

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG KOMUNIKASI
TERAPEUTIK DENGAN PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK
PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (6 TAHUN) DI RUANG
PERAWATAN 1 RSUD POLEWALI MANDAR**

Andan Firmansyah

Latar Belakang: Komunikasi terapeutik merupakan cara untuk membina hubungan terapeutik antara perawat-klien. Dalam proses komunikasi terjadi penyampaian informasi, yang dapat digunakan sebagai alat yang efektif dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak. Ada beberapa kemungkinan kurang berhasilnya komunikasi terapeutik pada anak diantaranya dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan komunikasi terapeutik, sikap perawat, tingkat pendidikan, pengalaman, lingkungan, jumlah tenaga yang dirasa kurang dan lain-lain. Ruang perawatan 1 merupakan ruang perawatan penyakit anak dengan kapasitas tempat tidur berjumlah 10 buah dengan jumlah pasien anak usia prasekolah sebanyak 18 orang. Menurut SK Menkes No. 262 tahun 2000 Rasio jumlah tempat tidur dengan jumlah perawat pada RSU tipe C non pendidikan, 2 Tempat Tidur berbanding 3-4 tenaga perawat. Melihat data jumlah perawat dan jumlah kapasitas tempat tidur di ruang perawatan 1 RSUD Polewali Mandar sangat tidak seimbang, sehingga kemungkinan berhasilnya komunikasi terapeutik pada anak berkurang dan dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap perawat dalam komunikasi terapeutik pada anak usia prasekolah. Untuk mengatasi masalah tersebut salah satunya adalah dengan menggunakan komunikasi terapeutik secara efektif yang akan dan sedang dilakukan tindakan keperawatan seperti menggali perasaan, pikiran, perubahan perilaku sehingga akan mampu memecahkan masalah psikologis pada anak usia prasekolah. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik pada anak usia prasekolah 6 tahun di ruang perawatan 1 RSUD Polewali Mandar. dengan jenis penelitian menggunakan studi *cross sectional* Populasi penelitian ini adalah ibu balita yang berada di kecamatan Matakali kabupaten Polewali Mandar dengan jumlah 2389 ibu balita.

Kata kunci : pengetahuan perawat, Komunikasi terapeutik, pelaksanaankomunikasi terapeutik, anak usia prasekolah (6 tahun)

**THE RELATIONSHIP OF NURSE KNOWLEDGE ABOUT THERAPEUTIC
COMMUNICATION WITH IMPLEMENTATION OF THERAPEUTIC
COMMUNICATION IN CHILDREN AGE OF PRASEKOLAH
(6 YEARS) IN THE CARE ROOM 1
POLEWALI MANDAR RSUD**

Background: Therapeutic communication is a way to foster therapeutic relationships between nurse-clients. In the communication process occurs the delivery of information, which can be used as an effective tool in providing nursing care to children. There are several possibilities of less successful therapeutic communication in children such as influenced by lack of knowledge of therapeutic communication, nurse attitude, education level, experience, environment, number of perceived power less and others. Treatment room 1 is a children's disease room with a bed capacity of 10 pieces with the number of preschool children as many as 18 people. According to Minister of Health Decree No. 262 year 2000 Ratio of number of beds with number of nurses in non-educational C type RS, 2 beds versus 3-4 nurses. Looking at the data on the number of nurses and the number of bed capacity in the treatment room 1 RSUD Polewali Mandar is very unbalanced, so the likelihood of successful therapeutic communication in children is reduced and can affect the knowledge and attitude of nurses in therapeutic communication in preschoolers. To overcome the problem one of them is by using effective therapeutic communication that will and is being done nursing actions such as digging perasaan, mind, behavioral changes so that will be able to solve psychological problems in preschool age children. The purpose of this study is to know the relationship nurse knowledge level about communication therapeutic with the implementation of therapeutic communication in 6-year-old

preschool children in the treatment room I RSUD Polewali Mandar. with type of research using cross sectional study The population of this research is mother of balita which is in sub district of Matakali district Polewali Mandar with number 2389 mother of toddler. Sampling is done by total sampling method that is all nurses who work in treatment room I as much as 21 implementing nurses. The results showed that there was a correlation between the level of nurse knowledge about therapeutic communication with the implementation of therapeutic communication in preschool age children (6 years) in the treatment room I RSUD Polewali Mandar. Means there is a tendency that the higher knowledge the better the implementation of therapeutic communication itself, especially in children with significant degree of significance $p = 0.007 > 0.05$ means H_1 is rejected and H_0 received. Expected to the Public Hospital daerah Polewali Mandar In order to get the maximum service improvement, so that patients and visitors feel satisfied with the services provided.

