

**GAMBARAN SIKAP DAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH
PERAWAT PADA PASIEN KRITIS DI RUANG ICU DAN ICCU RSUD
Dr. PIRNGADI KOTA MEDAN TAHUN 2019**

FRIDO HINRA NADA PURBA
Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Medan

Abstrak

Komunikasi terapeutik merupakan media perawat yang digunakan untuk mengaplikasikan proses keperawatan. Komunikasi terapeutik akan terbentuk apabila perawat dan klien saling percaya. Pasien yang sakit kritis membutuhkan informasi sebagai prioritas yang tinggi. Kebutuhan untuk merasa aman dan kebutuhan mendapatkan informasi tidak akan tercukupi bila komunikasi terapeutik tidak dilakukan di ruang ICU dan ICCU. Salah satu factor yang mempengaruhi proses terjadinya tindakan komunikasi terapeutik perawat adalah sikap. Penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui gambaran sikap dan penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien kritis di ruang ICU dan ICCU RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling dengan besar sampel sebanyak 32 responden. Analisa data untuk penelitian ini merupakan analisa univariat. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan sikap perawat dalam penerapan komunikasi terapeutik adalah positif dan yang paling dominan dilakukan perawat yaitu menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan pada pasien. Penerapan komunikasi terapeutik perawat masih dalam kategori kurang baik terutama menjelaskan tanggung jawab sebagai perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan kepada pasien. Kesimpulan, mayoritas perawat memiliki sikap yang positif dan penerapan yang kurang baik.

Kata kunci : *Sikap, penerapan dan komunikasi terapeutik*

ABSTRACT

Therapeutic communication is a nurse's media used to apply the nursing process. Therapeutic communication will be formed if nurses and clients trust each other. Critically ill patients need information as a high priority. The need to feel safe and the need to obtain information will not be fulfilled if therapeutic communication is not carried out in the ICU and ICCU rooms. One of the factors that influence the process of the occurrence of nurse therapeutic communication is attitude. This study aims to describe the attitudes and application of therapeutic communication

by nurses in critical patients in the ICU and ICCU rooms at Dr. Pirngadi Medan City. This type of research is descriptive with a cross sectional approach. The sampling technique in this study was total sampling with a sample size of 32 respondents. Data analysis for this study is univariate analysis. The results obtained from this study indicate that nurses' attitudes to the application of therapeutic communication are positive and the most dominant is nurses, which is to explain the procedure of actions to be taken on patients. The application of nurse therapeutic communication is still in the unfavorable category, especially explaining the responsibility as a nurse in carrying out nursing care to patients. Conclusion, the majority of nurses have positive attitudes and poor application.

Keywords : *Attitudes, application and therapeutic communication*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Dalam hubungan antar manusia diperlukan komunikasi yang merupakan proses yang sangat khusus dan berarti. Komunikasi ada dimana saja baik di rumah, kampus ataupun di lingkungan sekitar. Komunikasi dilakukan untuk menyampaikan informasi atau pesan yang mengandung arti dari seseorang kepada orang lain sehingga terjalin suatu pengertian. Dengan komunikasi diharapkan orang yang menyampaikan pesan dengan yang menerima pesan memiliki persepsi yang sama (Afnuhazi, 2015).

Komunikasi terapeutik merupakan media perawat yang digunakan untuk mengaplikasikan proses keperawatan. Di dalam komunikasi terapeutik perawat akan mengetahui gambaran yang jelas tentang tanda, gejala dan keluhan yang dirasakan

klien. Gambaran tersebut dapat dijadikan acuan dalam menentukan masalah keperawatan dan tindakan keperawatan (Nasir *dkk.*,2009).

Intensive Care Unit (ICU) adalah ruang rawat rumah sakit dengan staf dan perlengkapan khusus ditujukan untuk mengelola pasien dengan penyakit, trauma atau komplikasi yang mengancam jiwanya sewaktu-waktu karena kegagalan atau disfungsi satu organ atau sistem masih ada disembuhkan kembali melalui perawatan dan pengobatan intensif. Di ruang ICU sangat diperlukan terjalinnya hubungan komunikasi terapeutik yang baik dengan pasien dan keluarga pasien sehingga keluarga pasien tidak cemas dan mempercayakan pelayanan kepada perawat. Perawat ICU harus melakukan komunikasi terapeutik dengan memberikan edukasi dan meminta persetujuan keluarga

pasien dalam setiap akan dilakukan tindakan (Tumbuan dkk., 2017).

