atau proses untuk mencapai tujuan tertentu yang diinginkan atau menjauhi situasi yang tidak menyenangkan. Motivasi pula yang

mengarahkan seseorang melakukan sesuatu dengan tekun baik atas keinginan sendiri (motivasi intrisik) atau karena ada faktor pendorong dari luar diri orang tersebut (motivasi ekstrisik).

Manusia sebagai makhluk sosial melakukan komunikasi secara verbal maupun non verbal untuk berinteraksi, menunjukkan apa yang diinginkan dan dirasakan sehingga manusia mampu mempertahankan dan meningkatkan hubungan dengan orang lain. Hal ini sejalan dengan yang di ungkapkan oleh Varcarolis & Halter (2010), yaitu menyatakan bahwa manusia memiliki keinginan untuk berinteraksi dengan orang lain dikarenakan manusia merupakan makhluk social, dan kemampuan untuk berkomunikasi dalam interaksi ini dapat memberikan makna untuk kehidupan.

RSJ Ratumbusang (RSJR) sebagai salah satu pusat rujukan untuk orang dalam masalah kejiwaan ODMK wilayah Manado dan sekitarnya. Saat ini perawat yang bekerja di RSJR berjumlah 161 orang dengan tingkat pendidikan terendah SPK (Sekolah Perawat Kesehatan). Tenaga perawat tersebut bertugas memberikan asuhan keperawatan pada orang dalam masalah kejiwaan (ODMK) dan keluarganya baik dirawat jalan maupun di ruang rawat inap.

Di RSJ Ratumbusang penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat pada

kenyataannya belum dilaksanakan oleh seluruh perawat, perawat tampak belum memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan teknik dan fase dalam komunikasi terapeutik. Laporan adanya beberapa pasien menolak berinteraksi atau menolak tindakan yang diberikan atau bahkan terpancing emosinya pada saat berinteraksi dengan perawat dapat disebabkan oleh kurangnya penerapan komunikasi yang terapeutik. Pada periode tahun 2010 – 2015 pasien yang seharusnya hanya dirawat selama 3 sampai 6 bulan pada kenyataannya rata-rata pasien dirawat selama 2 sampai 3 tahun, bahkan ada yang 10 tahun itu dikarenakan pasien tidak mau berkomunikasi dengan perawat atau petugas kesehatan lainnya demikian juga sebaliknya.

Proses keperawatan sendiri merupakan suatu metode perencanaan dan pelaksanaan asuhan keperawatan yang tahapannya dilakukan secara sistematis dan rasional dengan tujuan untuk menangani masalah kesehatan pasien (Timby, 2009). Perawat memerlukan keterampilan khusus untuk melakukan komunikasi dalam melaksanakan proses keperawatan, karena dalam pelaksanaan proses keperawatan komunikasi dibutuhkan sebagai alat untuk menggali informasi, menentukan apa yang pasien inginkan dan untuk menilai hasil tindakan keperawatan.

Tercapainya kepuasan pasien dan keluarga terhadap kinerja perawat memerlukan pemahaman tentang hubungan yang terapeutik dan konstruktif antara perawat dengan pasien, sehingga penerapan atau praktik dalam melakukan komunikasi terapeutik sangat dibutuhkan. Evi, C. B. S. (2012) menyatakan pula bahwa ada hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan klien dalam menerima asuhan keperawatan. Dalam penelitian tersebut mereka menyimpulkan bahwa penerapan

Komunikasi terapeutik yang baik oleh perawat, membuat klien merasa puas dalam menerima asuhan keperawatan.

Penerapan komunikasi terapeutik dapat dilakukan untuk membina hubungan terapeutik pada orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) dan merupakan modalitas intervensi utama pada proses keperawatan psikiatrik baik di rumah sakit umum (RSU) maupun rumah sakit jiwa (RSJ).