Keywords: nurse knowledge, therapeutic communication, therapeutic communication implementation, preschool children (6 years)

References: 22 (2002 - 20011)

PENDAHULUAN

Komunikasi adalah proses yang terjadi bagi dua atau lebih orang yang semula dimonopoli oleh satu atau beberapa orang. Komunikasi yang baik atau efektif adalah komunikasi yang mampu menciptakan kebersamaan arti bagi orang-orang yang terlibat. Tanpa persamaan arti sukar dipikirkan adanya komunikasi (Arifin, 2003). Pada profesi keperawatan komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metode utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan pengalaman ilmu untuk menolong bersama memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang besar (Abdalati, 2001). Untuk itu perawat memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang mencakup keterampilan intelektual, teknis dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku "Caring" atau kasih sayang (Johnson, 2002).

Komunikasi terapeutik merupakan cara untuk membina hubungan terapeutik antara perawat-klien. Dalam proses komunikasi terjadi penyampaian informasi, yang dapat digunakan sebagai alat yang efektif dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak.

Dengan komunikasi terapeutik masalah-masalah psikologis anak usia prasekolah dapat dikurangi, seperti kecemasan, ketakutan, perubahan, perilaku dan lain-lain. Masalah ini terkait dengan tindakan yang akan dan sedang dilakukan pada anak (Behrman, 2002). Penggunaan komunikasi terapeutik merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian dari perawat karena komunikasi terapeutik akan sangat membantu mengatasi masalah psikologis anak usia prasekolah terhadap tindakan yang akan diberikan, disamping itu pada usia prasekolah perkembangan anak mulai meningkat ditandai dengan rasa ingin tahu, sering bertanya, inisiatif tinggi, kemampuan bahasa mulai meningkat, mudah merasa kecewa dan rasa bersalah karena tuntutan tinggi, takut terhadap ketidak tahuan (Behrman, 2004). Komunikasi diperlukan oleh tenaga profesi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mendapatkan informasi yang akurat dan membina hubungan saling percaya pada keluarga dan anak. Disamping itu berkomunikasi pada anak berbeda dengan orang dewasa oleh karena itu diperlukan kemampuan perawat berupa pengetahuan dalam menggunakan berbagai cara dan

bersikap positif dalam komunikasi, dengan harapan dapat membantu anak dalam mengekspresikan perasaannya (Sacharin, 2002). Menurut UU No.23 tahun 2002, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun termasuk anak yang masih dalam kandungan. Sedangkan anak usia prasekolah adalah anak yang belum memasuki sekolah formal yang di maksud sekolah formal disini adalah sekolah dasar dapat dikatakan anak usia prasekolah adalah anak yang belum memasuki usia sekolah dasar pada umumnya. Usia sekolah dasar adalah antara 6-7 tahun sehingga anak yang berada pada playgroup (PAUD) dan TK dapat dikatakan anak usia sekolah namun terkategori sebagai anak usia prasekolah (Tanggong, 2008).

Ada beberapa kemungkinan kurang berhasilnya komunikasi terapeutik pada anak diantaranya dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan komunikasi terapeutik, sikap perawat, tingkat pendidikan, pengalaman, lingkungan, jumlah tenaga yang dirasa kurang dan lain-lain (Kariyoso, 2002). Untuk mempunyai sikap yang positif dalam komunikasi terapeutik maka diperlukan pengetahuan yang baik demikian sebaliknya bila pengetahuan kurang maka sikap dalam komunikasi terapeutik akan menjadi kurang. Bila hal ini dibiarkan akan mempunyai dampak pada anak seperti ketergantungan anak pada orangtua semakin tinggi, kecemasan, ketakutan, perubahan sikap maladaptif (Behrman, 2004). Sampai saat ini rumah sakit-rumah sakit pemerintah daerah dalam perhitungan tenaga perawat masih menggunakan model rasio yaitu