Kebutuhan untuk merasa aman dan kebutuhan mendapatkan informasi tidak akan tercukupi bila komunikasi terapeutik tidak dilakukan di ruang ICU. Seringkali pasien merasa takut, cemas dan kerusakan kognitif menyebabkan ketidaknyamanan dan gangguan tidur. Dengan dilaksanakannya komunikasi terapeutik oleh perawat pasien diharapkan lebih cenderung mengurangi ketegangan yang dialami pasien sebelumnya. Perawat dapat memberikan solusi tentang apa yang tengah dialami pasien saat dirawat di ruang ICU (Morton dkk., 2012).

Salah satu faktor yang mempengaruhi proses terjadinya tindakan komunikasi terapeutik perawat adalah sikap. Menurut Triandis (1971) dalam Wawan dan Dewi (2017) mengatakan sikap adalah ide yang berkaitan dengan emosi yang mendorong dilakukannya tindakan dalam suatu situasi social. Begitu juga menurut Gerungan (1966) sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan bertindak terhadap objek. (Wawan dan Dewi ,2017).

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti di *Intensive Care Unit* (ICU) dan *Intensive Care Cardio Unit* (ICCU) RSUD Dr. Pirngadi Medan pada saat studi pendahuluan didapat jumlah pasien di ICU

pada tahun 2017 sebanyak 1026 orang, sedangkan untuk tahun 2018 sebanyak 856 orang dan jumlah pasien di ICCU pada tahun 2017 sebanyak 236 orang, sedangkan 2018 sebanyak 209 orang, jumlah perawat yang bertugas di ICU sebanyak 25 orang dan di ICCU sebanyak 11 orang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional, dimana pengukuran atau pengamatan dilakukan pada waktu bersamaan (sekali waktu). Penelitian ini dilakukan di ICU dan ICCU RSUD dr. Pirngadi Medan tahun 2019. Waktu Penelitian pada bulan februari 2019.

Populasi pada penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruangan ICU sebanyak 25 orang dan ICCU sebanyak 11 orang RSUD dr. Pirngadi Medan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Alasan mengambil total sampling, karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sample penelitian seluruhnya. Adapun yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di ruang ICU

sebanyak 25 orang dan ICCU sebanyak 11 orang RSUD dr. Pirngadi Medan.

Dengan kriteria inklusi :

- a) Bersedia menjadi responden
- b) Bekerja di ruang ICU/ICCU \geq 1 tahun
- c) Berpendidikan minimal setara D III keperawatan

Jenis pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

A. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti langsung dari responden saat observasi dan berdasarkan pengisian lembar kuesioner oleh responden.

B. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari bagian rekam medik RSUD dr. Pirngadi Medan dan data yang diperoleh dari bagian kepegawaian khusus keperawatan di RSUD dr. Pirngadi Medan.

1. Cara Pengumpulan Data

1. Peneliti mengantar surat izin survei pendahuluan januari 2019 ke RSUD dr. Pirngadi Medan.
2. Peneliti menerima surat balasan survei pendahuluan januari 2019.

3. Peneliti selesai survei pendahuluan tanggal Februari 2019.

4. Peneliti mengantar surat izin penelitian dengan melampirkan proposal dan meminta izin penelitian dengan meminta izin kepada kepala ruangan.

5. Pada tanggal 11 Maret 2019 peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti kepada kepala ruangan ICU dan ICCU Dr. Pirngadi Kota Medan. Selanjutnya peneliti melakukan observasi satu demi satu kepada perawat yang melakukan asuhan keperawatan tersebut. Observasi dilakukan pada setiap orang perawat dan tidak secara langsung pada semua perawat yang melakukan asuhan keperawatan. Setelah diobservasi peneliti memberikan kuesioner untuk diisi perawat sesuai dengan yang dikerjakan pada pasien. Pada hari pertama peneliti mendapatkan 10 responden yaitu 6 responden di ruang ICU dan 4 Responden di Ruang ICCU dan mengisi kuesioner dengan baik serta mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi kepada peneliti.

