



**BUKU AJAR**

# **KOMUNIKASI TERAPEUTIK KEPERAWATAN**

**(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021)**

Emdat Suprayitno | Fitra Handika H | Angela Alfonsin Maria Lusya Laka | Lesta | Livolina Simamora  
Reni Hertini | Wiwin Nur Aeni | Fitriani | Yunita Astriani Hardayati | Yenny Djeny Randa | Irisanna Tambunan  
Sumartini | Ferdinan Sihombing | Yecy Anggreny | Ratna Sari Dinaryanti | Lidya Maryani | Yusni Ainurrahmah  
Trimeilia Suprihatiningsih | Kamsari | Leili Setiawan Rosyid

# BUKU AJAR

# KOMUNIKASI TERAPEUTIK KEPERAWATAN

(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021)

Mata kuliah Komunikasi Terapeutik Keperawatan adalah bagian penting dari pendidikan perawat (ners) di Indonesia. Mata kuliah ini berfokus pada pengembangan keterampilan komunikasi yang memungkinkan perawat untuk berinteraksi secara efektif dengan pasien dan tim kesehatan lainnya. Mahasiswa mempelajari konsep-konsep dasar komunikasi terapeutik, termasuk pembelajaran tentang cara membangun hubungan yang positif dengan pasien, mendengarkan kebutuhan dan kecemasan mereka, memberikan informasi dengan jelas, serta berpartisipasi dalam pengambilan keputusan bersama. Komunikasi terapeutik merupakan kunci untuk memberikan perawatan yang berkualitas dan menciptakan lingkungan yang mendukung kesembuhan dan pemulihan. Buku Ajar Komunikasi Terapeutik Keperawatan (Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021) sesuai judulnya disusun berdasarkan kurikulum AIPNI (Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia) dimaksudkan untuk melengkapi kebutuhan mata kuliah ini. Materi yang dibahas dalam buku meliputi:

- Bab 1. Konsep Komunikasi Terapeutik
- Bab 2. Komunikasi Terapeutik sebagai Dasar Helping Relationship
- Bab 3. Karakteristik Perawat yang Memfasilitasi Hubungan Terapeutik
- Bab 4. Self Awareness (Kesadaran Personal dalam Hubungan Interpersonal)
- Bab 5. Menghadirkan Diri secara Terapeutik
- Bab 6. Dimensi Respon dan Tindakan
- Bab 7. Tahap-tahap dalam Komunikasi Terapeutik
- Bab 8. Teknik-teknik Komunikasi Terapeutik
- Bab 9. Hambatan dalam Komunikasi Terapeutik
- Bab 10. Komunikasi Terapeutik pada Anak
- Bab 11. Komunikasi Terapeutik pada Lansia
- Bab 12. Komunikasi Terapeutik pada Klien Di IGD
- Bab 13. Komunikasi Terapeutik pada Klien Di ICU
- Bab 14. Komunikasi Terapeutik Mengatasi: Klien yang Marah-marah
- Bab 15. Komunikasi Terapeutik Mengatasi: Klien yang Komplain
- Bab 16. Komunikasi Terapeutik Mengatasi: Klien yang Rewel
- Bab 17. Aplikasi Komunikasi Terapeutik pada Klien, Keluarga, Kelompok ataupun Tenaga Kesehatan
- Bab 18. Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik
- Bab 19. Skala Ukur Komunikasi Terapeutik

**BUKU AJAR**  
**KOMUNIKASI TERAPEUTIK**  
**KEPERAWATAN**  
**(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners**  
**Indonesia Tahun 2021)**

Emdat Suprayitno

Fitra Handika H

Angela Alfonsin Maria Lusiana Laka

Lesta Livolina Simamora

Reni Hertini

Wiwini Nur Aeni

Fitriani

Yunita Astriani Hardayati

Yenny Djeny Randa

Irisanna Tambunan

Sumartini

Ferdinan Sihombing

Yecy Anggreny

Ratna Sari Dinaryanti

Lidya Maryani

Yusni Ainurrahmah

Trimeilia Suprihatiningsih

Kamsari

Leili Setiawan Rosyid



**eureka**  
**media aksara**

**PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA**

**BUKU AJAR**  
**KOMUNIKASI TERAPEUTIK KEPERAWATAN**  
**(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun**  
**2021)**

**Penulis** : Emdat Suprayitno | Fitra Handika H. | Angela  
Alfonsin Maria Lusua Laka | Lesta Livolina  
Simamora | Reni Hertini | Wiwin Nur Aeni |  
Fitriani | Yunita Astriani Hardayati | Yenny  
Djeny Randa | Irisanna Tambunan | Sumartini  
| Ferdinan Sihombing | Yecy Anggreny | Ratna  
Sari Dinaryanti | Lidya Maryani | Yusni  
Ainurrahmah | Trimeilia Suprihatiningsih |  
Kamsari | Lili Setiawan Rosyid

**Editor** : Ferdinan Sihombing, S.Kep., Ners., M.Kep.

**Desain Sampul** : Ardyan Arya Hayuwaskita

**Tata Letak** : Revita Amalia

**ISBN** : 978-623-151-815-6

**No. HKI** : EC002023116217

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, NOVEMBER 2023**  
**ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH**  
**NO. 225/JTE/2021**

**Redaksi:**

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari  
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekaediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2023

**All right reserved**

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh  
isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun,  
termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman  
lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

## KATA PENGANTAR

Kepada para pembaca yang terhormat, para dosen keperawatan maupun mahasiswa keperawatan, kami dengan senang hati dan bangga mempersembahkan BUKU AJAR KOMUNIKASI TERAPEUTIK KEPERAWATAN (Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021). Buku ini merupakan panduan komprehensif yang disusun secara khusus untuk membantu mahasiswa keperawatan memahami peran penting komunikasi terapeutik dalam perawatan keperawatan sehari-hari. Upaya maksimal telah kami lakukan untuk menyajikan informasi yang relevan, terkini, dan mudah dipahami, sehingga para dosen dan mahasiswa dapat memanfaatkannya dalam pembelajaran di ruang kelas.

Dalam buku ini, para mahasiswa keperawatan akan menemukan penjelasan yang lengkap mengenai komunikasi terapeutik keperawatan sebagai aspek penting dalam praktik keperawatan yang melibatkan interaksi perawat dengan pasien. Semua elemen komunikasi ini bekerja bersama-sama untuk menciptakan hubungan terapeutik yang positif dan mendukung penyembuhan dan pemulihan pasien.

Kami berharap buku ini akan menjadi sumber daya berharga dalam perjalanan mahasiswa menuju menjadi praktisi keperawatan yang berkualitas. Terima kasih telah memilih buku ini, dan semoga Anda dapat mengambil manfaat yang besar darinya.

Indonesia, 20 Oktober 2023

Salam hangat,

**[Emdat Suprayitno]**

Mewakili seluruh Penulis

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>BAB 1 KONSEP DASAR KOMUNIKASI TERAPEUTIK</b> .....	1
A. Prinsip Dasar dalam Komunikasi .....	1
B. Prinsip Umum Komunikasi Terapeutik .....	5
C. Tujuan dalam Komunikasi .....	10
D. Rangkuman.....	11
E. Daftar Pustaka .....	11
F. Latihan Soal.....	12
<b>BAB 2 KOMUNIKASI TERAPEUTIK SEBAGAI DASAR</b>	
<i>HELPING RELATIONSHIP</i> .....	14
A. Pengertian Komunikasi Terapeutik .....	14
B. Prinsip Prinsip Dasar Komunikasi Terapeutik .....	15
C. Komponen dalam Komunikasi Terapeutik.....	16
D. Hubungan Terapeutik Klien dan Perawat .....	17
E. Rangkuman.....	18
F. Daftar Pustaka .....	19
G. Latihan Soal.....	19
<b>BAB 3 KARAKTERISTIK PERAWAT YANG MEMFASILITASI</b>	
<b>HUBUNGAN TERAPEUTIK</b> .....	21
A. Definisi Hubungan Terapeutik .....	21
B. Tujuan Hubungan Terapeutik.....	22
C. Karakteristik Perawat.....	22
D. Rangkuman.....	26
E. Daftar Pustaka .....	27
F. Latihan Soal.....	28
<b>BAB 4 SELF AWARENESS (KESADARAN PERSONAL</b>	
<b>DALAM HUBUNGAN INTERPERSONAL)</b> .....	30
A. Pengertian <i>Self Awareness</i> (Kesadaran diri).....	31
B. Tujuan <i>Self Awareness</i> .....	32
C. Jenis <i>Self Awareness</i> .....	32
D. Aspek <i>Self Awareness</i> .....	34
E. Indikator Memiliki <i>Self Awareness</i> .....	36
F. Cara mengembangkan <i>Self Awareness</i> .....	37

G. Pentingnya <i>Self Awareness</i> bagi Perawat .....	38
H. Rangkuman .....	39
I. Daftar Pustaka .....	40
J. Latihan Soal .....	40
<b>BAB 5 MENGHADIRKAN DIRI SECARA TERAPEUTIK .....</b>	<b>42</b>
A. Pengertian Menghadirkan Diri secara Terapeutik .....	42
B. Tahapan Menghadirkan Diri secara Terapeutik .....	43
C. Simulasi Menghadirkan Diri secara Efektif Terapeutik .....	48
D. Rangkuman .....	50
E. Daftar Pustaka .....	51
F. Latihan Soal .....	52
<b>BAB 6 DIMENSI RESPON DAN TINDAKAN .....</b>	<b>54</b>
A. Dimensi Respon .....	54
B. Dimensi Tindakan .....	57
C. Rangkuman .....	60
D. Daftar Pustaka .....	61
E. Latihan Soal .....	61
<b>BAB 7 TAHAP-TAHAP DALAM KOMUNIKASI TERAPEUTIK .....</b>	<b>64</b>
A. Komunikasi Terapeutik .....	64
B. Tahapan-tahapan Komunikasi Terapeutik .....	65
C. Rangkuman .....	68
D. Daftar Pustaka .....	69
E. Latihan Soal .....	70
<b>BAB 8 TEKNIK-TEKNIK KOMUNIKASI TERAPEUTIK .....</b>	<b>72</b>
A. Komunikasi Terapeutik .....	73
B. Komunikasi Verbal dan Non-Verbal .....	75
C. Teknik-teknik Komunikasi Terapeutik .....	78
D. Rangkuman .....	92
E. Daftar Pustaka .....	93
<b>BAB 9 HAMBATAN DALAM KOMUNIKASI TERAPEUTIK .....</b>	<b>95</b>
A. Hambatan Komunikasi Terapeutik .....	96
B. Hambatan Proses Komunikasi .....	98
C. Hambatan Komunikasi Terapeutik dalam Hubungan Perawat-Pasien .....	99

D. Rangkuman.....	101
E. Daftar Pustaka .....	101
F. Latihan Soal.....	101
<b>BAB 10 KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA ANAK.....</b>	<b>103</b>
A. Aspek Komunikasi pada Anak .....	103
B. Teknik-teknik Komunikasi Terapeutik pada Anak (Nurwidiyanti et all, 2023).....	104
C. Tahap Perkembangan Awal Komunikasi Sosial Pada Anak (Rohani, Hingawati setio, 2013:54) .....	108
D. Strategi komunikasi Berdasarkan Tingkat Perkembangan Usia: (Muhith A, Siyoto S, 2018), (T, Kyle,Carman, 2015) .....	108
E. Komunikasi Terapeutik dengan Anak (Mundakir, 2006).....	111
F. Rangkuman.....	112
G. Daftar Pustaka .....	112
H. Latihan Soal.....	113
<b>BAB 11 KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA LANSIA .....</b>	<b>115</b>
A. Pengertian .....	116
B. Tujuan Komunikasi Terapeutik pada Lansia.....	117
C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik pada Lansia .....	118
D. Hambatan Komunikasi Terapeutik pada Lansia.....	122
E. Model Komunikasi Terapeutik pada Lansia.....	124
F. Strategi Komunikasi pada Lansia .....	127
G. Teknik Komunikasi Terapeutik pada Lansia.....	129
H. Tahapan Proses Komunikasi Terapeutik pada Lansia.....	131
I. Rangkuman.....	132
J. Daftar Pustaka .....	133
K. Latihan Soal.....	133
<b>BAB 12 KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA KLIEN DI         INSTALASI GAWAT DARURAT.....</b>	<b>135</b>
A. Sifat Kekayaan IGD.....	135
B. Ciri Komunikasi IGD .....	137
C. Kecemasan Pasien dan Keluarga di IGD.....	139