membandingkan jumlah tempat tidur dengan jumlah perawat, dalam kenyataannya sangat sulit memenuhi standar rasio, mengingat keterbatasan anggaran yang dimiliki untuk merekrut jumlah yang di butuhkan dan juga kelangkaan tenaga perawat yang profesional. Selain daripada itu model rasio tidak memperhitungkan fluktuasi jumlah pasien rawat inap dan lama jam perawatan yang diperlukan, padahal banyak rumah sakit-rumah sakit daerah yang tidak mencapai BOR standar atau hunian rata-rata standar yaitu 75% apalagi untuk mencapai tingkat hunian yang sesuai dengan kapasitas jumlah tempat tidur yang ada 100%. BOR ruang perawatan 1 adalah 8,72%, LOS 4,4%, TOI 0,7% dengan jumlah klien sebanyak 154 orang.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Polewali Mandar tanggal 18 Desember 2016 di ruang Perawatan 1 terdapat 21 perawat pelaksana yang terdiri dari berbagai macam latar belakang pendidikan diantaranya: Perawat S1 dan Ns 1 orang, Perawat D3 20 orang. Ruang perawatan 1 merupakan ruang perawatan penyakit anak dengan kapasitas tempat tidur berjumlah 10 buah dengan jumlah pasien anak usia prasekolah sebanyak 18 orang. Menurut SK Menkes No. 262 tahun 2000 Rasio jumlah tempat tidur dengan jumlah perawat pada RSU tipe C non pendidikan, 2 Tempat Tidur berbanding 3-4 tenaga perawat. Melihat data jumlah perawat dan jumlah kapasitas tempat tidur di ruang perawatan 1 RSUD Polewali Mandar sangat tidak seimbang, sehingga kemungkinan berhasilnya komunikasi terapeutik pada anak berkurang dan dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap perawat

dalam komunikasi terapeutik pada anak usia prasekolah. Pada umumnya dari 21 perawat pelaksana tahu arti dari komunikasi terapeutik, tetapi jarang pemaakaian komunikasi terapeutik pada anak usia prasekolah hal ini sedikit demi sedikit menjadi terlupakan. Untuk mengatasi masalah tersebut salah satunya adalah dengan menggunakan komunikasi terapeutik secara efektif yang akan dan sedang dilakukan tindakan keperawatan seperti menggali perasaan, pikiran, perubahan perilaku sehingga akan mampu memecahkan masalah psikologis pada anak usia prasekolah (Behrman, 2004). Dalam meningkatkan efektifitas komunikasi terapeutik pada anak maka perlu dilakukan suatu pengetahuan yang baik atau positif bagi perawat anak. Untuk mempelajari tentang pengetahuan dalam komunikasi maka perlu dilakukan suatu penelitian tentang Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik pada anak usia prasekolah 6 tahun di ruang perawatan 1 RSUD Polewali Mandar.

Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin Pada perawat di ruang perawatan I Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar tahun 2017

| Jenis Kelamin | f | % |
|---------------|----|-------|
| Laki-Laki | 2 | 9.5 |
| Perempuan | 19 | 90.5 |
| Total | 21 | 100.0 |

Sumber : data Primer

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 21 responden/ Perawat pelaksana pada Ruang Perawatan 1 RSUD Polewali Mandar pada saat

METODE PENELITIAN

Jenis dan Metode Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan studi *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dan efek dengan cara pengumpulan data sekaligus pada saat tertentu.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Rencana penelitian dilakukan di Ruang perawatan 1 RSUD Polewali Mandar. Penelitian dilaksanakan selama bulan Maret sampai Mei tahun 2017.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2002). pada penelitian ini populasinya adalah semua perawat yang bekerja di ruang Perawatan 1 RSUD Polewali Mandar yang berjumlah 21 orang perawat pelaksana.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

pengumpulan data dengan distribusi tertinggi adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 19

(90.5%) sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 2 responden (9.5%)

Distribusi responden berdasarkan umur Pada Perawat di Ruang perawatan 1 Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar Tahun 2017

| Umur | f | % |
|--------------|-----------|--------------|
| >21 tahun | 1 | 4.8 |
| 21-45 tahun | 16 | 76.2 |
| >45 tahun | 4 | 19.0 |
| Total | 21 | 100.0 |

Sumber : data Primer

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur berjumlah 16 orang responden (76.2%) berumur 21-45 tahun dan 4 orang responden (19.0%) berumur > 45 tahun. sedangkan

sisanya 1 orang responden (4.8%) berumur < 21 tahun sehingga Pada penelitian ini apabila dilihat dari factor usia kebanyakan berusia 21-45 tahun.

Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan Pendidikan terakhir Pada Perawat di Ruang perawatan 1 Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar Tahun 2017

| Pendidikan terakhir | f | % |
|---------------------|-----------|--------------|
| D III Keperawatan | 20 | 95.2 |
| S1 Keperawatan / Ns | 1 | 4.8 |
| Total | 21 | 100.0 |

Sumber : data Primer

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir adalah dari 21 perawat yang ada di ruang perawatan 1, mayoritas perawat berpendidikan D III Keperawatan yaitu sebanyak 20 responden (95.2%) sedangkan

sisanya 1 orang responden (4.8) berpendidikan S1 keperawatan/ Ns.

Pengetahuan dikelompokkan menjadi 3 kelompok, yaitu Baik, cukup, dan kurang seperti terlihat pada tabel 4.4 berikut ini :

Tabel 4.4 Distribusi responden Berdasarkan kategori tingkat pengetahuan perawat di ruang perawatan 1 RSUD Polewali Mandar

| Pengetahuan | Banyak | % |
|-------------|--------|------|
| Baik | 6 | 28.6 |

| | | |
|--------------|-----------|--------------|
| Cukup | 11 | 52.4 |
| Kurang | 4 | 19.0 |
| Total | 21 | 100 % |

Sumber : data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 berdasarkan kategori tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik menunjukkan bahwa dari 21 responden yang ada di ruang perawatan

1 yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 6 orang (28.6%), pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (52.4%), dan pengetahuan kurang hanya 4 orang (19.0%).

Tabel 4.5 Distribusi responden Berdasarkan kategori pelaksanaan Komunikasi terapeutik di perawatan 1 RSUD Polewali Mandar

| Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik | Banyak | % |
|-----------------------------------|-----------|--------------|
| Tidak melaksanakan | 14 | 66.7 |
| Melaksanakan | 7 | 33.3 |
| Total | 21 | 100.0 |

Sumber : data Primer

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 21 perawat atau responden yang melaksanakan komunikasi terapeutik di ruang perawatan 1 hanya 7 responden (33.3%) sedangkan yang tidak melaksanakan komunikasi terapeutik sebanyak 14 responden (66.7%). Hal ini menunjukkan pelaksanaan komunikasi terapeutik di ruang perawatan 1 masih sangat kurang.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik pada anak usia prasekolah (6 tahun) di ruang perawatan 1 RSUD Polewali Mandar yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.6 Analisis hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik di Ruang Perawatan 1 RSUD Polewali Mandar

| Pelaksanaan komunikasi terapeutik | Pengetahuan | | | | | | Total |
|-----------------------------------|-------------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|
| | Baik | % | Cukup | % | kurang | % | |
| Tidak melaksanakan | 1 | 16.7 % | 9 | 81.8% | 4 | 100 % | 14 |
| Melaksanakan | 5 | 83.3 % | 2 | 18.2% | 0 | 0 % | 7 |

| | | | | | | | |
|-------|---|-------|----|------|---|-------|-----|
| Total | 6 | 100 % | 11 | 100% | 4 | 100 % | 100 |
|-------|---|-------|----|------|---|-------|-----|

Sumber : data primer

Distribusi responden berdasarkan tabel 4.6 tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik pada anak usia prasekolah (6 tahun) di ruang perawatan 1 RSUD Polewali Mandar, dari 6 orang responden yang memiliki pengetahuan baik hanya 1 orang (16.7 %) yang tidak melaksanakan komunikasi teapeutik terhadap pasien anak usia prasekolah (6 tahun) sedangkan yang melaksanakan sebanyak 5 orang responden (83.3 %). Dan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 11 orang yang tdk melaksanakan komunikasi terapeutik sebanyak 9 orang responden (81.8 %) dan selebihnya 2 orang melaksanakan komunikasi terapeutik (16.7%) sedangkan pada responden yang memiliki pengetahuan kurannng hanya 4 orang dan tidak melaksanakan teknik komunikasi terapeutik.