Pada hari selanjutnya peneliti kembali melakukan pengumpulan data kepada perawat yang belum pernah mengisi kuesioner sebelumnya. Peneliti kembali mengobservasi satu demi satu tindakan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan sebelum memberikan kuesioner yang akan diisi perawat. Kemudian peneliti memberikan kuesioner untuk perawat, ada 7 perawat yang mengisi kuesioner di hari kedua penelitian yaitu 5 perawat di Ruang ICU dan 2 perawat di ruang ICCU mengisi kuesioner dengan benar dan mengumpulkan kembali kepada peneliti. Pada hari selanjutnya peneliti kembali melakukan penelitian dengan mengobservasi terlebih dahulu perawat satu demi satu yang melakukan asuhan keperawatan. Peneliti memberikan kuesioner kepada perawat dan mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi perawat. Ada 8 perawat yang ditemukan pada hari ketiga penelitian yaitu 5 perawat di ruang ICU dan ada 3 perawat di ruang ICCU yang mengisi dan

mengumpul kuesioner dengan benar kepada peneliti. Selanjutnya peneliti kembali melakukan observasi satu demi satu kepada perawat yang melakukan asuhan keperawatan kepada pasien. Setelah mengobservasi, peneliti membagikan kuesioner untuk diisi perawat. Ada 7 perawat yang ditemukan pada hari keempat penelitian yaitu 5 perawat di ICU dan 2 perawat di ruang ICCU yang belum pernah mengisi kuesioner sebelumnya. Peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi perawat. Keseluruhan jumlah responden yang mengisi kuesioner ada 32 perawat yaitu 21 responden di ruang ICU dan 11 responden di ruang ICCU.

6. Setelah semua perawat mengisi kuesioner, peneliti mengucapkan terima kasih kepada kepala ruangan dan perawat yang telah mengisi kuesioner di ruang ICU dan ICCU RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

Langkah - langkah pengolahan data menurut Notoadmojo, (2012) adalah sebagai berikut :

-
- a. Editing
memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (editing) terlebih dahulu.
 - b. Coding
Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Atau dengan kata lain memberi kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.
 - c. Data Entry
Kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau data base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi.
 - d. Tabulasi
Membuat tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau diinginkan oleh peneliti.

1. Pengukuran Data

a. Sikap

Sikap perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan rentang antara SS = (Sangat Setuju) skor 5, S = (Setuju) skor 4, RR = (Ragu-ragu) skor 3, TS = (Tidak Setuju) skor 2, dan STS = (Sangat Tidak Setuju) skor 1. Skor maksimum 80 dan pengambilan nilai Positif = 49-80 dan nilai negatif = 16-48.

b. Penerapan Komunikasi Terapeutik

Penerapan komunikasi terapeutik dengan rentang antara SLL = (Selalu) skor 5, SRG = (Sering) skor 4, KDG = (kadang-kadang) skor 3, JRG = (Jarang) skor 2, dan TP = (Tidak Pernah) skor 1. Kategori penerapan komunikasi terapeutik menggunakan nilai Baik = 49-80 Kurang Baik = 16-48.

2. Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat (analisis deskriptif), yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik seluruh variabel yang diteliti dengan memasukkan data dalam tabel frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Di Ruang ICU Dan ICCU
RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2019.

No	Karakteristik	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1	Umur Perawat	<40 tahun	21	65,6
		>41 tahun	11	34,4
Total			32	100,0
2	Jenis Kelamin	Perempuan	29	90,6
		Laki laki	3	9,4
Total			32	100,0
3	Pendidikan	D3	16	50,0
		S1	16	50,0
Total			32	100,0
4	Lama Kerja	<10	11	34,4
		>11	21	65,6
Total			32	100,0

Berdasarkan table 1 diatas dapat diketahui bahwa 21 perawat berumur kurang dari 40 tahun (65,6%), 29 perawat berjenis kelamin perempuan (90,6%), setengah perawat (50%) berpendidikan S1, dan 21 perawat bekerja lebih dari 11 tahun (65,6%).