D. Strategi Komunikasi Perawat IGD .....	140
E. Rangkuman .....	142
F. Daftar Pustaka.....	143
G. Latihan Soal .....	144
<b>BAB 13 KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA KLIEN DI ICU</b>	<b>146</b>
A. Karakteristik Klien yang Dirawat di <i>Intensive Care Unit</i> (ICU).....	146
B. Tujuan Layanan Perawatan ICU .....	148
C. Masalah yang Terjadi di ICU .....	148
D. Komunikasi Terapeutik pada Klien di ICU .....	149
E. Hambatan dalam Komunikasi Teraeutik di ICU .....	150
F. Upaya Mengatasi Hambatan Komunikasi Terapeutik.....	152
G. Rangkuman .....	153
H. Daftar Pustaka.....	154
I. Latihan Soal .....	155
<b>BAB 14 KOMUNIKASI TERAPEUTIK MENGATASI: KLIEN YANG MARAH</b>	<b>157</b>
A. Komunikasi Terapeutik.....	157
B. Tujuan Komunikasi terapeutik.....	157
C. Definisi Marah.....	158
D. Penyebab Marah .....	159
E. Gambaran Kemarahan .....	159
F. Bentuk-bentuk Emosi Marah.....	160
G. Pasien dalam Keadaan Marah .....	161
H. Sikap dan Cara Menghadapi Pasien yang Marah.....	162
I. Rangkuman .....	163
J. Daftar Pustaka.....	164
K. Latihan Soal .....	164
<b>BAB 15 KOMUNIKASI TERAPEUTIK MENGATASI: KLIEN YANG KOMPLAIN</b>	<b>166</b>
A. Definisi Komplain.....	167
B. Penyebab Komplain.....	168
C. Upaya yang Dilakukan Klien untuk Menyampaikan Komplain .....	169
D. Pengelolaan Komplain .....	169

E. Komunikasi pada Pasien Komplain .....	171
F. Rangkuman.....	177
G. Daftar Pustaka .....	178
H. Latihan Soal.....	179
<b>BAB 16 KOMUNIKASI TERAPEUTIK UNTUK MENGATASI</b>	
<b>PASIE N YANG REWEL</b> .....	181
A. Definisi Rewel.....	181
B. Penyebab Pasien Rewel.....	182
C. Kondisi Pasien dalam Keadaan Marah atau Rewel....	182
D. Cara Menghadapi Pasien yang Marah atau Rewel ...	183
E. Rangkuman.....	186
F. Daftar Pustaka .....	186
G. Latihan Soal.....	186
<b>BAB 17 APLIKASI KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA KLIEN,</b>	
<b>KELUARGA, KELOMPOK DAN TENAGA</b>	
<b>KESEHATAN</b> .....	188
A. Tahapan Komunikasi Terapeutik .....	188
B. Aplikasi Komunikasi Terapeutik pada Klien .....	190
C. Aplikasi Komunikasi Terapeutik pada Keluarga .....	193
D. Aplikasi Komunikasi Terapeutik pada Kelompok.....	197
E. Rangkuman.....	201
F. Daftar Pustaka .....	202
G. Latihan Soal.....	202
<b>BAB 18 FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KOMUNIKASI</b>	
<b>TERAPEUTIK</b> .....	204
A. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Komunikasi	
Terapeutik menurut Potter dan Perry (2005).....	205
B. Rangkuman.....	216
C. Daftar Pustaka .....	217
D. Latihan Soal.....	217
<b>BAB 19 SKALA UKUR KOMUNIKASI TERAPEUTIK</b> .....	220
A. Sejarah Komunikasi Terapeutik.....	220
B. Fungsi Komunikasi Teraupetik.....	222
C. Manfaat Komunikasi Terapeutik .....	223
D. Skala Ukur Komunikasi Terapeutik .....	224
E. Rangkuman.....	226

F. Daftar Pustaka.....	226
G. Latihan Soal.....	227
<b>GLOSARIUM</b> .....	229
<b>TENTANG PENULIS</b> .....	235



**BUKU AJAR**  
**KOMUNIKASI TERAPEUTIK**  
**KEPERAWATAN**  
**(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners**  
**Indonesia Tahun 2021)**

Emdat Suprayitno | Fitra Handika H. | Angela Alfonsin Maria  
Lusia Laka | Lesta Livolina Simamora | Reni Hertini | Wiwin Nur  
Aeni | Fitriani | Yunita Astriani Hardayati | Yenny Djeny Randa  
| Irisanna Tambunan | Sumartini | Ferdinan Sihombing | Yecy  
Anggreny | Ratna Sari Dinaryanti | Lidya Maryani | Yusni  
Ainurrahmah | Trimeilia Suprihatiningsih | Kamsari | Leili  
Setiawan Rosyid



# BAB 1

## KONSEP DASAR KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Emdat Suprayitno

### Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Memahami asal-usul kata "komunikasi" dari bahasa Latin dan pentingnya penyebaran informasi dalam komunikasi.
2. Mengetahui tiga tingkatan perubahan atau efek dari proses komunikasi: kognitif, afektif, dan perilaku.
3. Memahami konsep dan hakikat proses komunikasi, termasuk pemahaman mengenai proses komunikasi primer dan sekunder.
4. Mengetahui prinsip-prinsip dasar komunikasi terapeutik, termasuk kepentingan hubungan terapeutik, menghargai keunikan pasien, menjaga harga diri, dan menciptakan saling percaya.
5. Memahami prinsip-prinsip komunikasi terapeutik menurut Carl Rogers, seperti self-awareness, saling menerima, kejujuran, empati, dan role modeling.

### A. Prinsip Dasar dalam Komunikasi

Komunikasi berasal dari bahasa latin *communis* yang memiliki arti membuat kebersamaan atau membuat kebersamaan dua orang atau lebih, kemudian *communico* artinya memb, Komunikasi dikatakan juga berasal dari kata *communicare* yang berarti menyebarluaskan/memberitahukan. Selanjutnya, kata *communication* dimaknai sebagai penyampaian lambang-lambang (Pertiwi *et al.*, 2022)

#### **D. Rangkuman**

Komunikasi adalah proses penting dalam berbagi pesan menggunakan lambang-lambang dengan tujuan perubahan, baik dalam pengetahuan, pendapat, sikap, atau perilaku. Teks tersebut menjelaskan komunikasi sebagai sebuah proses penyampaian ide, pemikiran, atau perasaan dari komunikator kepada komunikan melalui lambang. Proses komunikasi terbagi menjadi primer (menggunakan bahasa, isyarat, dll.) dan sekunder (menggunakan media seperti surat, telepon, dll.).

Komunikasi terapeutik dalam konteks perawatan kesehatan memiliki tujuan untuk meningkatkan pemahaman dan membangun hubungan yang konstruktif antara dokter, perawat, dan pasien. Prinsip-prinsip dasar komunikasi terapeutik meliputi saling menerima, menghargai, dan menciptakan saling percaya. Pasien diharapkan mengalami pertumbuhan positif, menerima diri sendiri, membangun hubungan interpersonal, memuaskan kebutuhan, dan mencapai tujuan yang realistis melalui komunikasi terapeutik. Selain itu, prinsip-prinsip komunikasi terapeutik menurut Carl Rogers seperti self-awareness, empati, dan role modeling juga sangat penting. Memahami konsep dan prinsip-prinsip ini membantu para praktisi kesehatan dalam memberikan asuhan yang lebih baik dan membantu pasien mencapai perubahan positif dalam hidup mereka.

#### **E. Daftar Pustaka**

- Harahap, R. A. (2019). *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan*. Prenada Media.
- Marniati, A. D. (2022). *Komunikasi Kesehatan Berbasis Terapeutik*. PT. RajaGrafindo Persada-Rajawali Pers.
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2021). *Aplikasi komunikasi terapeutik nursing & health*. Penerbit Andi.

Pertiwi, M. R., Wardhani, A., Kep, S., Kep, N. M., Raziansyah, S. K., Lucia Firsty, P. K., ... & Arnianti, S. K. (2022). *Komunikasi Terapeutik dalam Kesehatan*. Rizmedia Pustaka Indonesia.

Siti, N., & Siregar, S. (2016). *Komunikasi terapeutik dokter dan paramedis terhadap kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan pada rumah sakit bernuansa islami di kota medan*.

Vita, N. I. (2021). *Komunikasi Terapeutik Dialogis*. SCOPINDO MEDIA PUSTAKA.

## F. Latihan Soal

1. Apa asal-usul kata "komunikasi" menurut teks?
  - a. Bahasa Inggris
  - b. Bahasa Latin
  - c. Bahasa Jerman
  - d. Bahasa Spanyol
2. Berapa tingkatan perubahan atau efek dari proses komunikasi yang disebutkan dalam teks?
  - a. Satu tingkatan
  - b. Dua tingkatan
  - c. Tiga tingkatan
  - d. Empat tingkatan
3. Apa yang dimaksud dengan komunikasi primer?
  - a. Proses komunikasi dengan media seperti surat, telepon
  - b. Proses komunikasi dengan menggunakan lambang
  - c. Proses komunikasi dengan gambar dan warna
  - d. Proses komunikasi dengan menggunakan bahasa
4. Apa tujuan utama dari komunikasi terapeutik dalam perawatan kesehatan?
  - a. Menyampaikan informasi medis
  - b. Meningkatkan pemahaman dan hubungan yang konstruktif
  - c. Memaksakan pandangan dokter kepada pasien
  - d. Mencapai tujuan finansial dalam praktik medis

# BAB 2

## KOMUNIKASI TERAPEUTIK SEBAGAI DASAR *HELPING* *RELATIONSHIP*

Fitra Handika H

### Capaian Pembelajaran

Setelah membaca bab ini diharapkan peserta didik mampu :

1. Memahami pengertian komunikasi terapeutik
2. Memahami prinsip dasar komunikasi terapeutik
3. Menyebutkan komponen komunikasi terapeutik
4. Memahami hubungan terapeutik klien dan perawat

### A. Pengertian Komunikasi Terapeutik

Terapeutik merupakan kata sifat, yang dihubungkan dengan seni dari penyembuhan. Maka dalam hal ini dapat diartikan bahwa terapeutik adalah segala sesuatu yang memfasilitasi proses penyembuhan. Sehingga komunikasi terapeutik ini sendiri adalah komunikasi yang dirancang dan direncanakan untuk tujuan terapi, dalam rangka membina hubungan antara perawat dengan pasien agar dapat beradaptasi dengan stress, mengatasi gangguan psikologis, sehingga dapat melegakan serta membuat pasien merasa nyaman, yang pada akhirnya mempercepat proses kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik juga merupakan komunikasi professional bagi perawat. (Intan, 2005).



hubungan terapeutik ada empat hal yang diarahkan kepada pertumbuhan klien.

#### **F. Daftar Pustaka**

Intan Nurjannah. (2005). Pedoman Penanganan Gangguan Jiwa: Manajemen Proses Keperawatan & Hubungan Terapeutik Perawat-Klien. Jogjakarta:Moco Media.

Melinda Restu dkk, (2022) Komunikasi Terapeutik Dalam Kesehatan. Jogjakarta/Makasar : Rizmedia Pustaka Indonesia

Mukhrifah D, (2021) Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan. Bandung : PT Refika Medika.

#### **G. Latihan Soal**

1. Apakah pengertian dari komunikasi terapeutik?
  - a. Komunikasi antara perawat dan pasien
  - b. Komunikasi antara perawat, pasien dan keluarganya
  - c. Bentuk komunikasi antara perawat dan klien yang mempunyai tujuan penyembuhan
  - d. Bentuk komunikasi untuk memberikan penjelasan tentang kondisi pasien.
2. Seorang perawat akan menyampaikan pesan kepada pasien tentang hasil pemeriksaan kadar gula darah pasien. Dalam hal ini perawat sebagai pemberi pesan disebut dengan apa?
  - a. Komunikator.
  - b. Komunikan.
  - c. Komunikasi.
  - d. Komunikasi terapeutik.
3. Apa istilah untuk penerima pesan?
  - a. Komunikator.
  - b. Komunikan.
  - c. Komunikasi.
  - d. Komunikasi terapeutik.

# BAB 3 | KARAKTERISTIK PERAWAT YANG MEMFASILITASI HUBUNGAN TERAPEUTIK

Angela Alfonsin Maria Lusia Laka

## Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami konsep hubungan terapeutik
2. Mampu menyebutkan tujuan hubungan terapeutik
3. Mampu mengetahui dan memahami karakteristik perawat yang memfasilitasi hubungan terapeutik
4. Mampu mengaplikasikan karakteristik perawat yang memfasilitasi hubungan terapeutik

Perawat secara langsung berhubungan dengan klien dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan. Oleh karena itu, perawat harus memiliki berbagai keterampilan salah satunya keterampilan dalam berkomunikasi secara terapeutik. Komunikasi yang membangun hubungan terapeutik akan mempermudah terbinanya hubungan saling percaya dengan klien, mencegah terjadinya berbagai masalah, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan, serta meningkatkan citra profesi keperawatan dan rumah sakit (Nugroho & Aryati, 2013).

## A. Definisi Hubungan Terapeutik

Hubungan terapeutik merupakan suatu hubungan yang saling memberikan dan menerima dukungan/bantuan untuk pemenuhan kebutuhan dasar setiap hari, dimana hubungan ini terjadi antara dua atau lebih individu dalam hal ini perawat dan pasien. Tugas perawat yaitu membantu memenuhi kebutuhan klien (Mundakir, 2016).