Berdasarkan chi-square dengan nilai kemaknaan $\alpha : 0,05$ dimana hasil penelitian diperoleh $p : 0,007$ yang menunjukkan $P < \alpha$ atau $0,007 < 0,05$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik pada anak usia prasekolah (6 tahun) di ruang perawatan 1 RSUD Polewali Mandar

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan, dalam bentuk pembahasan ini diarahkan sesuai dengan tujuan penelitian yaitu

untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik pada anak usia prasekolah (6 tahun) di ruang perawatan 1 RSUD Polewali Mandar. Berikut ini akan dibahas tentang pengetahuan perawat yang ada diruang perawatan 1 tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik serta pelaksanaannya pada anak usia prasekolah (6 tahun).

Tingkat Pengetahuan perawat

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 21 jumlah responden yaitu perawat yang ada di perawatan 1 RSUD Polewali Mandar yang mempunyai pengetahuan tentang komunikasi terpeuti terbanyak pada kategori cukup 11 responden (52.4%). Di dalam praktek pemberian pelayanan asuhan keperawatan yang berkualitas diperlukan pengetahuan sebagai petunjuk dan dasar dalam memberikan intervensi keperawatan tetapi hal tersebut terkadang tidak disadari oleh perawat. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang komunikasi terapeutik pada anak pra usia sekolah akan menstimulasi kinerja perawat dalam pelaksanaan atau penerapan komunikasi terapeutik di ruang perawatan 1 RSUD Polewali Mandar, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hal tersebut diatas didukung oleh para perawat yang seluruhnya menjadi

responden merupakan lulusan diploma III keperawatan yang rata – rata baru lulus 1 – 2 tahun yang lalu sebanyak 95.2%, dan hanya 4.8% yang memiliki jenjang pendidikan sarjana 1 atau Sarjana Keperawatan ini menunjukkan bahwa jenjang pendidikan perawat yang ada di perawat 1 masih. Artinya semakin tinggi pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik, maka semakin baik pula kinerja perawat dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik khususnya pada anak usia prasekolah (6 tahun).

Keperawatan adalah suatu interaksi antara perawat dan pasien, perawat dan profesional kesehatan lain, serta perawat dan komunitas. Proses interaksi manusia terjadi melalui komunikasi: verbal dan nonverbal, tertulis dan tidak tertulis, terencana dan tidak terencana. Agar perawat efektif dalam berinteraksi, mereka harus memiliki ketrampilan komunikasi yang baik. Mereka harus menyadari kata-kata dan bahasa tubuh yang mereka sampaikan pada orang lain. Ketika perawat mengemban peran kepemimpinan, mereka harus menjadi efektif, baik dalam ketrampilan komunikasi verbal maupun komunikasi tertulis (Kathleen,2007).

Pelaksanaan Komunikasi terapeutik pada anak usia prasekolah (6 tahun)

Komunikasi yang jelas mengenai perawatan dan mengenai informasi pasien sama pentingnya, baik dalam bentuk interaksi verbal dengan rekan kerja, catatan tertulis, atau publikasi dalam jurnal profesional. Ketika perawat berpraktik pada abad ke-21, mereka

harus cakap dalam berkomunikasi menggunakan teknologi, termasuk komunikasi telepon seperti triase telepon dan memiliki ketrampilan komunikasi komputer yang efektif (Kathleen,2007).

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan pelaksanaan komunikasi terapeutik di ruang perawatan 1 RSUD Polewali Mandar belum seluruhnya dilakukan oleh perawat, sebanyak 14 orang (66.7%) perawat tidak melaksanakan penerapan komunikasi terapeutik, namun yang melaksanakan hanya 7 orang (33.3%). Hal ini dapat dipahami karena bila ditinjau dari pendapat Fishbein dan Ajzen (2000) yang dikutip oleh Djamaludin Ancok (2005 : 1) menyatakan bahwa selain pengetahuan faktor lain yang mempengaruhi sikap seseorang adalah keyakinan subyektif terhadap hal tersebut. Artinya walaupun seseorang mempunyai pengetahuan baik atau cukup terhadap sesuatu hal, orang itu juga ingin mengetahui bagaimana orang lain yang berpengaruh dalam kehidupannya memandang hal tersebut. Kondisi inilah yang menimbulkan norma subyektif. Pendapat ini juga didukung oleh Azwas S. (2003 : 30) dengan pendapatnya orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang mempengaruhi sikap seseorang.

Sedangkan menurut Sarwono S. (2000 : 60) mengungkapkan jadi bila lingkungan memberikan dukungan positif maka sikap atau perilaku yang sudah positif akan dipertahankan, sedangkan bila ada keberatan dan kritik dari lingkungan terutama dari kelompok maka biasanya adopsi itu tidak jadi dipertahankan dan

individu bisa kembali ke sikap atau perilaku semula. Disamping itu faktor lain yang mempengaruhi sikap pelaksanaan komunikasi terapeutik seperti yang dikemukakan oleh Maes (1997) yang dikutip oleh Sarwono S. (2000 : 57) mengatakan makin kuat emosi seseorang makin berkurang kemampuan dalam mengolah suatu informasi, hal ini mengakibatkan tidak ada landasan kognitif bagi terbentuknya sikap. Penerapan Komunikasi yang jelas dan tepat penting untuk memberikan asuhan keperawatan yang efektif, dan ini adalah tantangan yang unik dalam bidang perawatan kesehatan saat ini. Banyak tantangan dalam memberikan perawatan untuk pasien, adanya diversitas budaya dan bahasa juga menjadi tantangan dalam bekerja dengan kolega. Komunikasi yang jelas mengenai perawatan dan mengenai informasi pasien sama pentingnya, baik dalam bentuk interaksi verbal dengan rekan kerja, catatan tertulis, atau publikasi dalam jurnal profesional.

Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik pada anak usia prasekolah 6 tahun di ruang perawatan 1 RSUD Polewali Mandar

Dari Hasil analisis data dengan menggunakan statistik uji chi-square dengan nilai kemaknaan $\alpha : 0,05$ di peroleh nilai p-value sebesar 0.007 yang menunjukkan $P < \alpha$ atau $0,001 < 0,05$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik pada anak usia

prasekolah (6 tahun) di ruang perawatan 1 RSUD Polewali Mandar Pernyataan di atas didukung oleh Notoatmodjo (2003), terbentuknya perilaku baru terutama orang dewasa dimulai pada domain kognitif dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek diluarnya sehingga menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap terhadap obyek. Djamaludin Ancok (200 ; 1) juga mengungkapkan pengetahuan tentang sesuatu dan adanya pengetahuan terhadap manfaat sesuatu hal menyebabkan orang mempunyai sikap positif atau negatif terhadap hal tersebut. Sikap positif akan menimbulkan keinginan untuk berbuat sesuatu, perbuatan yang sudah dilaksanakan disebut perilaku. Begitupula dengan penerapan komunikasi terapeutik yang menunjukkan semakin baik opengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik itu sendiri akan mempengaruhi sikap perawat dalam melaksanakan penerapan komunikasi terapeutik khususnya pada anak usia pra sekolah (6 tahun).

Komunikasi terapeutik tidak hanya untuk memberikan terapi pengobatan dan pemberian informasi, akan tetapi juga untuk membantu pasien memperjelas, mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan. Kedua untuk mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya. Ketiga mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiri dalam hal peningkatan derajat

kesehatan. Keempat mempererat hubungan atau interaksi antara klien dengan terapis (tenaga kesehatan) secara profesional dan proporsional dalam rangka membantu penyelesaian masalah pasien (Mundakir,2006).

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan pengertian komunikasi terapeutik sebagai cara bicara, komunikasi kepada pasien, dalam pemberian informasi, dan juga dalam memberikan terapi pengobatan. Pendapat pasien ini memang sedikit berbeda dengan definisi yang sebenarnya, akan tetapi sudah mendekati definisi komunikasi terapeutik yaitu suatu proses interaktif antara pasien dan perawat yang membantu pasien mengatasi stress sementara untuk hidup harmonis dengan orang lain, menyesuaikan dengan sesuatu yang tidak dapat diubah, dan mengatasi hambatan psikologis yang menghalangi realisasi (Kathleen,2007). Komunikasi Terapeutik merupakan cara untuk membina hubungan yang terapeutik dimana terjadi penyampaian informasi dan pertukaran perasaan dan pikiran dengan maksud untuk mempengaruhi orang lain, komunikasi ini direncanakan secara sadar, bertujuan, dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau ketrampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stres, mengatasi psikologis, dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain (Suryani,2006).