Tabel 2
Distribusi frekuensi responden
berdasarkan sikap perawat dalam
penerapan komunikasi terapeutik di
Ruang ICU dan ICCU
RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun
2019

No	Sikap	Frekuensi	Persentase(%)
----	-------	-----------	---------------

1	Positif	17	53,1
2	Negatif	15	46,9
Total		32	100,0

Dari tabel 2 diatas diketahui bahwa mayoritas perawat memiliki sikap positif yaitu sebanyak 17 perawat (53,1%), negatif sebanyak 15 perawat (46,9).

Tabel 3
Distribusi frekuensi responden
dalam penerapan komunikasi
terapeutik
di Ruang ICU dan ICCU RSUD Dr.
Pirngadi Kota Medan Tahun 2019.

No	Penerapan Komunikasi Terapeutik	Frekuensi	Persentase(%)
1	Baik	11	34.4
2	Kurang Baik	21	65.6
Total		32	100,0

Dari tabel 3 diatas diketahui bahwa mayoritas perawat memiliki penerapan komunikasi terapeutik kurang baik yaitu 21 perawat (65,6%), dan perawat yang memiliki penerapan komunikasi terapeutik baik yaitu 11 perawat (34,4%).

2 Tabulasi Silang

Pada bagian ini akan dijelaskan penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat berdasarkan sikap di Ruang ICU dan ICCU RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan yang disajikan dalam tabel 4

Tabel 4
Distribusi frekuensi responden
dalam penerapan komunikasi
terapeutik oleh perawat berdasarkan
sikap di Ruang ICU dan ICCU

RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan
Tahun 2019.

	Sikap			
	p		Total	
	Positif	Negatif		
f				
Penerapan Komunikasi Terapeutik	Baik	5	6	11
	Kurang Baik	12	9	21
	Total	17	15	32

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui bahwa mayoritas perawat yang memiliki sikap positif menerapkan komunikasi terapeutik kurang baik sebanyak 12 perawat dan perawat yang memiliki sikap positif menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik sebanyak 5 perawat.

Pembahasan

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran sikap perawat dalam melaksanakan komunikasi terapeutik, penerapan komunikasi terapeutik dan

penerapan berdasarkan sikap tentang komunikasi terapeutik di Ruang ICU dan ICCU RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. Penelitian ini dilakukan terhadap 32 responden.

1 Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 responden (90,6%). Hal ini menunjukkan perawat yang bertugas di Ruang intensif yaitu ICU dan ICCU di dominasi oleh perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Handayani dan Armina (2017) dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi” menunjukkan bahwa 51 responden (70,8%) dari 72 responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini karena kurang minatnya jenis kelamin laki-laki yang masuk ke pendidikan perawat, karena laki-laki kurang mau merawat seseorang.

Berdasarkan tabel 1 diatas mayoritas responden berusia dewasa muda yaitu kurang dari 40 tahun sebanyak 21 responden (65,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian Aswad, *dkk* (2015) dengan judul “ Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Dr.H.Chasan Boesoirie Ternate” menunjukkan mayoritas usia

perawat kurang dari 40 tahun yaitu sebanyak 56 responden (70,0%) dari 80 responden. Hal ini dikarenakan pada umur tersebut mereka memiliki semangat kerja yang tinggi dan menghasilkan kinerja lebih baik.

Hasil studi menunjukkan setengah perawat di ruang ICU dan ICCU Dr. Pirngadi Kota Medan lulusan S1 Keperawatan sebanyak 16 responden (50,0%) dan setengah perawat 16 orang (50%) lulusan D3 Keperawatan. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan.

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan lama kerja responden yang mendominasi yaitu lebih dari 11 tahun sebanyak 21 perawat (65,6%) dan 11 perawat (34,4%) bekerja kurang dari 10 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Handayani dan Armina (2017) dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi” menunjukkan 43 responden (59,7%) bekerja lebih dari 11 tahun. Perawat yang sudah lama bekerja memiliki pengalaman yang cukup untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Perawat yang bekerja

kurang dari 10 tahun banyak belajar dalam memahami tugas-tugas yang diberikan kepadanya.

