

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Komunikasi teraupetik

2.1.1 Pengertian

Komunikasi adalah suatu alat yang penting untuk membina hubungan teraupetik dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan. Komunikasi teraupetik merupakan komunikasi profesional bagi perawat yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien (Kusumo, 2017). Komunikasi bagi petugas PMI sangat berguna bertujuan untuk mengurangi kekhawatiran klien, serta membantu memperjelas tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, mempererat interaksi antara petugas dengan klien secara personal atau proporsional.

2.1.2 Fungsi komunikasi teraupetik

Fungsi komunikasi teraupetik menurut dalam Mukhripah, 2010 adalah:

- a. Mendorong dan menganjurkan kerja sama antara perawat dan pasien melalui hubungan pasien dan perawat.
- b. Mengidentifikasi, mengungkap perasaan dan mengkaji masalah dan evaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat

2.1.3 Tujuan Komunikasi teraupetik

Tujuan komunikasi teraupetik. Perawat akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan pasien dengan memiliki ketrampilan berkomunikasi teraupetik, sehingga akan lebih efektif dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan.

Tujuan komunikasi terapeutik menurut (Mukhrimah, 2010) :

- a. Membantu pasien untuk memperjelas dan mengkaji beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan.
- b. Mengurangi keraguan membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya.
- c. Mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan diri sendiri. Apabila perawat tidak memperhatikan ini maka hubungan dengan pasien bukanlah hubungan yang memberi dampak terapeutik yang dapat mempercepat penyembuhan, tetapi hubungan sosial biasa.

2.1.4 Fase dalam Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik yang terjadi antara perawat dan klien harus melalui empat tahap meliputi fase pra-interaksi, orientasi, fase kerja dan fase terminasi. Agar komunikasi terapeutik antara perawat dan klien dapat berjalan sesuai harapan, diperlukan strategi yang harus dilakukan oleh perawat pada saat melakukan komunikasi terapeutik dengan kliennya.

1. Fase Pra-interaksi

Fase pra-interaksi merupakan masa persiapan sebelum berhubungan dan berkomunikasi dengan klien. Dalam tahapan ini perawat menggali perasaan dan menilik dirinya dengan cara mengidentifikasi kelebihan dan kekurangannya. Pada tahap ini juga perawat mencari informasi tentang klien sebagai lawan bicaranya. Setelah hal ini dilakukan perawat merancang strategi untuk pertemuan pertama dengan klien. Tahapan ini dilakukan oleh perawat dengan tujuan mengurangi rasa

cemas atau kecemasan yang mungkin dirasakan oleh perawat sebelum melakukan komunikasi terapeutik dengan klien.

Kecemasan yang dialami seseorang dapat sangat mempengaruhi interaksinya dengan orang lain (Ellis, Gates dan Kenworthy, 2000 dalam Suryani, 2005). Hal ini disebabkan oleh adanya kesalahan dalam menginterpretasikan apa yang diucapkan oleh lawan bicara. Pada saat perawat merasa cemas, dia tidak akan mampu mendengarkan apa yang dikatakan oleh klien dengan baik (Brammer, 1993 dalam Suryani, 2005) sehingga tidak mampu melakukan aktif listening (mendengarkan dengan aktif dan penuh perhatian).

Strategi yang harus dilakukan perawat dalam tahapan ini adalah

- a. Mengeksplorasi perasaan, harapan, dan kecemasan
- b. Menganalisis kekuatan dan kelemahan diri
- c. Mengumpulkan data tentang klien
- d. Merencanakan pertemuan pertama tentang klien

Elemen kontrak pada saat komunikasi terapeutik antara perawat dan klien:

- a. Nama
- b. Waktu, tempat, dan lama sesi pertemuan
- c. Siapa yang terlibat dalam rencana terapi
- d. Tanggung jawab klien
- e. Tanggung jawab perawat
- f. Sintesis terminasi
- g. Kerahasiaan

2. Fase Orientasi

Fase orientasi atau pengenalan merupakan fase yang dilakukan perawat pada saat pertama kali bertemu atau kontak dengan klien. Tahap pengenalan dilaksanakan setiap kali pertemuan dengan klien dilakukan. Tujuan dalam tahap adalah memvalidasi keakuratan data dan rencana yang telah dibuat sesuai dengan keadaan klien saat ini, serta mengevaluasi hasil tindakan yang telah lalu.