Perawat dituntut untuk melakukan komunikasi terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan agar pasien atau keluarganya tahu tindakan apa yang akan

dilakukan pada pasien dengan cara bahwa perawat harus memperkenalkan diri, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, membuat kontrak waktu untuk melakukan tindakan keperawatan selanjutnya. Kehadiran, atau sikap benar-benar ada untuk pasien, adalah bagian dari komunikasi terapeutik. Perawat tidak boleh terlihat bingung; sebaliknya, pasien harus merasa bahwa dia merupakan fokus utama perawat selama interaksi. Agar perawat dapat berperan aktif dan terapeutik, perawat harus menganalisa dirinya yang meliputi kesadaran diri, klarifikasi nilai, perasaan dan mampu menjadi model yang bertanggung jawab. Seluruh perilaku dan pesan yang disampaikan perawat hendaknya bertujuan terapeutik untuk pasien. Analisa hubungan intim yang terapeutik perlu dilakukan untuk evaluasi perkembangan hubungan dan menentukan teknik dan ketrampilan yang tepat dalam setiap tahap untuk mengatasi masalah pasien.

Dari hasil penelitian didapatkan pada tahap perkenalan perawat ada yang melakukan dan juga ada yang tidak melakukan, kecenderungan perawat hanya menanyakan identitas pasien, akan tetapi tidak memperkenalkan diri ke pasien. Sifat judes masih terlihat pada sosok seorang perawat. Seharusnya tugas perawat dalam tahapan ini adalah memberikan salam dan tersenyum pada pasien, memperkenalkan diri dan menanyakan nama pasien, melakukan validasi (kognitif, psikomotor, afektif) pada pertemuan selanjutnya, menentukan mengapa pasien mencari pertolongan, menyediakan kepercayaan, penerimaan, dan komunikasi

terbuka. Membuat kontrak timbal balik, mengeksplorasi perasaan klien, pikiran dan tindakan. Selanjutnya mengidentifikasi masalah pasien, mendefinisikan tujuan dengan pasien, menjelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan dan menjelaskan kerahasiaan (Mundakir,2006).

Hal ini didukung oleh Sudirman (2003) dijelaskan bahwa pengetahuan berkaitan erat dengan perilaku manusia yaitu sebagai bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, sehingga untuk mendapatkan hasil dokumentasi proses keperawatan yang baik diperlukan pengetahuan dan ketrampilan dalam bidang komunikasi, proses keperawatan dan penggunaan standar dokumentasi proses keperawatan mulai dari dokumentasi pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan dan evaluasi (Nursalam, 2002). Sedangkan pengetahuan dikembangkan melalui logika, intuisi, pengalaman, terutama kejadian – kejadian yang sama berulang dan dipengaruhi oleh pendidikan dan sosialisasi (Cristopher Johns, 2000).

Berdasarkan paparan di atas, maka pengetahuan dan sikap perawat dalam meminimalkan stress akibat hospitalisasi pada anak yang dirawat di ruang perawatan 1 RSUD Polewali mandar dalam hal ini dapat dikatakan bahwa dari segi sikap responden memiliki pengetahuan yang baik akan memiliki sikap yang positif untuk mendukung terwujudnya perilaku. Dimana untuk mewujudkannya ada beberapa faktor yaitu yang pertama pengetahuan dan sikap merupakan faktor predisposisi (predisposing factor), faktor

pendukung (enabling factor) yang terwujud dalam lingkungan fisik atau tersedianya fasilitas yang dibutuhkan. Selain itu diperlukan adanya faktor-faktor pendorong dalam sikap dan prilaku dari petugas kesehatan yang lain.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik pada anak usia prasekolah didapatkan hasil baik 28.6 % dan cukup 52.4 % dan 19.0 % kurang. Hal ini dikarenakan adanya faktor pendidikan dan usia.