2 Sikap Dalam Penerapan Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian di Ruang ICU dan ICCU RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan diketahui bahwa mayoritas perawat memiliki sikap positif yaitu sebanyak 17 perawat (53,1%), negatif sebanyak 15 perawat (46,9%). Penelitian yang dilakukan Walansendow, *dkk* (2017) dengan judul “Hubungan antara sikap dan teknik komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Ruang Eunike RSUD GMIM Kaloorang Amorang” menunjukkan bahwa sikap baik sebanyak 91 responden (82,7%) dari 110 responden.

Sikap dalam penerapan komunikasi terapeutik di Ruang ICU dan ICCU RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan masuk dalam kategori positif. Berdasarkan hasil dari master tabel terdapat sikap dalam penerapan komunikasi terapeutik yang dominan sering dilakukan perawat yaitu menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan pada pasien.

Menurut Heri Purwanto (1998) dalam buku Wawan dan Dewi mengatakan bahwa sikap negatif terdapat kecenderungan

untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu sedangkan sikap positif yaitu kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.

Menurut asumsi peneliti bahwa sikap perawat di Ruang ICU dan ICCU RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan mayoritas positif karena pendidikan perawat yang cukup tinggi yaitu D3 dan S1 Keperawatan juga ditambah dengan mayoritas lama bekerja lebih dari 11 tahun. Sikap perawat yang ada di lapangan menunjukkan sikap yang baik kepada siapasaja terlebih keluarga pasien, namun ada juga terkadang kurang memperhatikan sikap saat melakukan tindakan keperawatan.

3 Penerapan Komunikasi Terapeutik

Dari tabel 3 berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas perawat memiliki penerapan komunikasi terapeutik kurang baik yaitu 21 perawat (65,6%), dan perawat yang memiliki penerapan komunikasi terapeutik baik yaitu 11 perawat (34,4%). Hal ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan Transyah dan Jerman (2018) dengan judul

“Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien” menunjukkan bahwa 40 dari 70 orang responden (57,1%) tidak baik dalam melakukan penerapan komunikasi terapeutik.

Penerapan komunikasi terapeutik perawat masih dalam kategori kurang baik terlihat hasil dari master tabel penerapan komunikasi terapeutik terutama mengenai menjelaskan tanggung jawab sebagai perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan kepada pasien. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Handayani dan Armina (2017) dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi” terdapat 42 responden (58,3%) dari 72 responden penerapan komunikasi terapeutik kurang baik. Hal ini menggambarkan bahwa perawat kurang menerapkan komunikasi terapeutik sesuai dengan prosedur yang seharusnya dilakukan.

Menurut asumsi peneliti penerapan komunikasi terapeutik perawat di Ruang ICU dan ICCU RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan bahwa masih banyaknya terdapat perawat yang kurang baik dalam melakukan penerapan komunikasi terapeutik. Sementara itu komunikasi terapeutik

merupakan media perawat yang digunakan untuk mengaplikasikan proses keperawatan (Nasrir *dkk.*,2019)

4 Penerapan dari Komunikasi Terapeutik dilihat dari Sikap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 15 responden (46,8%) sikap dalam penerapan komunikasi terapeutik negatif dengan mayoritas penerapan komunikasi terapeutik kurang baik sebanyak 9 responden (28,1%). Hal ini menunjukkan bahwa sikap yang negatif akan menumbuhkan tindakan yang kurang baik. Hal ini sejalan dengan pendapat Wawan dan Dewi (2017) yang menyatakan sikap adalah kecendrungan untuk bertindak, berpersepsi dan merasa dalam menghadapi objek, ide, situasi, dan lain lain. Hal ini tidak jauh beda dengan penelitian yang dilakukan Handayani dan Armina (2017) dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi” terdapat dari 40 responden (100,0) sebagian besar sikap responden mempunyai sikap yang kurang baik dalam melaksanakan komunikasi terapeutik yaitu 26 responden (70,3%).