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan deskriptif analitik dengan rancangan potong lintang / *cross sectional*. Penelitian deskriptif analitik adalah metode penelitian yang berusaha

menghubungkan objek sesuai dengan apa adanya (Notoadmojo, 2010). Sedangkan pendekatan *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau pengamatan data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada waktu yang bersamaan. (Sastroasmoro, 2011)

Pengambilan sampel (*sampling*) dilakukan dengan teknik *Purposive Sampling*, yaitu dengan teknik mengambil sampel didasarkan pada tujuan tertentu dengan memperhatikan ciri-ciri dan karakteristik populasi. Apabila jumlah populasi < 100 maka di ambil semuanya, dan apabila populasi > 100 maka sampel di ambil 10 %, 15 %, 20 % atau 25% dari jumlah populasi. (Arikunto, 2003).

**HASIL PENELITIAN**

**Tabel 1** Distribusi Responden Berdasarkan Umur Remaja Dikelurahan Bailang Lingkungan II Manado Tahun 2016 (n=60)

Umur	Frekuensi	
	Sampel (n)	Persentase (%)
11 – 14 tahun	18	30,0
15 – 16 tahun	20	33,3
17 – 19 tahun	22	36,7
Total	60	100,0

Sumber : Data Primer 2016

**Tabel 2** Distribusi Responden Berdasarkan pendidikan Remaja Dikelurahan Bailang Lingkungan II Manado Tahun 2016 (n=60)

Pendidikan	Frekuensi	
	Sampel (n)	Persentase (%)
SD	1	1,7
SMP	24	40,0
SMA/SMK	35	58,3
Total	60	100,0

Sumber : Data Primer 2016

**Analisis Univariat**

**Tabel 3** Distribusi Frekuensi Berdasarkan pola asuh orang tua Dikelurahan bailang lingkungan II Manado Tahun 2016 (n=60)

Pola asuh orang tua	Frekuensi	
	Sampel (n)	Persentase (%)
Baik	17	28,3
Kurang baik	43	71,7
Total	60	100,0

Sumber : Data Primer 2016

**Tabel 4** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kesehatan mental remaja Dikelurahan Bailang Lingkungan II Manado Tahun 2016 (n=60)

Sumber : Data Primer 2016

**Analisis Bivariat**

**Tabel 6.** Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Kesehatan Mental Remaja Di Kelurahan Bailang Lingkungan II Manado Tahun 2016 (n = 60)

Pola Asuh	Kesehatan Mental Remaja						OR (95% CI)
	Baik		Kurang Baik		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Baik	12	20,0	5	8,3	17	28,3	7.92 0,00-0
Kurang Baik	10	16,7	33	55,0	43	71,7	
Total	22	76,1	38	23,9	60	100	

Sumber : Data Primer 2016

**PEMBAHASAN**

Penelitian ini bertujuan untuk meneliti mengenai ada atau tidaknya hubungan motivasi perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik terhadap pasien gangguan jiwa di RSJ Ratumbusang Manado dengan hasil menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Motivasi dengan penerapan komunikasi terapeutik, dari analisa hubungan kedua variabel di atas dengan menggunakan uji chi square dimana didapatkan signifikansi dari hubungan dua variabel tersebut adalah (p) = 0.019 yang menunjukkan bahwa perawat yang mempunyai motivasi yang tinggi akan lebih mudah untuk menerapkan komunikasi terapeutik.

Hal ini sejalan dengan Riset yang dilakukan oleh Evi (2012) mengenai hubungan motivasi dengan penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien di ruang rawat inap RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Tahun 2012 yang menunjukkan bahwa lebih dari 50% perawat memiliki motivasi kerja yang tinggi (67.3%) dan penerapan komunikasi terapeutik yang baik. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai p=0.002 (p<0.05) terdapat hubungan yang bermagna antara motivasi perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik.

Penelitian yang dilakukan oleh Edyana di RSJ Bandung dan Cimahi pada tahun 2008 juga menemukan hal yang serupa dimana lebih dari 50% responden yang berjumlah 131 orang memiliki

motivasi ekstrinsik yang tinggi.

Menurut Notoadmojo (2010), motivasi pula yang mengarahkan seseorang melakukan sesuatu dengan tekun baik atas keinginan sendiri (motivasi

Kesehatan mental remaja	Frekuensi	
	Sampel (n)	Persentase (%)
Baik	22	36,7
Kurang baik	38	63,3
Total	60	100

intrinsik) atau karena ada faktor pendorong dari luar diri orang tersebut (motivasi ekstrinsik). dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku, faktor pendorong tersebut dapat dilihat dalam bentuk ketekunan seseorang untuk mencapai keinginan, tujuan dan memenuhi kebutuhannya. Dorongan tersebut dinyatakan dalam bentuk usaha yang keras atau lemah.