Sebagian besar responden tidak menerapkan pelaksanaan komunikasi terapeutik 66.7 % sedangkan perawat yang melaksanakan 33.3%. Hal ini dikarenakan selain faktor pengetahuan dipengaruhi juga oleh faktor lingkungan, faktor emosi.

Adanya hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik pada anak usia prasekolah (6 tahun) di ruang perawatan 1 RSUD Polewali Mandar. Berarti ada kecenderungan bahwa semakin tinggi pengetahuan semakin baik pelaksanaan komunikasi terapeutik itu sendiri khususnya pada anak dengan derajat kemaknaan/signifikansi $p = 0,007$.

Saran

Perawat perlu meningkatkan pengetahuan dalam bidang perawatan melalui pendidikan keperawatan berkelanjutan atau mengikuti pelatihan, seminar atau diklat/kursus sebab pengetahuan yang memadai dapat

mempengaruhi sikap dalam memberikan pelayanan keperawatan khususnya mengenai komunikasi terapeutik.

Kepada Rumah Sakit Umum daerah Polewali Mandar Agar mendapatkan peningkatan pelayanan yang maksimal, sehingga pasien dan pengunjung merasa puas akan pelayanan yang diberikan. Memberikan pelatihan, seminar atau diklat/kursus mengenai komunikasi terapeutik atau manajemen pelayanan terhadap pasien. Sehingga anggapan atau persepsi masyarakat mengenai Sifat judes yang masih terlihat pada sosok seorang perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar. Dengan adanya pengetahuan yang cukup dan sikap yang positif tanpa ditunjang dengan sarana dan norma yang mendukung terbentuknya perilaku sesuai dengan perannya khususnya dalam pemberian komunikasi terapeutik akan tercapai sesuai dengan yang diharapkan.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian di bidang keperawatan khususnya mengenai pelaksanaan komunikasi terapeutik dalam asuhan keperawatan terhadap pasien anak usia prasekolah

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi, 2002, *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
Azwar, Azrul, 2003 *Pengantar Komunikasi Terapeutik*. Binarupa Aksara, Cetakan ke-3, Jakarta.

- Bachtiar A, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Universitas Indonesia, Jakarta
- Budiarto. 2001. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Brotosaputro, Budioro, 2008. *Pengantar Pendidikan (Penyuluhan) Kesehatan Masyarakat*, Badan Penerbit UNDIP, Semarang.
- Depkes RI, 2000. *Bimbingan dalam Tatalaksana komunikasi terapeutik Pada Anak*. Direktorat Jenderal P2M dan PLP, Jakarta.
- , 2001. *Berita Epidemiologi Bulletin*, Edisi April, 7 – 8, Jakarta.
- , 2002. *Pentingnya Penerapan Komunikasi terapeutik*. Direktorat Jenderal P2M dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman, Jakarta.
- , 2002. *Manajemen Terpadu Balita Sakit Seri 1 – 8*, Jakarta.
- , 2003. *Panatalaksanaan Komunikasi Terapeutik*. Direktorat Jenderal P2M dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman, Jakarta.
- Dinkes Kabupaten Polewali Mandar, 2011, *Profil Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2011*, Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar
- Foster and Anderson, 1986 *Antropologi Kesehatan*, Penerbit Universitas Indonesia, Jakarta.
- Murti, Bisma, 2000 *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*, Gadjah Mada Univeresity Press, Yogyakarta.
- SAM, Dadang. 2002. *Rapid Etnografi Assesment, MTBS*. Tasikmalaya
- Smet, Bart, 2005. *Psikologi Kesehatan*, Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta.
- Soekidjo Notoatmodjo, dkk, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- , 2003 *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan*, Badan Penerbit Kesehatan Masyarakat FKM-UI, Jakarta.

Sudjana, Nana. Ibrahim, 2002, *Penelitian dan Penilaian Pendidikan*. Sinar Baru, Bandung.

Sugiyono, Eriwibowo, 2004. *Statistika Penelitian dan Aplikasinya dengan SPSS 10,00 For Window*, Alfabeta, Bandung

—————→ 1997. *Metode Penelitian Administrasi*. Alfabeta, Bandung

Widjaja, M.C, 2003. *Mengatasi masalah pasien* . Kawan Pustaka, Jakarta