Disisi yang lain, ada 17 responden (53,1%) sikap yang positif dimana mayoritas memiliki penerapan komunikasi terapeutik

yang kurang baik sebanyak 21 responden (65,6%). Hal ini banyak perawat mempunyai penerapan komunikasi terapeutik kurang dilaksanakan pada tahap kerja yaitu menjelaskan tanggung jawab sebagai perawat yang melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien. Hal ini sejalan dengan pendapat Morton., *dkk* (2012) hambatan untuk melaksanakan komunikasi terapeutik dengan status fisiologi pasien terpasangnya selang endotracheal, nasal kanul, rebreathing mask, simple face mask atau ventury mask yang mengganggu komunikasi verbal. Selain itu yang sering mengganggu komunikasi perawat dan pasien yang kritis yaitu keadaan pasien yang masih lemah.

Oleh karena itu perawat harus lebih meningkatkan komunikasi terapeutik dengan memperbaiki sikap perawat dan penerapan komunikasi terapeutik. Berdasarkan Azwar (2007) ada beberapa faktor yang bisa dikembangkan untuk memperbaiki sikap perawat antara lain berupaya lebih mendapatkan pengalaman pribadi dalam penerapan komunikasi terapeutik dengan mencontoh rekan kerja yang sungguh-sungguh melakukan penerapan komunikasi terapeutik, dengan terus belajar tentang penerapan melalui buku atau sumber-sumber yang lain melalui pendidikan dan pelatihan serta pembentukan emosi yang baik seperti mengontrol kesabaran dalam

melaksanakan penerapan komunikasi terapeutik pada pasien yang tidak sadar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang dilakukan terhadap 32 responden di Ruang ICU dan ICCU RSUD Dr. Pringadi Kota Medan Tahun 2019, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Perawat memiliki sikap mayoritas positif.
2. Penerapan komunikasi terapeutik mayoritas kurang baik.
3. Penerapan komunikasi terapeutik berdasarkan sikap mayoritas responden memiliki sikap yang positif dan penerapan yang kurang baik.

Saran

Setelah melakukan penelitian Gambaran Sikap dan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Pada Pasien Kritis Di Ruang ICU dan ICCU RSUD Dr. Pringadi Kota Medan Tahun 2019, maka di bawah ini ada beberapa saran peneliti untuk meningkatkan pelayanan klinik yaitu

1. Kepada perawat di Ruang ICU dan ICCU RSUD Dr. Pringadi Kota Medan

Diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan kesungguhan melakukan komunikasi terapeutik contoh mencari informasi diberbagai media, melalui pendidikan dan pelatihan serta pembentukan emosi yang baik seperti mengontrol kesabaran dalam melaksanakan penerapan komunikasi terapeutik pada pasien yang tidak sadar.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan bagi peneliti lain khususnya Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan serta menambah pembendaharaan bacaan dan sebagai referensi informasi dikalangan akademis sebagai dasar pemikiran dan penelitian selanjutnya.

3. Kepada peneliti

Kepada peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian ini meng enai sikap dan penerapan komunikasi terapeutik pada pasien kritis.

Daftar Pustaka

Afnuhazi, R. 2015. *Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan Jiwa*. Gosyen Publising. Yogyakarta.

Azwar, Saifuddin. 2007. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Leite, E.G., F.H.D. Kusuma, E. Widiani. 2017. *Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga pada Pasien yang Dirawat Di Unit Perawatan Kritis Rumah Sakit Unisma*. *Nursing News*, Volume 2, nomor 2, 2017

Musliha. 2018. *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta : Nuha Medika

Nasir, A. A. Muhith, M. Sajidin, W.I. Mubarak. 2009. *Komunikasi Dalam Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika

Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta

Nurhasanah, N. 2010. *Ilmu Komunikasi Dalam Konteks Keperawatan untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media

Rab, T. 2007. *Agenda Gawat Darurat (Critical Care)*. P.T. ALUMNI, Bandung

Terry, C.L. dan A. Weaver. 2013. *Keperawatan Kritis*. Yogyakarta : Rapha Publishing

Tumbuan, F.C. Mulyadi, V.D. Kallo. 2017. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepercayaan Keluarga Pasien Di Intensive Care Unit (Icu) Rsu Gmim Kalooran Amurang* e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 5 Nomor 1, Februari 2017

Wawan, A. dan Dewi, M. 2017. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika