

**GAMBARAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DI
INSTALASI GAWAT DARURAT**

SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Kuliah Skripsi



Oleh:

DEA MARGARETA PUTRI

NIM 22020120120019

DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

SEMARANG, JUNI 2024

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Dea Margareta Putri
NIM : 22020120120019
Fakultas/ Departemen : Kedokteran/ Keperawatan
Jenis : Skripsi
Judul : Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat di
IGD.

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), mendistribusikannya, serta menampilkan dalam bentuk *soft copy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 10 Juni 2024
Yang menyatakan

Dea Margareta Putri
NIM.22020120120019

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Nama : Dea Margareta Putri
Tempat/ tanggal lahir : Bandarlampung/ 29 Juli 2002
Alamat Rumah : Jalan KH Ahmad Dahlan No.50
No. Telp : 08995487571
Email : deamp@students.undip.ac.id0

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul “Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat di IGD” bebas dari plagiarism dengan *similarity index* 22% dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan sebagian atau seluruh bagian dari penelitian dan karya ilmiah dari hasil-hasil penelitian tersebut terdapat indikasi plagiarism, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Semarang, 10 Juni 2024
Yang menyatakan

Dea Margareta Putri
NIM.22020120120019

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa **Skripsi** yang berjudul:

GAMBARAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Dea Margareta Putri

NIM : 22020120120019

Telah disetujui sebagai hasil penelitian dan dinyatakan telah memenuhi syarat
untuk *direview*

Pembimbing,



Ns. Nana Rochana, S.Kep.,M.N

NIP. 19830412 201401 2001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan FK UNDIP



Agus Santoso, S.Kp, M.Kep.

NIP. 197208211999031002

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul:

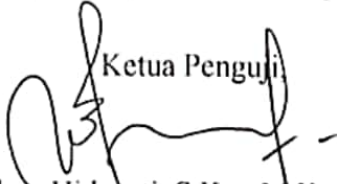
GAMBARAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT

Dipersiapkan dan disusun oleh:


Nama : Dea Margareta Putri
NIM : 22020120120019

Telah diuji pada 13 Juni 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan


Ketua Penguji,


Dr. Wahyu Hidayati, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB
NIP. 197510232000122001

Anggota Penguji,



Bambang Edi W., S.Kp., M.Kes
NIP. 196303071989031002

Pembimbing,


Ns. Nana Rochana, S.Kep., MN
NIP. 198304122014042001

Mengetahui,

Ketua Departemen Ilmu Keperawatan FK Undip


Dr. Anggorowati, S.Kp., Ns., Sp.Kep.Mat., M.Kep.
NIP. 197708302001122001

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini peneliti menampilkan tentang hasil penelitian yang didapatkan yaitu karakteristik responden (jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir waktu tunggu di IGD, dan kategori triase) dan gambaran komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat di ruang IGD RSUD K.RM.T Wongsonegoro. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat IGD yang meliputi aspek menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman, membangun hubungan saling percaya, keaktifan komunikasi, keterampilan komunikasi, pendekatan *patient-centered*, dan menangani adanya hambatan selama proses komunikasi. Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan pada 22 April 2024- 3 Mei 2024 setelah peneliti mendapatkan surat izin penelitian. Sebelum kuesioner disebarkan peneliti melakukan koordinasi dengan kepala ruang di IGD. Kuesioner disebarkan pada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Jumlah responden pada penelitian ini berjumlah 341 orang dan dalam pelaksanaannya jumlah responden memenuhi target.

4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, waktu tunggu di IGD, dan kategori triase. Distribusi frekuensi karakteristik responden ditunjukkan pada tabel 4.1

Tabel 4.1
Distibusi frekuensi karakteristik responden di Instalasi Gawat Darurat
RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Bulan April-Mei (n=341)

No	Karakteristik Responden	Jumlah	
		Frekuensi(f)	Presentase(%)
1.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	149	43,70
	b. Perempuan	192	56,30
	Total	341	100,00
2.	Usia		
	a. >25 tahun (Remaja)	30	8,80
	b. 25-35 tahun (Dewasa Awal)	90	26,39
	c. 36-45 tahun (Dewasa Akhir)	106	31,09
	d. >45 tahun (Lansia)	115	33,72
	Total	341	100,00
3.	Pendidikan Terakhir		
	a. SD	3	0,88
	b. SMP	13	3,81
	c. SMA	212	62,17
	d. Pendidikan tinggi	113	33,14
	Total	341	100,00
4.	Waktu Tunggu di IGD		
	a. 2-3 jam	299	87,68
	b. 3 jam	42	12,32
	Total	341	100,00
5	Kategori Triase		
	a. Merah	0	0,00
	b. Kuning	89	26,10
	c. Hijau	252	73,90
	Total	341	100,00

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 56,3%, mayoritas berusia >45 tahun yaitu sebesar 33,72%,

berpendidikan terakhir SMA yaitu sebesar 62,17%, mayoritas waktu tunggu responden di IGD selama 2-3 jam yaitu sebesar 87,68% dan mayoritas kategori trise hijau yaitu sebesar 73,90%.

4.2 Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat di Instalasi Gawat Darurat

Berikut adalah gambaran komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat IGD Rumah Sakit K.RM.T Wongsonegoro.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik yang dilakukan Perawat IGD RSUD K.RM.T Wongsonegoro Semarang Bulan April-Mei (n=341)

No	Kategori Keterampilan Komunikasi Terapeutik (skor)	Jumlah	
		Frekuensi (f)	%
1.	Rendah (<i>non-therapeutic</i>) (1-1,9)	0	0,00%
2.	Sedang(<i>somewhat therapeutic</i>) (2 – 2,9)	0	0,00%
3.	Kompeten (<i>mostly competent</i>) (3-3,9)	42	12,30%
4.	Sangat kompeten (<i>very competent</i>)(4-5)	299	87,70%
Total		341	100,00%

Tabel 4.2 menunjukkan distribusi frekuensi komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat IGD Rumah Sakit K.RM.T Wongsonegoro Semarang. Tabel ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat IGD melakukan keterampilan komunikasi terapeutik dengan sangat kompeten kepada pasien dan keluarga dilihat dari jumlah responden yang menilai sangat kompeten sebesar 299 responden atau 87,70%. Adapun masih ada responden yang menilai bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat di IGD dalam kategori kompeten saja yaitu sebanyak 42 responden atau 12,3% .

4.2.1 Komunikasi Terapeutik Perawat IGD Berdasarkan Aspek Komunikasi Terapeutik

Tabel 4.3 Rata-Rata Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat IGD Berdasarkan Aspek Komunikasi Terapeutik di IGD RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Bulan April-Mei (n=341)

No	Domain	Maximum	Minimum	Mean	SD
1.	Menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman	30	16	4,03	0,47
2.	Membangun hubungan saling percaya	15	6	4,32	0,65
3.	Keaktifan komunikasi	30	17	4,39	0,51
4.	Keterampilan komunikasi	15	3	4,63	0,44
5.	Pendekatan <i>Patient-centered</i>	15	3	4,51	0,64
6.	Menangani adanya hambatan selama proses komunikasi	15	3	4,66	0,56

Tabel 4.3 Dilihat dari mean dan standar deviasi pada tabel menunjukkan bahwa perawat di ruang IGD RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang melakukan komunikasi terapeutik dengan kompeten pada aspek menangani adanya hambatan selama proses komunikasi daripada dengan aspek lainnya dikarenakan penyebaran data yang lebih luas dilihat dari rentang mean yang tinggi dan standar deviasi yang lebih besar yaitu sebesar 4,1 – 5,22. Standar deviasi yang jauh lebih besar menunjukkan bahwa domain tersebut memiliki peluang lebih besar untuk memiliki nilai tertinggi yang lebih tinggi karena penyebarannya yang lebih luas. Sebaliknya, tingkat aspek komunikasi terapeutik perawat di ruang IGD terendah pada aspek menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman dengan pasien dan keluarga dengan mean sebesar 4,03.

a. Gambaran Komunikasi Terapeutik dalam Aspek Menciptakan Lingkungan yang Aman dan Nyaman

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Menciptakan Lingkungan yang Aman dan Nyaman di IGD RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Bulan April-Mei (n=341)

No	Menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman	Tidak Pernah n(%)	Jarang n(%)	Kadang-kadang n(%)	Sering n(%)	Selalu n(%)	Mean	SD
1.	Memberi salam secara sopan	0 (0,0%)	2 (0,6%)	26 (7,6%)	143 (41,9%)	170 (49,9%)	4,41	0,66
2.	Memperkenalkan diri dengan menyebut nama dan gelar tanpa diminta	91 (26,7%)	180 (52,8%)	49 (14,4%)	7 (2,1%)	14 (4,1%)	2,04	0,93
3.	Berkomunikasi dengan baik dan menghormati budaya.	1 (0,3%)	5 (1,5%)	2 (0,6%)	130 (38,1%)	203 (59,5%)	4,55	0,62
4.	Menjelaskan tujuan dengan bahasa yang mudah dipahami	4 (1,2%)	0 (0,0%)	11 (3,2%)	134 (39,3%)	192 (56,3%)	4,5	0,68
5.	Menjaga jarak/kedekatan dengan tetap menghormati budaya ketika awal interaksi	0 (0,0%)	4 (1,2%)	6 (1,8%)	199 (58,4%)	132 (38,7%)	4,35	0,58
6.	Menjaga privasi dan meminimalkan interupsi ketika awal interaksi	0 (0,0%)	3 (0,9%)	10 (2,9%)	187 (54,8%)	141 (41,3%)	4,37	0,59

Tabel 4.4 Menunjukkan sebaran jawaban responden pada domain menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman. Skor rentang mean dan standar deviasi yang tinggi pada domain ini terdapat pada pernyataan bahwa perawat menjelaskan tujuan dengan bahasa yang mudah dipahami dan pernyataan bahwa perawat telah berkomunikasi baik dan menghormati budaya pasien, dimana masing-masing memiliki nilai yaitu sebesar 3,93 - 5,18 dan 3,82 - 5,17. Akan tetapi, ada beberapa item pernyataan yang memiliki nilai rentang yang rendah daripada item lainnya yaitu pada pernyataan bahwa perawat menjaga jarak/kedekatan dengan tetap menghormati budaya dan menjaga privasi serta meminimalkan interupsi

ketika awal interaksi, dengan nilai rentang sebesar 4,93 dan 4,95. Kemudian, skor terendah terdapat pada pernyataan bahwa perawat memperkenalkan diri dengan menyebut nama dan gelar tanpa diminta dengan mean 2,04. Dimana banyak responden yang menilai perawat jarang dan hampir banyak yang merasa perawat di IGD tidak pernah memperkenalkan dirinya dengan nama dan gelar.

b. Gambaran Komunikasi Terapeutik dalam Aspek Membangun Hubungan Saling Percaya

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Membangun Hubungan Saling Percaya di IGD RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Bulan April-Mei (n=341)

No	Membangun hubungan saling percaya	Tidak Pernah n(%)	Jarang n(%)	Kadang-kadang n(%)	Sering n(%)	Selalu n(%)	Mean	SD
1	Menyampaikan ketertarikan terhadap persoalan dan sudut pandang	4 (1,2%)	5 (1,5%)	37 (10,9%)	136 (39,9%)	159 (46,6%)	4,29	0,81
2	Menunjukkan pengetahuan terhadap kasus atau kondisi	4 (1,2%)	5 (1,5%)	32 (9,4%)	131 (38,4%)	169 (49,6%)	4,34	0,80
3	Memberikan kesempatan untuk memberi umpan balik dan masukan	3 (0,9%)	0 (0,0%)	26 (7,6%)	163 (47,8%)	149 (43,7%)	4,33	0,69

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebaran jawaban responden pada aspek

membangun hubungan saling percaya. Mean terendah pada aspek ini terdapat pada pernyataan bahwa perawat menjalin keakraban dengan menyampaikan ketertarikan terhadap persoalan pasien dan sudut pandangnya yaitu dengan mean sebesar 4,29. Meskipun rata-rata penilaian responden rendah di pernyataan tersebut, namun jawaban responden sangat bervariasi, dilihat dari *standar deviasi* menunjukkan bahwa ada banyak perbedaan pendapat diantara responden. Sementara dua

pernyataan lainnya yaitu bahwa perawat menunjukkan pengetahuan terhadap kasus atau kondisi pasien dan perawat memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk memberi umpan balik dan masukan yaitu memiliki mean sebesar 4,34 dan 4,33.

c. Gambaran Komunikasi Terapeutik pada Aspek Keaktifan Komunikasi Dengan Pasien dan Keluarga.

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Keaktifan Komunikasi dengan Pasien di IGD RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Bulan April-Mei (n=341).

No	Keaktifan Komunikasi	Tidak Pernah n(%)	Jarang n(%)	Kadang-kadang n(%)	Sering n(%)	Selalu n(%)	Mean	SD
1.	Memberi informasi yang akurat dengan kalimat yang mudah dipahami	1 (0,3%)	0 (0,0%)	15 (4,4%)	154 (45,2%)	171 (50,1%)	4,45	0,61
2.	Memastikan bahwa sudah memahami informasi	3 (0,9%)	0 (0,0%)	14 (4,1%)	150 (44,0%)	174 (51,0%)	4,44	0,66
3.	Menjelaskan dengan cara yang berbeda sesuai dengan umpan balik	3 (0,9%)	0 (0,0%)	16 (4,7%)	160 (46,9%)	162 (47,5%)	4,4	0,66
4.	Menggunakan pertanyaan terbuka	6 (1,8%)	3 (0,9%)	24 (7,0%)	162 (47,5%)	146 (42,8%)	4,29	0,78
5.	Menjaga jarak/kedekatan dengan tetap menghormati budayanya selama interaksi berlangsung	0 (0,0%)	4 (1,2%)	7 (2,1%)	197 (57,8%)	133 (39,0%)	4,35	0,58
6.	Menjaga privasi dan meminimalkan interupsi selama interaksi berlangsung	0 (0,0%)	3 (0,9%)	7 (2,1%)	187 (54,8%)	144 (42,2%)	4,38	0,58

Tabel 4.6 menunjukkan sebaran jawaban responden pada kuesioner GITCS

pada aspek keaktifan komunikasi terdapat 6 pernyataan. Aspek keaktifan komunikasi memiliki skor tertinggi pada pernyataan bahwa perawat memastikan pasien dan keluarga sudah memahami informasi. Ada item pernyataan yang

memiliki skor yang sama pada pernyataan bahwa perawat memberi informasi yang akurat dengan kalimat yang mudah dipahami dan perawat menjelaskan dengan cara yang berbeda sesuai dengan umpan balik, dengan rentang yaitu 5,07. Kemudian, skor terendah pada aspek ini ditunjukkan pada pernyataan bahwa perawat menjaga jarak/kedekatan dengan tetap menghormati budayanya selama interaksi berlangsung dengan nilai rentang 4,93. Selain itu, terdapat pernyataan yang dinilai rendah dari pada item lainnya yaitu pada pernyataan bahwa perawat menjaga privasi dan meminimalkan interupsi selama interaksi berlangsung dengan rentang skor yaitu 4,96.

d. Gambaran Komunikasi Terapeutik dalam Aspek Keterampilan Komunikasi Dengan Pasien dan Keluarga.

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Keterampilan komunikasi dengan pasien di IGD RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Bulan April-Mei (n=341).

No	Keterampilan Komunikasi	Tidak Pernah n(%)	Jarang n(%)	Kadang-kadang n(%)	Sering n(%)	Selalu n(%)	Mean	SD
1.	Mengenali respon nonverbal	0 (0,0%)	1 (0,3%)	15 (4,4%)	71 (20,8%)	254 (74,5%)	4,7	0,56
2.	Berbicara dengan nada dan volume yang baik dan sopan	1 (0,3%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)	73 (21,4%)	266 (78,0%)	4,77	0,48
3.	Sedapat mungkin duduk atau menempatkan diri sama tinggi	0 (0,0%)	5 (1,5%)	13 (3,8%)	111 (32,6%)	212 (62,2%)	4,55	0,64
4.	Menjaga kontak saat berbicara	1 (0,3%)	4 (1,2%)	12 (3,5%)	139 (40,8%)	185 (54,3%)	4,48	0,65
5.	Menjelaskan tindakan sebelum melakukan tindakan tersebut	4 (1,0%)	1 (0,0%)	10 (3,0%)	110 (32,0%)	216 (63,0%)	4,56	0,68
6.	Meminta izin untuk menyentuh sebelum melakukan tindakan	0 (0,0%)	3 (1,0%)	3 (1,0%)	110 (32,0%)	225 (66,0%)	4,63	0,55

7. Menyentuh pasien dengan sikap yang menghormati budaya dan menjaga privasi	0 (0,0%)	2 (1,0%)	7 (2,0%)	85 (25,0%)	247 (72,0%)	4,69	0,54
--	-------------	-------------	-------------	---------------	----------------	------	------

Tabel 4.7 menunjukkan sebaran jawaban responden pada domain

keterampilan komunikasi. Pada domain ini terdapat 7 pernyataan. Rentang mean dan standar deviasi tertinggi pada domain keterampilan komunikasi terdapat pada pernyataan bahwa perawat mengenali respon nonverbal pasien yaitu sebesar 3,14 - 5,26. Kemudian mean terendah terdapat pada pernyataan bahwa perawat menjaga kontak saat berbicara dengan pasien dan/atau keluarga dengan mean yaitu sebesar 4,48. Selain itu, terdapat dua pernyataan yang dinilai rendah dari pada item lainnya yaitu pada pernyataan bahwa perawat sedapat mungkin duduk atau menempatkan diri sama tinggi serta perawat meminta izin untuk menyentuh sebelum melakukan tindakan, yang masing-masing nilai rentang yaitu sebesar 5,19 dan 5,18.

e. Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Pendekatan *Patient-Centered*.

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendekatan *Patient-Centered* di IGD RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Bulan April-Mei (n=341).

No	Pendekatan <i>Patient-Centered</i>	Tidak Pernah n(%)	Jarang n(%)	Kadang-kadang n(%)	Sering n(%)	Selalu n(%)	Mean	SD
1.	Menanyakan tentang perasaan dan harapan	5 (1,0%)	9 (3,0%)	8 (2,0%)	106 (31,0%)	213 (62,0%)	4,5	0,79
2.	Menyeimbangkan waktu antara aspek psikososial dan fisik	3 (1,0%)	0 (0,0%)	16 (5,0%)	123 (36,0%)	199 (58,0%)	4,51	0,67
3.	Mengidentifikasi potensi konflik informasi	3 (1,0%)	1 (0,0%)	9 (3,0%)	140 (41,0%)	188 (55,0%)	4,49	0,67

Tabel 4.8 menunjukkan sebaran jawaban responden pada domain

pendekatan *patient-centered*. Pada domain ini terdapat tiga pernyataan. Mean terendah pada domain pendekatan *patient-centered* terdapat pada pernyataan bahwa perawat mengidentifikasi potensi konflik dan mencari kesempatan untuk mengumpulkan informasi guna meminimalkan atau mengatasi konflik dengan mean sebesar 4,49. Sementara dua pernyataan lainnya yaitu bahwa perawat menyeimbangkan waktu antara aspek psikososial dan fisik dalam merawat pasien dan perawat menanyakan kepada pasien tentang perasaan dan harapan pasien memiliki mean yang hampir sama yaitu sebesar 4,51 dan 4,5. Dilihat dari hasil mean yang hampir sama dan SD yang tidak berbeda jauh menunjukkan tidak ada variasi yang signifikan dalam cara responden menilai atau tidak ada satu aspek atau pernyataan yang secara menonjol lebih baik atau buruk daripada pernyataan lainnya.

f. Gambaran Komunikasi Terapeutik dalam Aspek Menangani adanya hambatan selama proses komunikasi.

Tabel 4.9
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Menangani adanya hambatan selama proses komunikasi di IGD RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Bulan April-Mei (n=341).

No	Menangani adanya hambatan	Tidak Pernah n(%)	Jarang n(%)	Kadang-kadang n(%)	Sering n(%)	Selalu n(%)	Mean	SD
1	Memilih memberi nasihat daripada opsi dan alternatif	219 (64,0%)	96 (28,0%)	17 (5,0%)	6 (2,0%)	3 (1,0%)	4,53	0,75
2	Menenangkan perasaan tanpa memberikan fakta (ketenangan palsu)	227 (67,0%)	95 (28,0%)	13 (4,0%)	3 (28,0%)	3 (1,0%)	4,58	0,69
3	Menarik kesimpulan dengan tergesa-gesa	313 (92,0%)	19 (6,0%)	6 (2,0%)	0 (0,0%)	3 (1,0%)	4,87	0,50

Tabel 4.9 menunjukkan sebaran jawaban responden pada aspek menangani

adanya hambatan selama proses komunikasi. Pada domain ini terdapat tiga

pernyataan. Mean terendah pada aspek ini terdapat pada pernyataan bahwa perawat memilih untuk memberi nasihat daripada menjelaskan opsi dan alternatif yang tersedia terkait perawatan dan kesehatan pasien dengan mean sebesar 4,53. Sementara mean tertinggi pada pernyataan yaitu perawat salah menyimpulkan; menarik kesimpulan dengan tergesa-gesa sehubungan dengan perilaku pasien yaitu sebesar 4,87.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat di Instalasi Gawat Darurat”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan program Sarjana Keperawatan di Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

Penelitian yang dilaksanakan diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pembaca, keilmuan keperawatan dan juga untuk pelayanan pendidikan di masyarakat. Penulis menyadari banyak kekurangan dalam penyusunan proposal penelitian ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi kebaikan proposal penelitian ini.

Semarang, 10 Juni 2024

Dea Margareta Putri

22020120120019

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan nikmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat di Instalasi Gawat Darurat” dengan baik.

Penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan dan kelemahan dalam proses penyusunan skripsi ini. Namun semua itu dapat diatasi karena bantuan yang sangat tulus dari berbagai pihak. Tak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, nasihat dan pemikiran dalam penulisan ini, terutama kepada :

1. Ibu Ns. Nana Rochana, S.Kep., MN selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan bimbingan serta saran selama masa penyusunan skripsi.
2. Ibu Dr. Wahyu Hidayati, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB selaku Dosen Penguji yang telah membimbing dan memberi saran sehingga skripsi ini menjadi lebih baik lagi.
3. Bapak Bambang Edi W, S.Kp., M.Kes selaku Dosen Penguji yang telah membimbing dan memberi saran sehingga skripsi ini menjadi lebih baik lagi.
4. Ibu Dr. Anggorowati, S.Kp, M.Kep. Sp.Mat selaku Plt. Ketua Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
5. Bapak Agus Santoso, S.Kp, M.Kep. selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

6. Seluruh Dosen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang telah membekali berbagai ilmu pengetahuan dan pengalamannya yang mendukung dalam penyusunan skripsi ini.
7. Teristimewa untuk kedua orang tua saya, Bapak Agus Slamet Riyanto dan Ibu Apriyanti Yeniar Sari serta saudara saya tercinta, Kak Fani, Dek Riski dan Aini yang telah memberikan kasih sayang, perhatian dan dukungan moril maupun materil tanpa henti serta menguatkan penulis dalam doanya.
8. Sahabat terbaik saya, Aina dan Adrikah yang telah menemani dan memberikan dukungan dalam perjalanan panjang ini.

Penulis berharap semoga amal baik dari semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan proposal skripsi ini mendapat limpahan rahmat dan berkah dari Allah SWT.