Strategi yang dilakukan dalam tahap ini adalah:

- a. Membina rasa saling percaya dengan menunjukkan penerimaan dan komunikasi terbuka terhadap klien dengan tidak membebani diri dengan sikap klien yang melakukan penolakan diawal pertemuan
- b. Merumuskan kontrak (waktu, tempat pertemuan, dan topik pembicaraan) bersama-sama dengan klien dan menjelaskan atau mengklarifikasi kembali kontrak yang telah disepakati bersama. Perawat dapat menanyakan kepada keluarga klien mengenai topik pembicaraan yang mungkin akan menarik bagi klien.
- c. Mengeksplorasi pikiran, perasaan dan perbuatan serta mengidentifikasi masalah klien yang umumnya dilakukan dengan menggunakan teknik komunikasi pertanyaan terbuka. Ketika klien diam saja atau memalingkan muka, perawat bisa menanyakan apakah klien merasakan sakit dan apa yang membuat klien merasa tidak nyaman.
- d. Merumuskan tujuan interaksi dengan klien. Pada pertemuan awal dengan klien, perawat memiliki tujuan untuk menumbuhkan rasa saling percaya dengan kliennya. Maka, perawat klien harus berusaha agar tujuan awal tersebut dapat tercapai.

Respon klien pada tahap ini adalah :

- a. Bersedia melakukan hubungan
- b. Menguji perawat dan membatasi hubungan
- c. Lupa nama perawat dan waktu pertemuan
- d. Mencoba mengguncangkan perawat
- e. Memfokuskan percakapan pada perawat untuk menguji kemampuan perawat

3. Fase Kerja

Fase kerja merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik. Fase kerja merupakan inti dari hubungan perawat dan klien yang terkait erat dengan pelaksanaan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang dicapai. Pada fase kerja ini perawat perlu meningkatkan interaksi dan mengembangkan faktor fungsional dari komunikasi terapeutik yang dilakukan. Meningkatkan interaksi sosial dengan cara meningkatkan sikap penerimaan satu sama lain untuk mengatasi kecemasan, atau dengan menggunakan teknik komunikasi terapeutik sebagai cara pemecahan dan dalam mengembangkan hubungan kerja sama. Mengembangkan atau meningkatkan faktor fungsional komunikasi terapeutik dengan melanjutkan pengkajian dan evaluasi masalah yang ada, meningkatkan komunikasi klien dan mengurangi ketergantungan klien pada perawat, dan mempertahankan tujuan yang telah disepakati dan mengambil tindakan berdasarkan masalah yang ada.

Tugas perawat pada fase kerja ini adalah mengeksplorasi stressor yang terjadi pada klien dengan tepat. Perawat juga perlu mendorong perkembangan kesadaran diri klien dan pemakaian mekanisme koping yang konstruktif, dan

mengarahkan atau mengatasi penolakan perilaku adaptif. Strategi yang dapat dilakukan perawat terhadap klien ialah mengatasi penolakan perilaku adaptif klien dengan cara menciptakan suasana komunikasi yang nyaman bagi klien dengan cara :

- a. Berhadapan dengan lawan bicara. Dengan posisi ini perawat menyatakan kesiapannya ("saya siap untuk anda")
- b. Sikap tubuh terbuka; kaki dan tangan terbuka (tidak bersilangan) Sikap tubuh yang terbuka menunjukkan bahwa perawat bersedia untuk mendukung terciptanya komunikasi.
- c. Menunduk memposisikan tubuh ke arah lebih dekat dengan lawan bicara Hal ini menunjukkan bahwa perawat bersiap untuk merespon dalam komunikasi (berbicara-mendengar).
- d. Pertahankan kontak mata, sejajar, dan natural. Dengan posisi mata sejajar perawat menunjukkan kesediaannya untuk mempertahankan komunikasi.
- e. Bersikap tenang. Akan lebih terlihat bila tidak terburu-buru saat berbicara dan menggunakan gerakan/bahasa tubuh yang natural.