## E. Daftar Pustaka

- Anjaswarni, Tri. 2016. Komunikasi dalam keperawatan. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan-Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Damaiyanti, M. 2010. Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan. Bandung: Refika Aditama
- KBBI. 2023. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). <https://kbbi.web.id/altruisme> diakses pada 08 Oktober 2023 pukul 22.38 WITA.
- Mundakir. 2016. Buku ajar komunikasi pelayanan kesehatan. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Nugroho, H.A., Aryati, S. 2013. Hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Kendal. *Jurnal Keperawatan*, 2(2), 36-41.
- Putri, I.M.I., Ngasu, K.E. 2021. Literature Review: Hubungan antara caring dan komunikasi terapeutik dengan kualitas pelayanan keperawatan. *Jurnal Kesehatan Midwinerslion*, 6(2).
- Saprilla, A. N. 2018. Pengaruh Responsiveness Perawat dalam Praktik Komunikasi Terapeutik terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya. *Indonesian Journal of Health Administration*, 6(2).
- Sarfika, *et.al.* 2018. Buku ajar keperawatan dasar 2 komunikasi terapeutik dalam keperawatan. Padang: Andalas University Press.

# BAB

# 4

## *SELF AWARENESS* (KESADARAN PERSONAL DALAM HUBUNGAN INTERPERSONAL)

Lesta Livolina Simamora

### **Capain Pembelajaran**

Mahasiswa mampu:

1. Mengetahui tentang pengertian Self awareness
2. Memahami tujuan, jenis, aspek dan indicator Self awareness
3. Menganalisa cara mengembangkan Self awareness
4. Memahami pentingnya Self awareness Bagi perawat

*Self awareness* atau kesadaran diri adalah kemampuan seseorang dalam memahami dirinya secara utuh terhadap pikiran, perasaan, dan evaluasi diri sehingga dapat mengetahui kekuatan, kelemahan, dorongan, dan nilai yang terjadi pada dirinya dan orang lain. Individu dengan *self awareness* yang baik bisa membaca situasi sosial, memahami orang lain, dan mengerti harapan orang lain terhadap dirinya sehingga dapat merefleksi diri, mengamati dan menggali pengalaman, termasuk mengendalikan emosi. Self Awareness (Kesadaran Diri), dapat memberikan kekuatan untuk memengaruhi hasil. membantu menjadi pembuat keputusan yang lebih baik.

*Self awareness* atau kesadaran diri merupakan fondasi hampir semua unsur kecerdasan emosional, langkah awal yang penting untuk memahami diri sendiri dan untuk berubah. Kesadaran diri merupakan salah satu ciri yang unik dan mendasar pada manusia, yang membedakan manusia dari makhluk lainnya. Memiliki kesadaran diri yang jelas akan membantu perawat terlibat secara profesional dengan populasi pasien yang beragam dan mengubah

profesionalnya. Dengan memahami bias, kekuatan, dan kelemahan mereka sendiri, perawat dapat berkolaborasi dengan rekan kerja dengan lebih baik, mengenali area perbaikan, dan mengatasi serta menyelesaikan konflik.

## I. Daftar Pustaka

Younas, A., Rasheed, S.P., Sundus, A. & Inayat, S. (2019). Nurses' perspectives of self-awareness in nursing practice: A descriptive qualitative study. *Nursing & Health Sciences*, 22(2), 398-405. <https://doi.org/10.1111/nhs.12671>

Dawn Freshwater (2002) **Therapeutic Nursing: Improving Patient Care Through Self Awareness and Reflection**, edskl.9781446220719 SAGE Knowledge, <http://e-resources.perpusnas.go.id:2107/books/therapeutic-nursing>

R. *Buveneswari;Juliet Sylvia; (2018) Self-Awareness among Nursing Students of Selected Nursing College* <https://doi.org/10.20546/ijcrar.2018.605.001>

American Association of Colleges of Nursing “Self Awareness” <https://www.aacnnursing.org/5b-tool-kit/themes/self-awareness>

## J. Latihan Soal

1. Kesadaran diri adalah...
  - a. Kemampuan manusia dalam mengetahui dan memahami kekuatan, kelemahan, nilai, dorongan, dan dampaknya bagi orang lain
  - b. Kesadaran diri adalah kemampuan, dan proses untuk secara sadar memandang diri sendiri secara objektif dan untuk mengidentifikasi dan memproses informasi yang penting bagi kesejahteraan seseorang.
  - c. Jawaban A & B benar
  - d. Tidak ada jawaban benar

# BAB 5 | MENGHADIRKAN DIRI SECARA TERAPEUTIK

Reni Hertini

## Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Mampu memahami penggunaan diri secara efektif dalam komunikasi terapeutik
2. Mampu menyebutkan beberapa tahapan yang dapat dilakukan untuk menghadirkan diri secara terapeutik
3. Mampu melakukan simulasi menghadirkan diri secara terapeutik

### A. Pengertian Menghadirkan Diri Secara Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah suatu bentuk komunikasi antara seorang profesional kesehatan (seperti dokter, perawat, psikolog, atau terapi) dengan pasien atau klien yang dilakukan dengan tujuan khusus untuk membantu proses penyembuhan, pemulihan, atau perubahan emosional dan psikologis yang positif. Tujuan utama dari komunikasi terapeutik adalah menciptakan ikatan yang kuat antara penyedia layanan kesehatan dan pasien/klien, sehingga pasien merasa didengar, dimengerti, dan didukung dalam perjalanan mereka menuju kesejahteraan fisik dan mental (Harahap, 2019).

Menghadirkan diri secara terapeutik adalah suatu proses yang mendalam dan sengaja untuk menghubungkan diri dengan perasaan, pikiran, dan pengalaman emosional kita dengan penuh kesadaran. Ini merupakan langkah kunci dalam perjalanan menuju kesejahteraan mental dan emosional yang

## E. Daftar Pustaka

- Alkhalwaldeh, J. M. A., Soh, K. L., Mukhtar, F. B. M., Peng, O. C., & Anshasi, H. A. (2020). Stress management interventions for intensive and critical care nurses: A systematic review. *Nursing in Critical Care*, 25(2), 84–92. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/nicc.12489>
- Barrett, L. F., & Westlin, C. (2021). Chapter 2 - Navigating the science of emotion. In H. L. Meiselman (Ed.), *Emotion Measurement (Second Edition)* (pp. 39–84). Woodhead Publishing. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-12-821124-3.00002-8>
- Cooper, A. L., Brown, J. A., Rees, C. S., & Leslie, G. D. (2020). Nurse resilience: A concept analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(4), 553–575. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/inm.12721>
- Harahap, R. A. (2019). *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan*. Prenada Media.
- Kholis, N. A. H., Kep, M., & Kep, S. (2022). Bab 13 Menghadirkan Diri Secara Terapeutik. *Komunikasi Keperawatan (Teori Dan Penerapannya)*, 214.
- Kirkpatrick, A. J., Cantrell, M. A., & Smeltzer, S. C. (2019). Relationships among nursing student palliative care knowledge, experience, self-awareness, and performance: An end-of-life simulation study. *Nurse Education Today*, 73, 23–30. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.11.003>
- Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., & Khajehgoodari, M. (2019). Assessment of nurse–patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nursing Open*, 6(3), 1189–1196. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/nop2.316>

- Rasheed, S. P., Younas, A., & Sundus, A. (2019). Self-awareness in nursing: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 28(5-6), 762-774. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jocn.14708>
- Plutchik, R. (2003). *Emotions and life: Perspectives from psychology, biology, and evolution*. American Psychological Association.
- Sarfika, R., Maisa, E. A., & Freska, W. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Dasar 2*.
- Slatyer, S., Craigie, M., Rees, C., Davis, S., Dolan, T., & Hegney, D. (2018). Nurse Experience of Participation in a Mindfulness-Based Self-Care and Resiliency Intervention. *Mindfulness*, 9(2), 610-617. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0802-2>
- Stuart, G. W. (2012). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing-E-Book*.
- Suryani, S. (2016). *Komunikasi terapeutik: Teori dan praktik*.
- Thrasher, C. (2002). The Primary Care Nurse Practitioner: Advocate For Self Care. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 14(3).
- Wei, H., Roberts, P., Strickler, J., & Corbett, R. W. (2019). Nurse leaders' strategies to foster nurse resilience. *Journal of Nursing Management*, 27(4), 681-687. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jonm.12736>

## F. Latihan Soal

1. Sikap atau cara untuk menghadirkan diri secara fisik yang dapat memfasilitasi komunikasi terapeutik adalah..
  - a. Konfrontasi
  - b. Segera
  - c. Terbuka
  - d. Berhadapan



# BAB 6

## DIMENSI RESPON DAN TINDAKAN

Wiwin Nur Aeni

### Capaian Pembelajaran:

1. Mampu menjelaskan dimensi respon dalam komunikasi terapeutik
2. Mampu menjelaskan komponen dimensi respon berupa keikhlasan, menghargai, empati dan konkrit
3. Mampu menjelaskan dimensi tindakan dalam komunikasi terapeutik
4. Mampu menjelaskan komponen dimensi tindakan dalam komunikasi terapeutik berupa konfrontasi, kesegeraan, keterbukaan, emosional katarsis, dan bermain peran

Perawat dalam menjalankan tugas melakukan asuhan keperawatan memerlukan sikap yang mampu membuat pasien merasa dihargai. Pasien sebagai subjek memiliki keunikan dengan berbagai harapannya masing-masing. Penghargaan terhadap pasien salah satunya adalah dengan menghadirkan diri perawat secara psikologis ketika melakukan komunikasi terapeutik (Harahap & Putra, 2019). Kehadiran perawat dalam berkomunikasi dengan pasien secara psikologis terdiri dari dua dimensi yakni Dimensi Respon dan Dimensi Tindakan.

### A. Dimensi Respon

Interaksi berupa komunikasi yang terjalin antara perawat dan pasien merupakan salah satu proses yang terintegrasi dalam pemberian asuhan keperawatan. Perawat memiliki peran untuk

melakukan komunikasi terapeutik yakni perawat melakukan perawatan dengan ikhlas, menghargai, empati dan konkrit. sesuatu yang dijadikan sebagai upaya penanganan masalah. Dimensi tindakan adalah dimensi dimana perawat melakukan suatu perilaku dengan tujuan terapeutik. Dimensi tindakan diantaranya adalah konfrontasi, kesegeraan, keterbukaan, emosional katarsis, dan bermain peran. Keseluruhan dimensi respon dan tindakan ini harus senantiasa ada selama proses asuhan keperawatan berlangsung.

#### **D. Daftar Pustaka**

- Agustina, Lisna dan Isti. (2021). Modul Pembelajaran Teori (Komunikasi Terapeutik) Semester II. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Medistra Indonesia.
- Harahap, R.A. dan Putra, F.E. (2019). Buku Ajar Komunikasi Kesehatan Edisi Pertama. Jakarta Timur : Prenadamedia Group
- Khairani, M., Salviana, D., dan Bakar, A. (2021). Kepuasan Pasien Ditinjau dari Komunikasi Perawat-Pasien. *Jurnal Penelitian Psikologi* Vol 12 No 1.
- Muhith, A. dan Siyoto, S. (2018). Aplikasi Komunikasi Terapeutik Nursing and Health. Yogyakarta : ANDI
- Warjiman, Sulistiyo, Y., dan Chrismilasari, L.A. (2020). Kepuasan Pasien akan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Buntok, Kalimantan Tengah. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)* Vol. 5, No. 2.

#### **E. Latihan Soal**

1. Manakah yang termasuk pada dimensi respon komunikasi terapeutik?
  - a. Kesegeraan
  - b. Menghargai
  - c. Konfrontasi

# BAB 7 | TAHAP-TAHAP DALAM KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Fitriani

## Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Mampu memahami Komunikasi Terapeutik
2. Mampu Menyebutkan Tahapan-tahapan Komunikasi Terapeutik

Komunikasi merupakan sarana dalam membina hubungan saling percaya antara perawat dan klien untuk melaksanakan Asuhan keperawatan, salah satunya ialah dalam menerapkan komunikasi terapeutik dalam pemberian tindakan keperawatan (Angkestareni, 2019)

Proses Komunikasi dapat digambarkan dalam empat fase yang masing-masing ditandai dengan tugas serta keterampilan yang dapat diidentifikasi. Perawat dapat mengidentifikasi kemajuan hubungan dengan cara memahami Fase-fase antara lain: fase preinteraction, fase pengenalan, Fase Kerja (mempertahankan), serta fase terminasi.

### A. Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik memiliki fungsi untuk mencapai kesembuhan klien melalui perubahan dalam diri pasien. Oleh sebab itu pelaksanaan komunikasi terapeutik harus terencana dan terstruktur dengan baik. Salah satu teoritikus keperawatan paling awal yang mengeksplorasi hubungan dokter, perawat dan pasien dan komunikasi keperawatan adalah Hildegard

hubungan dapat digambarkan dalam empat fase yang berurutan, masing-masing ditandai dengan tugas dan keterampilan yang dapat diidentifikasi. Perawat dapat mengidentifikasi kemajuan hubungan dengan memahami fase ini: fase preinteraction, Fase Orientasi, fase interaksi/Kerja, dan fase terminasi. Dimana pada **Fase Prainteraksi** Perawat menggali perasaan dan menilik dirinya dengan cara mengidentifikasi kelebihan dan kekurangannya, sedangkan pada **Fase Orientasi** bertujuan untuk mengembangkan kepercayaan dan keamanan dalam hubungan perawat-klien. Pertemuan awal menjadi salah satu penilaian pasien terhadap pelayanan yang diberikan pada tempat pelayanan Kesehatan, Selanjutnya pada **Fase Kerja** merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik. Tahap kerja adalah tahap yang terpanjang dalam komunikasi terapeutik karena didalamnya perawat dituntut untuk membantu serta mendukung klien untuk menyampaikan perasaan dan pikirannya serta menganalisa respons ataupun pesan komunikasi verbal dan non verbal yang disampaikan oleh klien. dan yang terakhir adalah **Fase terminasi** tahap dimana perawat akan menghentikan interaksi dengan klien. Tugas perawat pada tahap ini adalah: membina realitas tentang perpisahan; meninjau kemampuan terapi dan pencapaian tujuan-tujuan; serta menggali secara timbal balik perasaan penolakan, kesedihan dan kemarahan serta perilaku yang terkait lainnya.

#### D. Daftar Pustaka

- Amanda, S., 2018. Dictio. [Online]  
Available at: <https://www.dictio.id/t/apa-saja-tahapan-tahapan-dalam-membangun-komunikasi-terapeutik/13890>  
[Accessed 4 Oktober 2023].
- Angkestareni, W. M., 2019. Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Klien Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 1(2), pp. 1-10.

- Gusti Devi Rizki Mahmudah, L. S. K. D. D., 2022. Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan. *eJournal Dunia Komunikasi Prodi Ilmu Komunikasi*, X(4), pp. 40-54.
- Sirega, N. S. S., 2021. *Komunikasi Terapeutik Bernuansa Islami*. 1 ed. Surabaya: SCOPINDO Media Pustaka.
- suprayanto, 2018. blogspot. [Online]  
Available at: <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2014/01/tahapan-komunikasi-terapeutik.html>  
[Accessed 27 September 2023].
- Varid, K. A., 2022. Studocu. [Online]  
Available at: <https://www.studocu.com/id/document/universitas-veteran-bangun-nusantara/pendidikan-profesi-guru/374155789-tahap-tahap-komunikasi-terapeutik-docx/44333313>  
[Accessed 27 September 2023].

#### E. Latihan Soal

1. Sebutkan pengertian dari Komunikasi Terapeutik ?
  - a. Proses penyampaian pesan atau informasi dari satu pihak kepada pihak lainnya sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami
  - b. Merupakan komunikasi yang dirancang bertujuan untuk terapi dan menjadi modalitas dasar intervensi utama
  - c. Memastikan informasi atau pesan dari komunikator dapat dimengerti oleh orang lain (komunikatif)
  - d. Mengembangkan segala yang ada dalam pikiran dan diri pasien ke arah yang lebih positif
2. Tahap yang terpanjang dalam komunikasi terapeutik karena didalamnya perawat dituntut untuk membantu dan mendukung klien untuk menyampaikan perasaan dan pikirannya merupakan tahap apa ?
  - a. Tahap Pra Interaksi
  - b. Tahap Orientasi

# BAB 8

## TEKNIK-TEKNIK KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Yunita Astriani Hardayati

### Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Memahami komunikasi terapeutik
2. Memahami komunikasi verbal dan nonverbal
3. Mengidentifikasi dan memahami teknik komunikasi terapeutik
4. Mengidentifikasi dan memahami teknik komunikasi non terapeutik

Para ahli mendefinisikan komunikasi sebagai proses pertukaran informasi antara dua orang atau lebih. Komunikasi dapat dilakukan baik secara verbal dan nonverbal. Komunikasi merupakan elemen dasar dan penting dalam proses keperawatan. Perawat yang memiliki keterampilan komunikasi yang memadai mampu memahami, mengevaluasi, memenuhi kebutuhan klien, dan membangun komunikasi yang berkualitas dengan klien (Granados-Gómez *et al.*, 2022). Komunikasi yang dilakukan oleh perawat dan klien bukan hanya bertujuan untuk menyampaikan informasi agar dapat dipahami klien namun juga berfokus kepada pemenuhan kebutuhan spesifik klien yang diharapkan dapat memberikan dampak terapeutik bagi klien.

Pelayanan kesehatan membutuhkan komunikasi terapeutik dalam meningkatkan kesejahteraan emosional dan fisik klien (Menja, 2023). Penelitian menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi yang efektif pada perawat dengan kesejahteraan dan kepuasan klien (Lotfi *et al.*, 2019) serta kepatuhan dalam menjalani

komunikasi nonverbal, seperti ekspresi wajah, kontak mata, isyarat vokal, sentuhan, dan gerakan tubuh, juga memainkan peran penting dalam berkomunikasi dengan klien.

Perawat perlu memahami zona jarak yang nyaman bagi klien dan menghormati batasan pribadi mereka. Penting juga untuk menjaga privasi klien, terutama saat memasuki zona intim.

Teknik-teknik komunikasi terapeutik termasuk mendengarkan aktif, memberikan umpan balik, refleksi, klarifikasi, dan memberikan dukungan emosional. Penggunaan teknik ini harus disesuaikan dengan situasi dan tujuan interaksi dengan klien.

Pengembangan keterampilan komunikasi terapeutik sangat penting dalam pendidikan keperawatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan klien. Penerapan komunikasi terapeutik dapat meningkatkan hasil perawatan dan memastikan bahwa klien merasa didengar, didukung, dan dihormati.

## E. Daftar Pustaka

- Dewar, B., & Nolan, M. (2013). Caring about caring: Developing a model to implement compassionate relationship centred care in an older people care setting. *International Journal of Nursing Studies*, 50(9), 1247-1258. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.01.008>
- Fite, R. O., Assefa, M., Demissie, A., & Belachew, T. (2019). Predictors of therapeutic communication between nurses and hospitalized patients. *Heliyon*, 5(10), e02665. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02665>
- Granados-Gómez, G., Sáez-Ruiz, I. M., Márquez-Hernández, V. V., Rodríguez-García, M. C., Aguilera-Manrique, G., Cibanal-Juan, M. L., & Gutiérrez-Puertas, L. (2022). Development and validation of the questionnaire to analyze the communication of nurses in nurse-patient therapeutic communication. *Patient Education and*

*Counseling*, 105(1), 145–150.  
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.05.008>

- James, S. B. (2023). *A brief reminder: Therapeutic Communication*. 3, 9.
- Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., & Khajehgoodari, M. (2019). Assessment of nurse–patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nursing Open*, 6(3), 1189–1196. <https://doi.org/10.1002/nop2.316>
- Menja, C. W. (2023). *Improving therapeutic communication in a psychiatric mental health outpatient clinic*. the University of Arizona.
- Townsend, M. C. (2014). *Essentials of psychiatric mental health nursing : concepts of care in evidence based practice* (Sixth). Davis Company.
- Videbek, S. L. (2011). *Psychiatric mental health nursing fifth edition* (Fifth). Lippincott Williams & Wilkins.
- Younis, J. R., Mabrouk, S. M., & Kamal, F. F. (2015). Effect of the planned therapeutic communication program on therapeutic communication skills of pediatric nurses. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(8), 109–120. <https://doi.org/10.5430/jnep.v5n8p109>
- Zarglayoun, H., Arbour, C., Delage, J., Pierre, S., Tremblay, M., Hjeij, D., Rainville, P., & Ogez, D. (2022). How Fast Can Nurses Learn Therapeutic Communication Skills? A Pilot Study on Brief Hypnotic Communication Training Conducted with Oncology Nurses. *Psycho-Oncologie*, 16(4), 375–379. <https://doi.org/10.3166/pson-2022-0202>



# BAB 9 | HAMBATAN DALAM KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Yenny Djeny Randa

## Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Memahami beberapa hambatan dalam komunikasi terapeutik
2. Menyebutkan beberapa hambatan dalam komunikasi terapeutik
3. Mengetahui hambatan dalam komunikasi terapeutik

Hambatan komunikasi menimbulkan tantangan nyata bagi perawat, namun perawat tidak perlu berhenti berkomunikasi. Di sisi lain, hambatan menciptakan hambatan yang sering diatasi oleh perawat dengan menggunakan pendekatan yang kreatif dan berbeda dengan pasien (Tutu April Ariani 2018).

Kebanyakan orang akan setuju bahwa komunikasi antara dua orang haruslah sederhana. Hal ini penting untuk diingat bahwa ada perbedaan antara berbicara dan berkomunikasi. Ketika kita berkomunikasi, kita berhasil menyampaikan maksud kita kepada orang yang kita ajak bicara. Ketika kita berbicara, kita cenderung membangun penghalang yang menghalangi kemampuan kita untuk berkomunikasi. Ada lima jenis dari hambatan tersebut bisa bersifat fisik, mekanis, psikologis, budaya, atau bahasa (Ayuda Nia Agustina *et al.* 2023).

#### **D. Rangkuman**

Hambatan dalam komunikasi terapeutik menurut (Tutu April Ariani 2018) terdapat pada perbedaan dalam bahasa, budaya/kultur, jenis kelami, status Kesehatan, tingkat pengembangan, perbedaan pengetahuan, jarak emosional, emosi, dan melamun.

Hambatan komunikasi terapeutik dalam hubungan perawat-klien yaitu *resisten, tranferen, kontrertranferen*, memberikan jaminan, memberi saran, dan pemberian hadiah.

Hambatan dri komunikasi menurut (Rika Sarfika, Esthika Ariani Maisa, and Windy Freska 2018) terdiri atas dari hambatan dari pengirim, penyediaan simbol, media, penerima pesan dan memberikan umpan balik.

#### **E. Daftar Pustaka**

Ayuda Nia Agustina *et al.* 2023. *Komunikasi Dalam Keperawatan* . Indonesia : Global Eksekutif Teknologi .

Lisavina Juwita *et al.* 2022. *Ilmu Keperawatan Dasar* . Bengkalis-Riau : DOTPLUS Publisher .

Rika Sarfika, Esthika Ariani Maisa, and Windy Freska. 2018. *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan*.

Tutu April Ariani. 2018. *Komunikasi Keperawatan* . Malang : Penerbit Universitas Muhammadiyah Malang .

#### **F. Latihan Soal**

1. Menurut (Tutu April Ariani 2018) apa saja hambatan dalam komunikasi terapeutik, kecuali
  - a. Perbedaan dalam bahasa
  - b. Perbedaan budaya/kultur
  - c. Memberi saran
  - d. Jenis kelamin
2. Dalam melakukan komunikasi terjadi perbedaan bahasa maka apa yang seharusnya dilakukan
  - a. Mempelajari bahasa
  - b. Menjaga jarak

# BAB | KOMUNIKASI 10 | TERAPEUTIK PADA ANAK

Irisanna Tambunan

## Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Memahami aspek komunikasi pada anak
2. Memahami tehnik komunikasi terapeutik pada anak
3. Menyebutkan tahap perkembangan awal komunikasi sosial pada Anak.
4. Menyebutkan strategi komunikasi berdasarkan tingkat perkembangan usia
5. Mengetahui dan memahami komunikasi terapeutik pada anak.

### A. Aspek Komunikasi pada Anak

Aspek penting dalam komunikasi agar anak dapat paham dalam berkomunikasi yaitu: (Fusfitasari Y, Amita D, 2020 & Munkadir, 2006 :147).

1. Menggunakan bentuk bahasa yang bermakna bagi anak yang diajak berbicara, yaitu: menggunakan isyarat seperti menunjuk objek secara jelas.
2. Semakin bertambah besar anak, komunikasi dengan isyarat semakin kurang diperlukan karena pemahaman komunikasi anak sudah lebih baik.
3. Anak harus memahami bahasa yang digunakan orang lain. pembicaraan disesuaikan dengan usia anak, misalnya anak berusia 18 bulan, harus menggunakan kata-kata dengan isyarat. Usia anak bertambah besar pemahaman bertambah baik sehingga isyarat kurang diperlukan

## F. Rangkuman

Komunikasi terapeutik pada anak perlu diperhatikan oleh perawat dengan menyesuaikan pertumbuhan dan perkembangan sesuai usia anak tersebut. Perkembangan komunikasi pada bayi dan anak tergantung dari perkembangan otak dan fungsi kognitifnya.

Cara Komunikasi terapeutik dalam berkomunikasi pada anak yaitu dengan memperhatikan nada suara, mengalihkan aktivitas, jarak interaksi, marah, kesadaran diri, sentuhan.

## G. Daftar Pustaka

- Abdul Muhith, and Sandu Siyoto. *Aplikasi Komunikasi Terapeutik Nursing & Health*. Edited by Ratih Indah Urami, Andi, 2018, [https://Aplikasi\\_Komunikasi\\_Terapeutik\\_Nursing\\_H.html?hl=id&id=fL9jDwAAQBAJ#v=onepage&q=Aplikasi\\_komunikasi\\_terapeutik\\_nursing %26 health&f=false](https://Aplikasi_Komunikasi_Terapeutik_Nursing_H.html?hl=id&id=fL9jDwAAQBAJ#v=onepage&q=Aplikasi_komunikasi_terapeutik_nursing_%26_health&f=false).
- Asman.A, Mulyono.T, Theresia, & Afriyanto.D.F. (2023). *Komunikasi Keperawatan* (pradina pusaka, Ed.). Pradina Pusaka.
- Kyle.T, & Carman.S. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri* (estu Tiar, S. Isneini, & B. Bariid, Eds.; 2nd ed., Vol. 1). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mundakir. *Komunikasi Keperawatan*. 2006.
- Rohani & Setio, H. (2013). *Panduan Praktik Keperawatan Komunikasi*. PT Citra Aji Parama.
- Susanto,W.Rachman, N., Situmeang, L. Panjaitan, N., Nuliana, W., Megasari, A,Saherna, J. (2022). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Global Eksekutif Teknologi.