Semarang, 10 Juni 2023

Penulis

Dea Margareta Putri

22020120120019

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	vi
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
<u>DAFTAR LAMPIRAN</u>	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1 Bagi Peneliti	8
1.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan	8
1.4.3 Bagi Perawat	8
1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Komunikasi Terapeutik	9
2.1.1 Pengertian Komunikasi Terapeutik.....	9
2.1.2 Prinsip Dasar Komunikasi Terapeutik	9
2.2 Model Komunikasi Terapeutik Berdasarkan Teori Hubungan Terapeutik <i>Patient-Centered</i> atau Teori Humanistik Carl Rogers.....	10
2.3 Aspek - Aspek Komunikasi Terapeutik	12
2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keterampilan KomunikaSI Terapeutik	14

2.5	Pentingnya Komunikasi Terapeutik pada Perawat IGD.....	18
2.6	Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Pelayanan Kesehatan di IGD	20
2.8	Kerangka Teori.....	24
2.9	Kerangka Konsep Penelitian	25
BAB III METODE PENELITIAN.....		26
3.1	Jenis dan Rancangan Penelitian	26
3.2	Populasi dan Sampel Penelitian	26
3.2.1	Populasi.....	26
3.2.2	Sampel.....	26
3.3	Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
3.4	Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran	31
3.5	Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data	40
3.5.1	Alat Penelitian.....	40
3.5.2	Uji Validitas dan Realibilitas	42
3.5.3	Cara Pengumpulan Data.....	46
3.6	Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	49
3.6.1	Teknik Pengolahan Data	49
3.6.2	Analisis Data	51
3.7	Etika Penelitian.....	53
BAB IV HASIL PENELITIAN		55
4.1	Karakteristik Responden	56
4.2	Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat di Instalasi Gawat Darurat	57
4.2.1	Komunikasi Terapeutik Perawat IGD Berdasarkan Aspek Komunikasi Terapeutik	58
BAB V PEMBAHASAN		66
5.1	Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang IGD RSUD K.R.M.T Wonorejo Semarang	66
5.2	Gambaran Komunikasi terapeutik perawat IGD dalam aspek menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman (<i>setting the stage</i>).....	69
5.3	Gambaran Komunikasi terapeutik perawat IGD dalam aspek membangun hubungan saling percaya.....	72
5.4	Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat IGD dalam Aspek Aktif Komunikasi.....	75
5.5	Gambaran keterampilan komunikasi terapeutik perawat IGD dalam aspek keterampilan komunikasi.....	77

5.6	Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat IGD dalam Pendekatan <i>Patient-Centered</i>	80
5.7	Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat IGD dalam Aspek Menangani Adanya Hambatan Selama Proses Komunikasi.....	82
5.9	Keterbatasan Penelitian	85
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....		86
6.1	Kesimpulan.....	86
6.2	Saran.....	88
DAFTAR PUSTAKA		90
LAMPIRAN.....		99

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Gambar	Halaman
1.	Kerangka Teori	26
2.	Kerangka Konsep	27

DAFTAR TABEL

Nomor	Tabel	Halaman
1.	Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	33
2.	Kisi-Kisi Pertanyaan Instrumen GITCS	43
3.	<i>Codding</i> Data Penelitian	51
4.	Distibusi Frekuensi Karakteristik Responden di Instalasi Gawat Darurat	58
5.	Distibusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik yang dilakukan Perawat di IGD	59
6.	Rata-rata Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat IGD Berdasarkan Aspek Komunikasi Terapeutik di IGD	60
7.	Distibusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Menciptakan Lingkungan yang Aman dan Nyaman di IGD	61
8.	Distibusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Membangun Hubungan Saling Percaya di IGD	62
9.	Distibusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Keaktifan Komunikasi dengan Pasien di IGD	63
10.	Distibusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Keterampilan Komunikasi dengan Pasien di IGD	64
11.	Distibusi Frekuensi Responden Berdasarkan Patient-Centered di IGD	65
12.	Distibusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Menangani adanya hambatan selama proses komunikasi di IGD	66

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Lampiran	Halaman
1.	Surat Pernyataan Penerjemah Tersumpah (translate kuesioner)	xvii
2.	Surat Pernyataan Penerjemah Tersumpah (Back Translate)	xviii
3.	Surat Uji Expert 1	xix
4.	Surat Uji Expert 2	xx
5.	Surat Uji Expert 3	xxi
6.	Hasil Uji Validitas Konten	xxii
7.	Surat Uji Instrumen	xxiii
8.	Surat Balasan Uji Instrumen	xxiv
9.	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	xxv
10.	Surat Permohonan Ethical Clearance	xxix
11.	Surat Ethical Clearance	xxx
12.	Surat Permohonan Izin Penelitian	xxxii
13.	Surat Izin Penelitian	xxxiii
14.	Hasil Analisis Uji Statistik	xxxiii
15.	Kuesioner Asli	xliv
16.	Instrumen Penelitian	xlv
17.	<i>Informed Consent</i>	xlviii
18.	Hasil Turnitin	liii
19.	Lembar Konsultasi	liv
20.	<i>Logbook</i> Bimbingan Konsultasi	lvi