Menurut Maulana (2009) Tujuan dari proses komunikasi adalah untuk mempelajari seseorang, mengungkapkan perasaan, menjelaskan perilaku orang lain, berhubungan dengan orang lain, menyelesaikan sebuah masalah, mencapai sebuah tujuan, menurunkan ketegangan atau menyelesaikan konflik dan menstimulasi minat pada diri sendiri atau orang lain. menegakkan hubungan terapeutik antara petugas kesehatan dan pasien, mengidentifikasi kebutuhan pasien yang utama, dan menilai pemahaman pasien terhadap masalahnya. Komunikasi terapeutik berlangsung saat pasien dan perawat menunjukkan sikap saling menghormati dan menghargai.

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 40 responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian, didapatkan hasil dalam pengujian statistik hasil uji *chi-square* dengan hasil terlampir. Penelitian dilakukan mulai tanggal 1 – 15 Juli 2016 di RSJ. Ratumbusang Manado. Dengan umur terbanyak 22 tahun, lama bekerja terbanyak 8 tahun dan tingkat pendidikan terbanyak 17 orang yaitu S1 Keperawatan, yang merupakan gambaran karakteristik responden di RSJ. Ratumbusang Manado.

Pada penelitian ini tingkat motivasi tersebut dibagi menjadi dua yaitu motivasi tinggi dan motivasi rendah. Dari hasil yang ada menunjukkan bahwa hampir seluruhnya memiliki motivasi perawat yang tinggi, sedangkan pada penerapan komunikasi terapeutik yang baik juga hampir seluruhnya. Dan yang memiliki motivasi perawat yang rendah hanya sebagian kecil responden, sedangkan yang menerapkan komunikasi terapeutik yang kurang hanya sebagian kecil responden, itu menunjukkan bahwa ada sebagian kecil yang tidak mempunyai motivasi perawat yang baik dikarenakan kurangnya

dorongan motivasi sdari dalam (intrinsik) yaitu tanggung jawab, nilai dan keyakinan, kepuasan kerja, serta kurangnya dorongan motivasi dari luar (ekstrinsik) yaitu supervise, situasi kerja/lingkungan tempat bekerja, gaji/upah, penghargaan dari orang lain bisa menjadi penyebab kurangnya motivasi perawat untuk menerapkan komunikasi terapeutik.

Menurut Stuart (2008) teori komunikasi sangat sesuai dalam praktek keperawatan jiwa karena dapat dijadikan alat untuk membina hubungan yang terapeutik, dalam komunikasi terapeutik juga terjadi penyampaian informasi, pertukaran perasaan dan pikiran sehingga pada akhirnya hasil yang diharapkan adalah terjadinya perubahan perilaku menjadi lebih baik.

Dari hasil tabel silang hasil analisis menunjukkan, (95%) responden yang merasa memiliki motivasi perawat yang tinggi dan (5%) responden merasa memiliki motivasi yang rendah. Dari 40 responden ada(85.0%) responden yang menerapkan komunikasi terapeutik baik dan (15.0%) responden menerapkan komunikasi terapeutik kurang. Dari analisa hubungan kedua variabel diatas dengan menggunakan uji chi square didapatkan signifikansi dari hubungan dua variabel tersebut adalah nilai  $p=0.019$ , yang menunjukkan nilai tersebut  $<\alpha = 0.05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Secara statistik ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien gangguan jiwa di ruang rawat inap RSJRatumbuang.

(Suarli, 2009) menemukan bahwa keberhasilan memberikan pelayanan keperawatan dalam hal ini perilaku caring salah satunya dipengaruhi oleh motivasi, ditemukan ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan penerapan perilaku caring. Artinya pegawai yang mempunyai motivasi yang tinggi maka cenderung memiliki kinerja yang tinggi, dan sebaliknya mereka yang kinerjanya rendah dimungkinkan karena motivasinya rendah.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah :

1. Motivasi perawat dalam penerapan komunikasi terapeutik pada pasie gangguan jiwa di RSJ. Ratumbuang hampir seluruhnya memiliki motivasi yang tinggi.
2. Penerapan komunikasi terapeutik perawat pada pasien gangguan jiwa di ruang rawat

inap RSJ. Ratumbuang hampir seluruhnya dengan kategori baik

3. Ada hubungan antara motivasi perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik di RSJ. Ratumbuang Manado

## SARAN

1. Bagi Instansi Kesehatan  
Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi peningkatan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan Jiwa pengembangan teori yang sudah ada.
2. Bagi Instansi Pendidikan  
Dapat menambah bahan bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan Jiwa mengenai motivasi perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik.
3. Bagi Penelitian  
Penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut untuk mengembangkan penelitian dalam lingkup pembahasan yang sama.

## DAFTAR PUSTAKA

- Burns, N. & Grove, S. K. (2009). *The practice of nursing reseach. Appraisal, synthesis, and generation of evidence* (6<sup>th</sup> Ed). St. Louis : Saunders Elsevier.
- Evi, C. B. S (2012). *Hubungan Motivasi dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik oleh perawat pada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa DR. Soeharto Heerdjan Jakarta. Skripsi. Dipublikasikan. Jakarta; Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.*
- Hariandja, M. T. E. (2007). *Manajemen Sumberdaya Manusia; Pengadaan, Pengembangan, Pengkompensasian, dan Peningkatan Produktifitas Pegawai* (Ed. 4). Jakarta: PT. Grasindo.
- Hasibuan, H. M. S. P. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia* (Ed. 7) Jakarta; Bina Aksara.
- Hastono S.P. & Sabri, L. (2010). *Statitik kesehatan* (Ed.5). Jakarta : rajawali pers
- Juliani, (2008). *Pengaruh Motivasi Intrinsik terhadap kinerja perawat pelaksana di instalasi rawat*

- inap RSU. Dr. Pringadi Medah, Thesis. Medan: Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatra Utara. Maret 10, 2012. <http://repository.usu.ac.id>
- Wise P.S.Y. (2011). *Leading and Managing in Nursing* (5<sup>th</sup> Ed.) St. Louis: Elsevier.
- Kemenkes RI, 2012. *Panduan hari kesehatan jiwa sedunia tahun 2012. The great push : investing in mental health . Jakarta : Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehata.*
- Kozier , (2011). *Fundamental keperawatan : konsep, proses dan praktik* (Ed.7). Jakarta : EGC
- Kusnanto, (2008). *Pengantar Provesi dan praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta; EGC
- Maulana, Herry.D.J. (2009). *Promosi kesehatan*. Jakarta: EGC
- Notoadmojo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta; Rineke Cipta.
- Sri, N. (2014). *Manajemen asuhan keperawatan spesialis jiwa pada klien halusinasi di ruang sadewa di Rs DR. H Marzoeeki Mahdi*. Bogor.
- Stuart, Gail. W (2008). *Buku saku keperawatan jiwa*. (Ed.5). (Kaph. R. P. & Yudha. E. K. Penerjemah). Jakarta : EGC
- Suarli, (2009). *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta. Erlangga Medical Serries.
- Supyono, (2010). *Hubungan Karakteristik dan Persepsi Perawat Supervisor tentang Keterlibatan dengan kinerja mereka dalam perbaikan ketidak sesuaian ISO 9001: 2000 di rumah sakit Immanuel*. Bandung
- Timby, B. K. (2009). *Fundamental Nursing Skills and Concepts* (9<sup>th</sup> Ed.). Philadelphia; Lippiricott Williams and Wilkins.
- Townsend , M.C., (2009). *Psyciatric mental health nursing, concepts of care in evidencebased practice*. (6<sup>th</sup> Ed.). Philadelphia : F.A. Davis company.
- Varcarolis, E.M., & Halter, M.J. (2010.) *Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing. A. Clinical approach* (7<sup>th</sup> Ed.). st Louis, Missouri; Saunders Elsevier.
- Videbeck, S. L. (2008). *Buku ajar keperawatan jiwa* (Ed. 4). (Renata Komalasari & Afrina Hany, penerjemah). Jakarta: EGC