# BAB 11 | KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA LANSIA

Sumartini

## Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Menyebutkan pengertian komunikasi terapeutik pada lansia.
2. Memahami tujuan komunikasi terapeutik pada lansia.
3. Menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik pada lansia.
4. Menjelaskan hambatan komunikasi terapeutik pada lansia.
5. Menyebutkan dan menjelaskan model-model komunikasi pada lansia.
6. Menjelaskan strategi komunikasi terapeutik pada lansia.
7. Menjelaskan teknik komunikasi terapeutik pada lansia.
8. Menjelaskan tahapan komunikasi pada lansia.

Komunikasi sejatinya sangat dibutuhkan oleh setiap orang tanpa kecuali baik oleh orang yang mampu berbicara maupun oleh orang yang secara fisik maupun mental mengalami gangguan dalam berbicara. Manusia merupakan makhluk sosial yang dalam hal ini membutuhkan teman dalam hidupnya. Pertemanan akan terjalin dan berkesinambungan jika didukung oleh suatu sarana yang membantu seseorang untuk dapat menjalin interaksi. Salah satu sarana yang sangat dibutuhkan adalah komunikasi. Komunikasi tidak terbatas pada usia, dan tetap akan berlangsung sepanjang hayat manusia. Pada BAB 11 ini akan dibahas secara khusus komunikasi terapeutik pada lansia.

## **J. Daftar Pustaka**

- Abdul, M., & Sandu, S. (2018). *Aplikasi Komunikasi Terapeutik Nursing & Health* ( utami R. Indah (ed.)). Penerbit ANDI.
- Anugrah, D. (2023). Pengertian Tujuan dan Etika Komunikasi Persuasif. *Artikel*. <https://fisip.ac.id>
- Ermawati, D., & Widya, S. (2021). *Komunikasi dalam Keperawatan* (M. Ari (ed.)). CV Trans Info Media.
- Herri, P. Z. (2017). *Dasar-dasar komunikasi bagi perawat*. Kencana.
- Irish, G., Jean, S., Armin, L., & Graeme, R. (2019). *Komunikasi Efektif dalam Keperawatan dan Layanan Kesehatan* (M. Fauzia (ed.)). Rapha Publising.
- Septian, A., Dadang, D., & Nur, H. O. (2018). *Buku Ajar Komunikasi Dalam Keperawatan* (Rachmi (ed.)). PT Refika Aditama.
- Sumandar. (2019). *Pengantar Keperawatan Gerontik dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan* (Cetakan pe). CV Budi Utama.
- Tri, P. (2017). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Wahyudi, N. (2009). *Komunikasi dalam Keperawatan Gerontik*. EGC.

## **K. Latihan Soal**

Pilih satu jawaban yang benar.

1. Tujuan komunikasi terapeutik pada lansia adalah:
  - a. Mengadakan hubungan saling percaya.
  - b. Melakukan komunikasi antara perawat dan lansia
  - c. Membantu mengembangkan pribadi lansia kearah yang lebih positif dan adaptif.
  - d. Mengenal perilaku lansia dan mempertahankannya.
  - e. Merubah hubungan interpersonal perawat dan lansia.
2. Faktor komunikator yang mempengaruhi komunikasi terapeutik pada lansia adalah
  - a. Stereotip dan stigma lansia.

# BAB 12

## KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA KLIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT

Ferdinan Sihombing

### Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Mengetahui Fokus Komunikasi dalam IGD
2. Memahami Pentingnya Keterampilan Komunikasi
3. Mengetahui Tantangan Komunikasi dalam IGD
4. Memahami Strategi Komunikasi Terapeutik
5. Mengetahui Pengaruh Kecemasan pada Pasien dan Keluarga
6. Memahami Pentingnya Komunikasi yang Sederhana

### A. Sifat Kekayaan IGD

Tidak seperti perawat di bagian lain, perawat IGD diwajibkan untuk memberikan perawatan kepada sejumlah besar pasien. Di dalam IGD, perawat seringkali harus menghadapi situasi yang memerlukan penanganan cepat dan mendesak (Raza *et al.*, 2022). Mereka mungkin harus merawat banyak pasien sekaligus, terutama dalam situasi-situasi kegawatdaruratan di mana pasien datang dengan masalah kesehatan yang serius. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di IGD perlu memiliki keterampilan yang sangat baik dalam mengelola waktu dan sumber daya untuk memberikan perawatan yang efektif kepada semua pasien yang datang dengan berbagai kondisi kesehatan (Vizeshfar *et al.*, 2022).

Di dalam IGD, perawat memiliki tanggung jawab untuk merawat pasien dan keluarganya yang sedang mengalami situasi darurat atau kondisi kesehatan yang memerlukan

## F. Daftar Pustaka

- Abar, B., Holub, A., Lee, J., DeRienzo, V., & Nobay, F. (2017). Depression and Anxiety Among Emergency Department Patients: Utilization and Barriers to Care. *Academic Emergency Medicine*, 24(10). <https://doi.org/10.1111/acem.13261>
- Aiello, S., Bardasi, P., Carradori, T., Cipriani, V., Fa-Coetti, P., Flecchia, L., Grotti, A., Longhitano, E., Solvi, S., Strada, A., & Tarantino, M. (2021). Process Mining applied to Emergency Room: an organizational and change management perspective. *CEUR Workshop Proceedings*, 3112.
- Chand, S. P., & Marwaha, R. (2021). Anxiety - StatPearls - NCBI Bookshelf. In *StatPearls*.
- Fatimah, S. (2022, August 22). *Komunikasi Terapeutik*. Yankes Kemkes.
- Hassija, C. M., Luterek, J. A., Naragon-Gainey, K., Moore, S. A., & Simpson, T. (2012). Impact of emotional approach coping and hope on PTSD and depression symptoms in a trauma exposed sample of Veterans receiving outpatient VA mental health care services. *Anxiety, Stress and Coping*, 25(5). <https://doi.org/10.1080/10615806.2011.621948>
- O'Gara, P. E., & Fairhurst, W. (2004). Therapeutic communication part 2: Strategies that can enhance the quality of the emergency care consultation. *Accident and Emergency Nursing*, 12(4). <https://doi.org/10.1016/j.aeen.2004.03.003>
- Pavedahl, V., Muntlin, Å., Summer Meranius, M., von Thiele Schwarz, U., & Holmström, I. K. (2022). Prioritizing and meeting life-threateningly ill patients' fundamental care needs in the emergency room – An interview study with registered nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 78(7). <https://doi.org/10.1111/jan.15172>



- Ponte, P. R., Gross, A. H., Milliman-Richard, Y. J., & Lacey, K. (2010). Interdisciplinary teamwork and collaboration: an essential element of a positive practice environment. In *Annual review of nursing research* (Vol. 28). <https://doi.org/10.1891/0739-6686.28.159>
- Raza, B., St-Onge, S., & Ahmed, A. (2022). How help-seeking behaviors help reduce emergency nurses' stress? *International Emergency Nursing*, 63. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101177>
- Shilmy, S. A. M. (2019). Peran Perawat Dalam Pengambilan Keputusan pada Pasien di Ruang Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan*.
- Shin, S., & Yoo, H. J. (2023). Emergency nurses' communication experiences with patients and their families during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *International Emergency Nursing*, 66. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101240>
- Vizeshfar, F., Rakhshan, M., Shirazi, F., & Dokooohaki, R. (2022). The effect of time management education on critical care nurses' prioritization: A randomized clinical trial. *Acute and Critical Care*, 37(2). <https://doi.org/10.4266/acc.2021.01123>
- Zhao, X., Xu, S., & Austin, L. L. (2022). Medium and source convergence in crisis information acquisition: Patterns, antecedents, and outcomes. *New Media and Society*. <https://doi.org/10.1177/14614448221088866>

### G. Latihan Soal

1. Apa yang membuat perawat di IGD berbeda dari perawat di bagian lain rumah sakit?
  - a. Mereka memiliki pelatihan khusus
  - b. Mereka harus merawat banyak pasien sekaligus
  - c. Mereka tidak perlu berkomunikasi dengan pasien
  - d. Mereka bekerja dengan peralatan medis canggih

# BAB 13

## KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA KLIEN DI ICU

Yecy Anggreny

### Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Menyebutkan karakteristik klien di ruang ICU
2. Memahami hambatan komunikasi terapeutik di ruang ICU
3. Mengetahui dan memahami upaya dalam mengatasi hambatan komunikasi terapeutik di ruang ICU

Komunikasi terapeutik menjadi keahlian perawat dalam proses interkasi kepada klien dan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan dan dalam pemberian informasi terkait kondisi klien ataupun perkembangan kesehatannya. Sering kali keluarga mengalami kecemasan ketika ada anggota keluarga yang mengalami perawatan, hal ini disebabkan oleh kurangnya hubungan saling percaya antara perawat dan keluarga sehingga menimbulkan terhambatnya kerja sama dalam proses pemulihan klien. Melalui komunikasi terapeutik, diharapkan keluarga dan klien merasa lebih didukung dalam proses perawatan klien sehingga keluarga dapat membuat keputusan terbaik terkait dengan perkembangan klien.

### A. Karakteristik Klien yang Dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU)

Ruang Perawatan Intensive (ICU) adalah salah satu bagian dari Rumah sakit dan merupakan area vital yang menyediakan layanan kritis selain dari ruang operasi dan unit gawat darurat. ICU memerlukan manajemen khusus dan

## H. Daftar Pustaka

- Anzani, N., Hadisiwi, P., & Prasanti, D. (2020). Hambatan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Communicology*, 8(2), 153-161. <http://journal.unj.ac.id/>
- Arianto, A. B. (2022). Gambaran Karakteristik Pasien Kritis Di Area Critical Unit. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 67-74. <https://doi.org/10.55912/jks.v10i1.51>
- Grandjean, C., Ullmann, P., Marston, M., Maitre, M. C., Perez, M. H., & Ramelet, A. S. (2021). Sources of Stress, Family Functioning, and Needs of Families With a Chronic Critically Ill Child: A Qualitative Study. *Frontiers in Pediatrics*, 9(November), 1-15. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.740598>
- Handayani, D., & Armina. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Pada Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. *An-Nadaa*, 6(2), 1-11.
- Kemenkes Republik Indonesia. (2010). *Kepmenkes-No-1778-Tahun-2010-Tentang-Pedoman-Pelayanan-Icu-Di-Rumah-Sakit.Pdf*.
- KEMENKES RI. (2012). *Ruang perawatan intensif rumah sakit*. 36, 1-36.
- Kristyaningsih, P. (2021). *Penerapan Komunikasi Terapeutik di Ruang Rawat Inap*. 10(1), 6.
- Maryani, I. (2023). *Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensif Care Unit (ICU) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023*. 5(2), 51-65.
- Muliani, R., Pragholapati, A., & Irman, I. (2020). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Perawatan Intensif.

*Health Information: Jurnal Penelitian*, 12(1), 63–75.  
<https://doi.org/10.36990/hijp.vi.190>

Widiastuti, L., Gandini, A. L. A., & Setiani, D. (2023). Hubungan Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Icu Rsd Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. *Saintekes: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(2), 225–233.  
<https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i2.78>

## I. Latihan Soal

1. Seorang perawat akan memberikan informasi terkait dengan kondisi klien yang mengalami perburukan, namun keluarga klien yang menunggu adalah anaknya yang masih sekolah SMA. Bagaimanakah Upaya yang dapat dilakukan pada kasus diatas?
  - a. Berbicara dengan anggota keluarga lain yang berperan sebagai penanggung jawab klien
  - b. Menjelaskan terkait kondisi klien
  - c. Menjelaskan dengan perlahan
  - d. Memberikan penjelasan dengan menggunakan alat bantu
  - e. Memberikan penjelasan dengan bahasa sederhana
2. Seorang perawat akan memberikan informasi terkait dengan kondisi klien yang mengalami perburukan, namun keluarga klien yang menunggu adalah istrinya yang memiliki gangguan pendengaran. Bagaimanakah Upaya yang dapat dilakukan pada kasus diatas?
  - a. Berbicara dengan anggota keluarga lain yang berperan sebagai penanggung jawab klien
  - b. Menjelaskan terkait kondisi klien
  - c. Menjelaskan dengan perlahan
  - d. Memberikan penjelasan dengan menggunakan alat bantu
  - e. Memberikan penjelasan dengan bahasa sederhana

# BAB 14

## KOMUNIKASI TERAPEUTIK MENGATASI: KLIEN YANG MARAH

Ratna Sari Dinaryanti

### Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Memahami konsep komunikasi
2. Menyebutkan beberapa tujuan komunikasi terapeutik
3. Mengetahui dan memahami konsep marah
4. Memahami penyebab marah
5. Memahami gambaran marah
6. Memahami bentuk emosi marah
7. Memahami cara menghadapi pasien marah

### A. Komunikasi Terapeutik

Komunikasi adalah proses kegiatan penyampaian informasi yang mengandung arti dari satu pihak kepada pihak lain dalam usahan mendapatkan saling pengertian. Komunikasi efektif adalah komunikasi yang mampu menghasilkan perubahan sikap pada orang yang terlihat dalam komunikasi. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan oleh perawat, direncanakan secara sadar dan memiliki tujuan kegiatan yang difokuskan untuk kesembuhan klien (Afnuhazi Ridhyalla, 2015).

### B. Tujuan Komunikasi terapeutik

Tujuan komunikasi terapeutik adalah sebagai berikut:

1. Membantu mengatasi masalah pasien untuk mengaurangi beban perasaan dan pikiran.

## J. Daftar Pustaka

- Adiati, H. (2013). *Jurus Jitu Mengelola Amarah*. Elex Media Komputindo.
- Afnuhazi Ridhyalla. (2015). *Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan Jiwa* (Mirna (ed.)). Gosyen Publishing.
- Anjaswarni. (2016). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Daalami. (2009). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Jiwa*. Trans Info Media.
- Friedman, H. S. (2015). *Encyclopedia of mental health*. Academic Press.
- Lubke, G. H., Ouwens, K. G., de Moor, M. H. M., Trull, T. J., & Boomsma, D. I. (2015). Population heterogeneity of trait anger and differential associations of trait anger facets with borderline personality features, neuroticism, depression, Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), and alcohol problems. *Psychiatry Research*, 230(2), 553–560.
- Pramesti, D. (2015). *Mengangani Keluhan Customer (Rumah Sakit)*. availablethrough:[http://yoyoke.web.ugm.ac.id/download/menangani\\_keluhan\\_customer.pdf](http://yoyoke.web.ugm.ac.id/download/menangani_keluhan_customer.pdf)
- Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (5th Ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Wilder, S. S., & Sorensen, C. (2001). *Essentials of aggression management in health care*. Prentice Hall.
- Yusuf, A H, dkk. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Salemba Medika.

## K. Latihan Soal

1. Hal yang dapat menyebabkan kemarahan pada pasien yaitu akibat tidak terpenuhinya....
  - a. Harapan
  - b. Informasi

# BAB 15

## KOMUNIKASI TERAPEUTIK MENGATASI: KLIEN YANG KOMPLAIN

Lidya Maryani

### Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Mampu memahami definisi komplain
2. Mampu menyebutkan beberapa penyebab komplain
3. Mampu menyebutkan beberapa upaya yang dilakukan klien untuk menyampaikan komplain
4. Mampu menyebutkan beberapa pengelolaan komplain
5. Mampu mengetahui dan memahami komunikasi terapeutik pada klien komplain
6. Mampu melakukan tahapan komunikasi terapeutik pada klien komplain

Pelayanan yang diberikan kepada pasien dan keluarga oleh profesional kesehatan haruslah pelayanan yang berkualitas, namun terkadang ada juga yang kurang baik. Pasien dan keluarga yang datang ke pelayanan kesehatan memiliki perasaan gelisah, cemas, khawatir akan kondisi pasien, sehingga akan berpotensi mengungkapkan ketidaksenangan apabila terjadi ketidaksesuaian dengan harapan mereka, dapat berupa kemarahan atau mudah tersinggung.

Komplain bisa beragam, mulai dari ketidakpuasan terhadap makanan hingga kesalahan profesional atau intervensi yang tidak tepat (Peate, 2012). Seringkali komplain muncul akibat komunikasi yang buruk. Semua pasien berhak menyampaikan keluhan jika merasa haknya dilanggar. Perawat tidak boleh membiarkan

sopan, dan empatik adalah kunci dalam menjaga kepercayaan pasien dan mengurangi ketegangan.

## G. Daftar Pustaka

- Ariadi, H. (2019). Komplain Pasien di Pelayanan Rumah Sakit. *CNJ: Caring Nursing Journal*, 3(1), 7-13. <https://journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing/article/view/275>
- Government of Western Australia. (2023, September 13). *East Metropolitan Health Service - Complaints Numbers and Actions Taken*. Department of Health, Western Australia. <https://emhs.health.wa.gov.au/Patient-Care/Safety-and-Quality/First-Time/Complaints>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Standar Akreditasi Rumah Sakit. In *Kemenkes Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI. <https://id.scribd.com/document/574870770/Buku-Standar-Akreditasi-Rs-Kemenkes-Ri-2022>
- Mirzoev, T., & Kane, S. (2018). *Key strategies to improve systems for managing patient complaints within health facilities – what can we learn from the existing literature?* <https://doi.org/10.1080/16549716.2018.1458938>
- Munir, M., & Sudrajat, M. (2022). The Influence Of Nurse Responsiveness In Therapeutic Communication Practices On Patient Satisfaction In Instalation Instalations RSNU Tuban. *Int. J. Nutrition and Health Administrations*, 1(1).
- Nandasoma, U. (2019). Managing patient complaints. *MDU Journal*. <https://mdujournal.themdu.com/issue-archive/summer-2019/managing-patient-complaints>
- NSW Health. (2020). *Complaint Management*.
- Peate, I. (2012). The student's guide to becoming a nurse. In *Wiley Blackwell* (2nd ed., Vol. 1, pp. 1-480). Wiley-Blackwell.
- Samsuri, S. (2019, March 6). *Tata Kelola Pengaduan Pelayanan Publik - Ombudsman RI*.



<https://ombudsman.go.id/artikel/r/artikel--tata-kelola-pengaduan-pelayanan-publik>

Tucker, D. (2017). *Patient complaints, adverse outcomes and litigation – The Medical Leader*. <https://medical-leader.org/blog/2017/complaints>

## H. Latihan Soal

1. Seorang pasien mengajukan komplain terkait perawatan yang diterimanya dan merasa tidak puas. Sebagai perawat, tindakan pertama yang harus dilakukan?
  - a. Mengabaikan keluhan pasien.
  - b. Menjelaskan mengapa perawatan tersebut tepat.
  - c. Meminta pasien untuk tidak mengajukan keluhan lebih lanjut.
  - d. Mendengarkan dengan sabar dan mencoba memahami keluhan pasien.
2. Apa yang harus dihindari saat berbicara dengan pasien yang mengkomplain?
  - a. Memahami perasaan pasien
  - b. Menyediakan penjelasan yang jelas
  - c. Membela diri dan menyalahkan pasien
  - d. Mendengarkan dengan penuh perhatian
3. Apa yang sebaiknya dilakukan perawat setelah mendengarkan keluhan pasien dengan seksama?
  - a. Menolak permintaan pasien
  - b. Bertanya lebih lanjut untuk klarifikasi
  - c. Memutuskan hubungan dengan pasien
  - d. Memberikan solusi dan membatasi bertanya
4. Apa yang dapat perawat lakukan untuk menunjukkan empati kepada pasien yang mengkomplain?
  - a. Membela diri
  - b. Mengabaikan keluhan pasien
  - c. Meminta pasien berhenti mengeluh
  - d. Mengungkapkan penyesalan atas pengalaman pasien

# BAB 16

## KOMUNIKASI TERAPEUTIK UNTUK MENGATASI PASIEN YANG REWEL

Yusni Ainurrahmah

### Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Memahami definisi pasien rewel
2. Menyebutkan beberapa faktor penyebab pasien rewel
3. Mengetahui dan memahami komunikasi terapeutik untuk mengatasi pasien yang rewel

Komunikasi terapeutik adalah suatu pengalaman bersama antara perawat pasien yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah pasien yang mempengaruhi perilaku pasien. Hubungan perawat pasien yang terapeutik adalah pengalaman belajar bersama dan pengalaman dengan menggunakan berbagai teknik komunikasi agar perilaku pasien berubah ke arah positif seoptimal mungkin. Untuk melaksanakan komunikasi terapeutik yang efektif perawat harus mempunyai keterampilan yang cukup dan memahami tentang dirinya terutama mengatasi pasien rewel.

### A. Definisi Rewel

Rewel adalah tindakan atau ekspresi saat mereka ingin menyampaikan apa yang mereka inginkan, dengan menyampaikan dengan banyak bicara dan terkadang mengganggu orang lain. Marah sebagai suatu emosi yang mempunyai ciri aktivitas sistem syaraf simpatik yang tinggi dan adanya perasaan tidak suka yang sangat kuat disebabkan adanya kesalahan. Komplain adalah bentuk ekspresi negatif yang

5. **Mengklarifikasi.** Klarifikasi terjadi pada saat perawat menjelaskan dalam kata-kata mengenai ide atau pikiran yang tidak jelas dikatakan oleh pasien. Tujuan dari teknik ini untuk menyamakan pengertian.
6. **Memfokuskan.** Tujuan dari memfokuskan untuk membatasi pembicaraan sehingga pembicaraan menjadi lebih spesifik dan dimengerti. Hal yang perlu diperhatikan adalah tidak memutuskan pembicaraan ketika pasien menyampaikan masalah yang sedang dihadapi.

### E. Rangkuman

Pasien yang rewel sebaiknya dihadapi dengan komunikasi terapeutik oleh perawat dengan mau mendengarkan pasien, berusaha tetap sependapat dengan pasien serta tetap tenang dan menguasai diri.

### F. Daftar Pustaka

- Prabowo, Tri. (2014). Komunikasi Dalam Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Suryani, (2014). Komunikasi Terapeutik Edisi 4. Jakarta : EGC
- Swartz, M. (2017). Buku Ajar Diagnostik Fisik Rev. 1. Jakarta: EGC.

### G. Latihan Soal

1. Apa yang dimaksud dengan komunikasi terapeutik?
  - a. Komunikasi yang bertujuan untuk menghukum pasien
  - b. Komunikasi yang bertujuan untuk menggantikan perilaku pasien
  - c. Komunikasi yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah pasien
  - d. Komunikasi yang bertujuan untuk memuaskan perawat
2. Apa yang menjadi penyebab pasien rewel?
  - a. Faktor fisik, psikis, dan pengetahuan
  - b. Faktor sosial dan ekonomi
  - c. Faktor cuaca
  - d. Faktor genetik

# BAB 17

## APLIKASI KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA KLIEN, KELUARGA, KELOMPOK DAN TENAGA KESEHATAN

Trimeilia Suprihatiningsih

### Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Mengaplikasikan tahapan dan teknik komunikasi terapeutik pada klien dengan berbagai tindakan keperawatan.
2. Mengaplikasikan tahapan dan teknik komunikasi terapeutik pada keluarga dengan berbagai tindakan keperawatan.
3. Mengaplikasikan tahapan dan teknik komunikasi terapeutik pada kelompok dengan berbagai tindakan keperawatan.
4. Mengaplikasikan tahapan dan teknik komunikasi terapeutik pada tenaga kesehatan dengan berbagai tindakan keperawatan.

### A. Tahapan Komunikasi Terapeutik

Tahapan komunikasi terapeutik adalah sebuah proses dimana perawat sebagai penolong yang mengintervensi pasien untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Menjalinkan hubungan yang baik antara perawat dan pasien mutlak diperlukan untuk memperlancar pelaksanaan tugas perawat dan meningkatkan mutu pelayanan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Vita Lestarinengseh (2019) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSD Balung Kabupaten Jember, hasilnya menunjukkan mayoritas (90,0% ) komunikasi terapeutik perawat baik dan 68,8% pelayanan perawat sangat bermutu, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan mutu

pelaksanaan tindakan, menjelaskan hasil), fase evaluasi (evaluasi subyektif dan obyektif, rencana tindak lanjut, kontrak yang akan datang), 2. Sikap komunikasi, 3. Teknik komunikasi.

#### **F. Daftar Pustaka**

Anjaswarni (2016). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Mundakir (2016). *Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka Penerbit

Suryani (2014). *Komunikasi terapeutik: Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC

#### **G. Latihan Soal**

1. Seorang perawat sedang berinteraksi dengan pasien laki-laki usia 50 tahun dengan diagnosa Diabetes Melitus. Saat ini perawat sedang melaksanakan tindakan injeksi insulin. Perawat mengatakan kepada pasien “bagaimana perasaan bapak setelah saya lakukan tindakan injeksi?”. Apa Tahapan hubungan terapeutik yang sedang dilakukan oleh perawat tersebut?
  - a. Pra interaksi
  - b. Terminasi
  - c. Orientasi
  - d. Kerja
2. Seorang perawat sedang berinteraksi dengan pasien laki-laki usia 45 tahun dengan post operasi fraktur femur. Perawat akan melaksanakan tindakan perawatan luka dan mengatakan kepada pasien “tujuan dari perawatan luka ini supaya luka bapak tidak infeksi dan cepat sembuh”. Apa Tahapan hubungan terapeutik yang sedang dilakukan oleh perawat tersebut?
  - a. Pra interaksi
  - b. Orientasi
  - c. Terminasi
  - d. Kerja

# BAB 18

## FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Kamsari

### Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Mengetahui Faktor-Faktor Penting dalam Komunikasi
2. Memahami Dampak Perkembangan pada Komunikasi
3. Mengetahui Pentingnya Pengetahuan dalam Komunikasi
4. Memahami Peran dan Hubungan dalam Komunikasi
5. Mengetahui Pengaruh Lingkungan dan Jarak dalam Komunikasi

Komunikasi merupakan bentuk dari proses pertukaran informasi atau pesan. Komunikasi penting sekali dalam kehidupan dan pergaulan di masyarakat karena manusia pada dasarnya adalah makhluk sosial. Manusia hidup bermasyarakat dan tidak hidup sendiri dengan kemauan sendiri dan dengan pikirannya sendiri. Setiap manusia perlu berinteraksi dengan orang lain, menyampaikan sesuatu dalam kehidupannya dan pemikirannya kepada orang lain. Pada saat berkomunikasi, banyak faktor yang mempengaruhi efektif atau tidaknya proses komunikasi. Faktor-faktor tersebut akan mempengaruhi baik atau tidaknya komunikasi, berhasil atau tidaknya komunikasi. Berikut akan dijelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi menurut para ahli.

### c. Daftar Pustaka

- Andriyani S., Dkk. (2018). *Buku Ajar Komunikasi Dalam Keperawatan*. Bandung, Refika Aditama.
- Martin, C. T., & Chanda, N. (2016). *Mental Health Clinical Simulation : Therapeutic Communication*. *Clinical Simulation in Nursing*, 12(6), 209– 214.  
<https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.02.007>
- Mundakir. (2016). *Komunikasi Keperawatan Aplikasi Dalam Pelayanan*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Potter PA & Perry AG. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik* . Edisi 4, Jakarta: EGC.
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta : Salemba Medika
- Putri H.T.,& Fanani A. (2013) *Komunikasi Kesehatan, Komunikasi Efektif Untuk Perubahan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta. Merkid Press.
- Roberts, L., & Bucksey, S. J. (2007). *Communicating With Patients : What Happens in Practice? American Physical Therapy Association Communicating*, 87(5).

### d. Latihan Soal

1. Manusia sebagai makhluk sosial, sangat membutuhkan komunikasi, itu penting sekali dalam kehidupan dan pergaulan di Masyarakat. Berikut faktor - faktor yang mempengaruhi komunikasi, kecuali:
  - a. perkembangan
  - b. agama
  - c. nilai
  - d. konteks sosial budaya

# BAB 19 | SKALA UKUR KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Leili Setiawan Rosyid

## Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Memahami sejarah komunikasi terapeutik
2. Memahami fungsi komunikasi terapeutik
3. Memahami manfaat komunikasi terapeutik
4. Mengetahui dan memahami skala ukur komunikasi terapeutik.

Terapeutik merupakan kata sifat yang dihubungkan dengan seni dari penyembuhan. Maka disini dapat diartikan bahwa terapeutik adalah segala sesuatu yang memfasilitasi proses penyembuhan. Sehingga komunikasi terapeutik itu sendiri adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien. Komunikasi terapeutik keperawatan merupakan komunikasi profesional bagi perawat.

### A. Sejarah Komunikasi Terapeutik

Salah satu kompetensi utama yang diharapkan dikuasai oleh perawat maupun tenaga kesehatan adalah komunikasi terapeutik; regulator mencarinya dalam kode etik perilaku dan badan akreditasi mengevaluasi kurikulum dan pendidikan mencari bukti penguasaan komunikasi mahasiswa, baik dengan pasien maupun antar profesional. Kompetensi dalam berkomunikasi merupakan harapan seluruh tenaga kesehatan.



## E. Rangkuman

Komunikasi terapeutik sangat penting dan merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar dan dipusatkan serta bertujuan untuk kesembuhan pasien. Seluruh perilaku dan pesan yang disampaikan perawat maupun tenaga kesehatan hendaknya bertujuan terapeutik untuk pasien. Komunikasi terapeutik bukan tentang apa yang dilakukan oleh seorang perawat maupun tenaga kesehatan, tetapi bagaimana perawat maupun tenaga kesehatan itu melakukan komunikasi dengan pasien serta mengembangkan hubungan yang saling membantu antara perawat maupun tenaga kesehatan dengan pasien yang dengan tujuan untuk kesembuhan pasien tersebut.

Skala Komunikasi Terapi Interprofesional Global© (GITCS©) adalah skala 28 item yang dirancang oleh tim ahli interprofesional untuk penilaian formatif dan sumatif komunikasi klien-penyedia. Skala ini dikembangkan untuk memberikan cara bagi pelajar atau mahasiswa profesional kesehatan dan keperawatan untuk meningkatkan keterampilan mereka dalam lingkungan yang nyaman dan aman dikarenakan kurangnya alat evaluasi khusus untuk keterampilan non-teknis seperti: komunikasi. Adanya peluang pembelajaran aktif, GITCS© akan memberikan landasan bagi mahasiswa untuk mengevaluasi interaksi, menguji pembelajaran mereka, dan terlibat dalam permainan virtual untuk meningkatkan keterampilan komunikasi mereka.

## F. Daftar Pustaka

- Campbell, S. (2018). *Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale* (Vol. 3). Vancouver: School of Nursing University of British Columbia. Retrieved from <https://nursing-sim.sites.olt.ubc.ca/communication-gitcs/gitcs-scale/>
- Damaiyanti, M. (2021). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan* (Vol. Ketiga). Bandung: PT Refika Aditama.
- Effendy, O. U. (2006). *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktik* (Vol. *Keduapuluh*). Bandung: PT REMAJA ROSDAKARYA.

Musliha, & Fatmawati, S. (2009). *Komunikasi Keperawatan Plus Materi Komunikasi Terapeutik (Vol. Pertama)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Rismalinda, & Prasetyo, C. (2016). *Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kesehatan Untuk Mahasiswa Kesehatan*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.

## G. Latihan Soal

1. Dibawah ini merupakan fungsi komunikasi teraupetik menurut Stuart dan Sundeen (1995) adalah sebagai berikut, kecuali:
  - a. Meningkatkan tingkat kemandirian klien melalui proses realisasi diri, penerimaan diri dan rasa hormat terhadap diri sendiri.
  - b. Identitas diri yang jelas dan rasa integritas yang tinggi.
  - c. Ketidakmampuan untuk membina hubungan interpersonal yang intim dan saling tergantung dan mencintai.
  - d. Meningkatkan kesejahteraan klien dengan peningkatan fungsi dan kemampuan memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan personal yang realistik.
2. Skala Komunikasi Terapi Interprofesional Global© (GITCS©) memiliki skala dengan jumlah .....
  - a. skala 27 item
  - b. skala 28 item
  - c. skala 29 item
  - d. skala 17 item
3. Berikut ini yang merupakan manfaat komunikasi terapeutik menurut Christina, dkk., 2003 adalah:
  - a. Mendorong dan menganjurkan kerja sama antara perawat dengan pasien melalui hubungan perawat-klien.
  - b. Perawat secara aktif mendengarkan dan memberi respon kepada pasien dengan cara menunjukkan sikap mau menerima atau mau memahami.
  - c. Komunikasi terapeutik umumnya lebih akrab karena mempunyai tujuan, berfokus kepada pasien yang

## TENTANG PENULIS



**Fitra Handika H, S.Kep., Ns., M.Kes,** lahir di Nganjuk, 3 Juni 1987. Pendidikan penulis lulus Sekolah Dasar Negeri I Loceret tahun 1999, kemudian lulus dari SLTP N I Nganjuk tahun 2002, dan SMA N II Nganjuk lulus tahun 2005. Pada tahun 2008 penulis mengikuti pendidikan pada program diploma III keperawatan STIKes Satria Bhakti Nganjuk, lulus pada tahun 2011. Selanjutnya mengabdikan diri pada pelayanan di Klinik Keluarga Anda, sambil meneruskan kuliah di jenjang SI Keperawatan di stikes yang sama dan lulus dari program studi pendidikan profesi ners pada tahun 2014. Pada tahun yang sama penulis berkesempatan bergabung menjadi dosen serta mengabdikan diri di STIKes Satria Bhakti Nganjuk di Program Studi Pendidikan Ners, hingga pada tahun 2016 penulis berkesempatan menimba ilmu pada jenjang magister di IIK Surya Mitra Husada Kediri dan lulus pada tahun 2018. Saat ini penulis aktif mengajar dan berkesempatan menjadi pengurus PPNI Dpk Kota Nganjuk pada bidang Kaderisasi dan Hukum.



**Angela Alfonsin Maria Lusia Laka, S.Kep., Ns., M.Kep.** *Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.*

Penulis lahir di Poso, Sulawesi Tengah pada 21 September 1990. Penulis adalah dosen tetap di Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado sejak tahun 2016 hingga sekarang dengan mata kuliah yang diampuh adalah Komunikasi Terapeutik Keperawatan dan Keperawatan Jiwa. Menyelesaikan pendidikan sarjana (S1) dan profesi ners pada Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, dengan gelar Sarjana Keperawatan Ners pada tahun 2013. Kemudian menyelesaikan pendidikan magister (S2) keperawatan di Universitas Brawijaya Malang pada tahun 2018. Penulis berperan sebagai tim editorial jurnal kesehatan, serta aktif

dalam kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang berkaitan dengan bidang keilmuan keperawatan jiwa. Email: [alaka@unikadelasalle.ac.id](mailto:alaka@unikadelasalle.ac.id)



**Lesta Livolina Simamora**, lahir di Bonandolok, 16 April 1973, saat ini bekerja sebagai dosen program studi keperawatan di Universitas Santo Borromeus, mengawali pekerjaan sebagai perawat di RS Sekar Kamulyan (Borromeus group) dengan pendidikan diploma 3 perawat dari AKPER St. Borromeus kemudian melanjutkan program sarjana dan ners di Universitas Indonesia, penulis tertarik dibidang hukum maka melanjutkan program megister ilmu hukum konsentrasi hukum kesehatan di Universitas Padjajaran dan melanjutkan program PhD nursing education major leadership and management di St. Paul University Manila Philippine.



**Reni Hertini, S.Kep., Ners., M.Kep.** Lahir di Ciamis Pada Tanggal 25 April 1984. Menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan (2006) dan Program Profesi Ners (2009) di STIKes Bina Putera Banjar, S2 Keperawatan di Universitas Padjajaran Bandung dengan peminatan Keperawatan Jiwa (2018).

Penulis pernah bekerja di STIKes Bina Putera Banjar dari tahun 2018-2023. Penulis aktif sebagai dosen tetap fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh pada bulan September 2023. Pengalaman organisasi penulis aktif di organisasi Ikatan Perawat Kesehatan Jiwa Indonesia (IPKJI) Provinsi Jawa Barat sebagai anggota di bidang pelayanan, serta aktif di DPD PPNI Kabupaten Ciamis. Motto hidup karena hidup adalah waktu yang dipinjamkan maka berbuat baiklah tanpa perlu alasan.



**Wiwin Nur Aeni**, adalah anak pertama dari tiga bersaudara. Saya lahir di Tasikmalaya pada tanggal 28 September 1987. Saya menempuh Pendidikan keperawatan sejak tahun 2006 dengan mengambil jurusan keperawatan program studi sarjana keperawatan dan di tahun 2011 melanjutkan ke program studi profesi ners di Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto. Kemudian di tahun 2014 saya melanjutkan pendidikan ke jenjang Magister Keperawatan di Universitas Diponegoro Semarang dengan memilih manajemen keperawatan sebagai peminatan. Saat ini saya bekerja sebagai dosen di STIKes Indramayu. Bidang pengajaran saya adalah keperawatan dasar dan manajemen keperawatan.



**Fitriani** adalah nama penulis buku ini. Penulis lahir dari orang tua bernama Abd. Muis dan Suhana sebagai anak pertama dari tiga bersaudara, penulis lahir di Tanabatu, Kabupaten Bone Sulawesi selatan, 05 April 1992. Riwayat pendidikan penulis: lulus SMK Keperawatan Tahun 2008, kemudian melanjutkan pendidikan S1 keperawatan dan Profesi Ners di STIKES Amanah Makassar pada tahun 2009 - 2015. Dan telah menyelesaikan program Studi Pasca Sarjana di Universitas Muslim Indonesia Pada tahun 2020. Beberapa judul buku yang telah ditulis diantaranya Konsep Dasar Keperawatan, Keperawatan Maternitas dan Keselamatan Pasien dan kesehatan kerja Perawat. Saat ini aktif dalam melakukan Tri Dharma Perguruan Tinggi dan menjabat sebagai kepala Laboratorium Program Studi Profesi Ners STIKES Amanah Makassar dan Dosen Yayasan STIKES Amanah Makassar di LLDIKTI Wilayah IX.