Departemen Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro
Juni, 2024

ABSTRAK

Dea Margareta Putri

Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang IGD

lvii + 91 Halaman + 12 tabel + 3 Gambar + 20 Lampiran

Latar Belakang: Komunikasi terapeutik melibatkan keterampilan dalam menyampaikan informasi dengan empati, mendengarkan dengan cermat, dan menciptakan lingkungan yang mendukung pasien dalam mengungkapkan kebutuhan fisik dan emosional mereka. Pada situasi darurat di IGD, kemampuan perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik yang efektif juga dapat berdampak pada hasil perawatan pada pasien. Perawat IGD sering memprioritaskan keterampilan dalam tata laksana intervensi yang bersifat *life saving* dan cenderung mengabaikan komunikasi terhadap pasien.

Tujuan: Mengetahui gambaran komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat IGD.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan analisis deskriptif. Pengambilan data dilakukan kepada 341 pasien dan keluarga di ruang IGD RSUD K.R.M.T Wongsoneoro Semarang menggunakan kuesioner *Global interprofessional therapeutic communication scale (GITCS)*.

Hasil: Sebanyak 299 perawat IGD (87,7%) kompeten dalam menerapkan komunikasi terapeutik di ruang IGD. Pada penelitian ini perawat IGD menunjukkan kompeten dalam keenam aspek komunikasi terapeutik yaitu aspek menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman, membangun hubungan saling percaya, keaktifan komunikasi, keterampilan komunikasi, pendekatan *patient-centered*, dan penanganan hambatan komunikasi.

Kesimpulan: Diharapkan bagi keperawatan untuk dapat meningkatkan aspek komunikasi yang kurang diperhatikan dilakukan dengan cara memberikan pelatihan yang intensif dan berkesinambungan kepada perawat tentang komunikasi terapeutik, termasuk teori dan praktiknya, serta bagaimana menerapkan komunikasi.

Kata Kunci : Komunikasi terapeutik, perawat, IGD
Daftar Pustaka : 106 (1967-2023)

Department of Nursing
Faculty of Medicine
Diponegoro University
June, 2023

ABSTRACT

Dea Margareta Putri

Overview of Nurse Therapeutic Communication in the Emergency Room

lvii + 91 Pages + 12 tables + 3 Figures + 20 Appendices

Backgrounds: Therapeutic communication involves skills in conveying information with empathy, listening carefully, and creating an environment that supports patients in expressing their physical and emotional needs. In emergencies in the emergency room, the ability of nurses to conduct effective therapeutic communication can also have an impact on the outcome of treatment in patients. Emergency room nurses often prioritize skills in the management of life-saving interventions and tend to neglect communication with patients.

Objectives: The purpose of this study was to describe the therapeutic communication carried out by emergency room nurses.

Methods: The research analysis used in this research is a quantitative design with a descriptive analysis approach. Data were collected on 341 patients and their families in the emergency room of K.R.M.T Wongsoneoro Hospital, Semarang using the Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale (*GITCS*) questionnaire.

Results: The results showed that as many as 299 emergency room nurses (87.7%) were competent in implementing therapeutic communication in the emergency room. In this study, emergency room nurses showed competence in six aspects of therapeutic communication, namely the aspects of setting the stage, building trust, Active communication, communication skills, patient-centered, and potential barriers.

Conclusions: It is expected for nurses to be able to improve the aspects of communication that are not paid attention to by providing intensive and continuous training to nurses on therapeutic communication, including its theory and practice, as well as how to implement communication.

Keywords :Therapeutic communication , nurses, emergency room

References : 106(1967-2023)