**Ns. Yunita Astriani Hardayati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J** lahir di Jakarta pada tanggal 21 Mei 1988. Yunita menyelesaikan pendidikan terakhir di Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia dengan gelar Spesialis Keperawatan Jiwa. Saat ini bekerja sebagai dosen tetap program studi Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus. Selain tugas utamanya sebagai dosen, Yunita banyak terlibat sebagai narasumber dan fasilitator berbagai pelatihan yang diselenggarakan di tingkat lokal, Daerah/ Regional, hingga Nasional. Pelatihan yang paling banyak diberikan yaitu *Community Mental Health Nursing* (CMHN) dengan topik utama pelatihan yang disampaikan adalah komunikasi keperawatan dan asuhan keperawatan jiwa. Aktif sebagai dosen dan banyak memberikan pelatihan. Yunita juga aktif dalam berbagai organisasi, tercatat saat ini Yunita aktif sebagai pengurus Aliansi Relawan Perguruan Tinggi Anti Penyalahgunaan Narkotika (ARTIPENA), Relawan Tanggap Bencana LLDIKTI 3 (REDI), dan tersertifikasi sebagai dosen fasilitator MBKM Bela Negara. Yunita juga aktif menulis buku. Buku yang diterbitkan berjudul “Promosi Kesehatan Jiwa Terapi Kelompok Terapeutik Buku 1” dan “Buku Ajar Keperawatan Paliatif”. Akhir kata penulis berharap topik “Teknik-Teknik Komunikasi Terapeutik” dapat bermanfaat bagi pembaca.



**Ns. Yenny Dyeny Randa, S.Kep., M.Kes** lahir di Tator, 04 Juni 1970. Penulis menyelesaikan Pendidikan di SPK Fatima Parepare tahun 1990, PAM Keperawatan Tidung Keguruan Makassar tahun 1995, S1 Keperawatan dan Profesi di STIKES Nani Makassar tahun 2009, dan penulis melanjutkan S2 AAK UIT 2014. Penulis mengawali karir sebagai perawat pelaksana di RS. Fatima pada tahun 1990. Pada tahun 1995 sebagai guru perawat di SPK Fatima. Pada tahun 2001-2022 menjadi pengajar di AKPER Fatima Parepare. Pada tahun 2022 sampai saat ini menjadi pengajar di STIKES Fatima Parepare. Pada tahun 2005-2009 penulis pernah

menjadi wakil direktur di bidang kurikulum dan akademik. Pada tahun 2009-2019 penulis pernah menjadi direktur di AKPER Fatima Parepare selama 2 periode. Pada tahun 2019 sampai sekarang menjabat sebagai kepala Lembaga penjamin mutu di STIKES Fatima Parepare. Penulis pernah membuat buku berjudul Metodologi Keperawatan.



**Irisanna Tambunan, S.Kep., Ners., M.KM**

Lahir di Sibolga, pada tanggal 28 Agustus 1976. Tempat tinggal saat di Bandung, Jawa Barat. Riwayat pendidikan Penulis bersekolah di SDN 1 Nangka Tangerang, selanjutnya di SMPN 5 Tangerang dan Sekolah Menengah Atas di SMAN 4 Tangerang. Penulis melanjutkan Pendidikan Diploma Tiga Jurusan Keperawatan di Akper Dep.Kes Dr. Otten Bandung pada tahun 1994. Pada tahun 2000 penulis melanjutkan Pendidikan sarjana keperawatan di PSIK Universitas Padjajaran, Pendidikan Ners pada tahun 2010. Tahun 2011 penulis melanjutkan studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Kesehatan Reproduksi di Universitas Padjajaran dan lulus meraih gelar magister pada tahun 2014.

Pengalaman Organisasi: Pengurus Komisariat PPNI Universitas Bhakti Kencana Periode Tahun 2019-2024, Pengurus AIPViKI (Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia) Regional 4 Jawa Barat-Banten Periode 2019-2023, IPEMI (Ikatan Perawat Maternitas Indonesia) Periode 2023-2028.

Riwayat pekerjaan: Penulis bekerja di SPK/Akper Dep.Kes dr Sitanala tahun 1998-2000, sebagai Dosen di Akper Bhakti Kencana tahun 2000-2019. Kemudian pada tahun 2019 beralih menjadi Universitas Bhakti Kencana hingga sampai saat ini tahun 2023 masih menjadi dosen tetap di Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana.

Penulis aktif mengikuti seminar, workshop penelitian dan pengabdian Masyarakat. Penulis telah menulis buku keperawatan yang berjudul Komunikasi Dalam Keperawatan dan Buku Keperawatan Kesehatan Reproduksi.

Email Penulis: [irisanna.tambunan@bku.ac.id](mailto:irisanna.tambunan@bku.ac.id)



**Sumartini, S. Kep., Ns., M. Kes** adalah dosen tetap AKPER Yatna Yuana Lebak. Penulis menyelesaikan Pendidikan D1 Program Pendidikan Bidan di Santo Borromeus Bandung lulus tahun 1991, D3 Keperawatan di Akademi Keperawatan Pajajaran Depkes Bandung lulus tahun 1999, S1 Keperawatan di STIKes Faletahan Serang lulus tahun 2009, kemudian menyelesaikan pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat di Universitas Respati Indonesia lulus tahun 2012. Pengalaman bekerja di Rumah Sakit Misi Lebak sebagai perawat tahun 1985-1989, sebagai bidan tahun 1991-1996. Sebagai Guru perawat kesehatan di SPK Misi Lebak tahun 1999-2000, sebagai Dosen Akper Yatna Yuana Lebak tahun 2001- sekarang. Mata kuliah yang diampu adalah Keperawatan Gerontik dan Keperawatan Maternitas.



**Ferdinan Sihombing.** Lahir di Belinyu Pulau Bangka pada 17 September 1971 dan sekarang menetap di Kota Bandung. Menyelesaikan pendidikan dasar di SD UPTB KD Panji Gunungmuda 1984, dan melanjutkan pendidikan di SMP Santo Yosef Belinyu 1984 - 1987 dan SMA Negeri Belinyu 1987 - 1990. Tahun 1990 - 1993 menempuh pendidikan di Akper Depkes RI Bandung, dilanjutkan pendidikan jenjang sarjana keperawatan dan ners di Universitas Padjadjaran tahun 2000 - 2003 serta S2 keperawatan di universitas yang sama tahun 2012 - 2015.



Saat ini menjadi salah satu dosen di Universitas Santo Borromeus sejak 2009, setelah mutasi dari pelayanan di RS Santo Yusup Bandung yang keduanya adalah bagian dari Borromeus Group. Juga tercatat sebagai surveior penilai akreditasi rumah sakit di Lembaga Akreditasi Mutu - Keselamatan Pasien Rumah Sakit (LAM-KPRS).

Pengalaman organisasi, saat ini aktif sebagai pengurus organisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia yakni Ketua di DPK PPNI STIKes Santo Borromeus, Wakil Ketua DPD PPNI Kabupaten Bandung Barat, dan anggota Bidang Diklat di DPW PPNI Jawa Barat. Belum lama mengakhiri kepengurusan di Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia (IPKKI) Jawa Barat dan saat ini masih menjadi Wakil Ketua III di Ikatan Perawat Gerontik Indonesia (IPEGRI) Jawa Barat. Penulis dapat dihubungi melalui email [sihombingferdinan@gmail.com](mailto:sihombingferdinan@gmail.com)



**Ns. Yecy Anggreny., S.Kep., M.Kep.** Lahir di Pekanbaru 18 September 1980, Telah menyelesaikan pendidikan Diploma 3 di Akademi Keperawatan Payung Negeri tahun 2004, Lulus S1 Ilmu Keperawatan Universitas Andalas tahun 2006. Lulus Profesi Ners Universitas Andalas 2007 dan Magister Keperawatan Universitas Andalas pada tahun 2015. Bekerja mulai dari tahun 2009 menjadi dosen tetap Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru. Mengampu mata kuliah dasar-dasar keperawatan dan manajemen keperawatan.



**Ns. Ratna Sari Dinaryanti, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB.** Penulis lahir di Jakarta tanggal 30 Januari 1981. Penulis adalah anak kelima dari lima bersaudara. Saat ini statusnya menikah dengan tiga orang anak. Domisili penulis saat ini di Tambun Selatan Bekasi. Penulis menyelesaikan Pendidikan Sarjana di FIK UI pada tahun 2006 dan Program Spesialis Keperawatan Medikal Bedah di FIK UI pada

tahun 2016. Saat ini penulis bekerja sebagai Staf pengajar di Sekolah Tinggi Ilmu Pertamedika Jakarta. Buku yang pernah ditulisnya yaitu Buku Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Diagnosis Nanda-I 2015-2017: Intervensi NIC dan Hasil NOC.



**Lidya Maryani, S. Kep., Ners., M.M., M. Kep.** lahir di Bandung. Penulis menyelesaikan Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Ners di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas ARS Internasional dan Pendidikan Magister Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung peminatan Manajemen Keperawatan. Saat ini penulis bekerja sebagai Dosen di Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Immanuel Bandung serta menjabat sebagai Kepala Unit Pengelola Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Kesehatan Immanuel Bandung. Karya penulis telah diterbitkan berupa buku dan beberapa artikel penelitian di jurnal nasional dan internasional. Penulis juga aktif sebagai narasumber pada beberapa kegiatan seminar, *workshop* dan pelatihan keilmuan keperawatan dasar dan manajemen keperawatan.



**Yusni Ainurrahmah, S.Kep., Ners., M.Si** lahir di Bandung, pada 1 Januari 1982. Penulis merupakan alumni Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners di Fakultas Keperawatan UNPAD dan alumni Pascasarjana Administrasi Negara di UNIGA. Saat ini aktif menjadi dosen di Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana.



**Trimeilia Suprihatiningsih, S.Kp., M.Kes.** Penulis sebagai Dosen di Universitas Al-Irsyad Cilacap. Jenjang pendidikan terakhir Program Pascasarjana S2 dengan gelar Magister Kesehatan dari Universitas Diponegoro Semarang. Penulis juga telah memiliki pengalaman pada pekerjaannya, antara lain: •  
Diangkat sebagai Kepala Prodi SI Keperawatan : Tahun 2012 - 2020  
• Diangkat sebagai Kepala Prodi Profesi Ners Tahun 2020 - 2024.



**Kamsari, S.Kep., Ns., M.Kep.** Lahir di Indramayu pada 02 Juni 1985, Lulus Pendidikan S1 keperawatan dan Profesi Ners dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, kemudian melanjutkan pendidikan magister Keperawatan dan Lulus Magister Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung. Pekerjaan saat ini adalah Dosen Program Studi Profesi Ners STIKes Indramayu. Saat ini penulis aktif dalam bidang tri darma perguruan tinggi khususnya bidang keilmuan keperawatan keluarga, komunitas dan gerontik (KKG). Penulis juga menjadi pengisi mata kuliah komunikasi keperawatan khususnya lab skill komunikasi dalam keperawatan. Selain menjadi dosen, penulis juga aktif sebagai praktisi dalam bidang keilmuan keperawatan keluarga, komunitas dan gerontik (KKG).



**Leili Setiawan Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kep.** Lahir di Nganjuk Provinsi Jawa Timur, pada tanggal 6 September 1996. Tempat tinggal saat ini di Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk. Anak pertama dari pasangan Abdul Rosyid. dan Esti Setia Ariningsih (Almh). Dan penulis mempunyai seorang istri bernama Itsna Khoirun Nuha, A.Md.,A.Md.Kep.

Riwayat pendidikan: Penulis bersekolah di SDN Mabung 2 lulus tahun 2008, selanjutnya di SMPN 2 Baron lulus tahun 2011,

dan sekolah menengah atas di SMAN 1 Gondang lulus tahun 2014. Penulis melanjutkan pendidikan sarjana dan profesi di STIKes Satria Bhakti Nganjuk lulus tahun 2019. Tahun 2020 melanjutkan studi dan meraih gelar magister keperawatan pada tahun 2022 di IIK STRADA Indonesia.

Pengalaman organisasi: Pengurus Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) DPK Nganjuk, Bidang Kesejahteraan tahun 2023.

Riwayat pekerjaan: Penulis bekerja sebagai staf laboratorium di STIKes Satria Bhakti Nganjuk pada tahun 2019-2023, seusai pendidikan magister, penulis diangkat menjadi dosen tetap di STIKes Satria Bhakti Nganjuk tahun 2023 sampai sekarang. Mulai tahun 2019-sekarang penulis juga aktif menekuni praktik mandiri keperawatan.

Penulis juga aktif mengikuti seminar dan workshop, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

Email Penulis: leilisetiawanrosyid@gmail.com



REPUBLIK INDONESIA  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

## SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC002023116217, 22 November 2023

**Pencipta**  
Nama : **Emdat Suprayitno, S.Kep., Ns., M.Kep, Fitra Handika H dkk**  
Alamat : Dusun Taman RT 01 RW 01 Desa Panenpan Kecamatan Pamekasan Kota Pamekasan, Pamekasan, Pamekasan, Jawa Timur, 69317  
Kewarganegaraan : Indonesia

**Pemegang Hak Cipta**  
Nama : **Emdat Suprayitno, S.Kep., Ns., M.Kep, Fitra Handika H dkk**  
Alamat : Dusun Taman RT 01 RW 01 Desa Panenpan Kecamatan Pamekasan Kota Pamekasan, Pamekasan, Pamekasan, Jawa Timur, 69317  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Jenis Ciptaan : **Buku**  
Judul Ciptaan : **Buku Ajar Komunikasi Terapeutik Keperawatan (Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021)**  
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 6 November 2023, di Purbalingga  
Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.  
Nomor pencatatan : 000549172

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.  
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri



Anggoro Dasananto  
NIP. 196412081991031002

Disclaimer:  
Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.