Respon klien pada tahap ini adalah

- a. Menerima perawat
- b. Menepati waktu pertemuan terbuka
- c. Tanggap terhadap interaksi
- d. Mendiskusikan topic tertentu dengan perawat
- e. Perubahan perilaku sesuai dengan hasil diskusi

Tahap kerja merupakan tahap yang terpanjang dalam komunikasi terapeutik karena didalamnya perawat dituntut untuk membantu dan mendukung

klien untuk menyampaikan perasaan dan pikirannya dan kemudian menganalisa respons ataupun pesan komunikasi verbal dan non verbal yang disampaikan oleh klien. Dalam tahap ini pula perawat mendengarkan secara aktif dan dengan penuh perhatian sehingga mampu membantu klien untuk mendefinisikan masalah yang sedang dihadapi oleh klien, mencari penyelesaian masalah dan mengevaluasinya.

Dibagian akhir tahap ini, perawat diharapkan mampu menyimpulkan percakapannya dengan klien. Teknik menyimpulkan ini merupakan usaha untuk memadukan dan menegaskan hal-hal penting dalam percakapan, dan membantu perawat dan klien memiliki pikiran dan ide yang sama (Murray,B. & Judith,P.1997 dalam Suryani,2005). Dengan dilakukannya penarikan kesimpulan oleh perawat maka klien dapat merasakan bahwa keseluruhan pesan atau perasaan yang telah disampaikannya diterima dengan baik dan benar- benar dipahami oleh perawat.

4. Fase Terminasi

Tahapan terminasi menurut purwanto (1994:26) pada tahap ini terjadi pengikatan antar pribadi yang lebih jauh, merupakan fase persiapan mental untuk membuat perencanaan tentang kesimpulan perawatan yang didapat dan mempertahankan batas hubungan yang ditentukan, yang diukur antara lain mengantisipasi masalah yang akan timbul karena pada tahap ini merupakan tahap persiapan mental atas rencana pengobatan, melakukan peningkatan komunikasi untuk mengurangi ketergantungan pasien pada petugas.

Terminasi merupakan akhir dari setiap pertemuan antara petugas dengan klien. Terminasi merupakan akhir dari pertemuan perawat dan klien. Tahap

terminasi dibagi dua yaitu terminasi sementara dan terminasi akhir. Terminasi sementara adalah akhir dari tiap pertemuan perawat dan klien, setelah hal ini dilakukan perawat dan klien masih akan bertemu kembali pada waktu yang berbeda sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati bersama. Sedangkan terminasi akhir dilakukan oleh perawat setelah menyelesaikan seluruh proses keperawatan.

Tugas perawat dalam tahap ini adalah:

- a. Mengevaluasi pencapaian tujuan dari interaksi yang telah dilaksanakan (evaluasi objektif). Brammer dan McDonald menyatakan bahwa meminta klien untuk menyimpulkan tentang apa yang telah didiskusikan merupakan sesuatu yang sangat berguna pada tahap ini.
- b. Melakukan evaluasi subjektif dengan cara menanyakan perasaan klien setelah berinteraksi dengan perawat. Perawat bisa langsung menanyakan perasaan klien dalam setiap akhir pertemuan dengannya.
- c. Menyetujui tindak lanjut terhadap interaksi yang telah dilakukan. Tindak lanjut yang disepakati harus relevan dengan interaksi yang baru saja dilakukan atau dengan interaksi yang akan dilakukan selanjutnya. Tindak lanjut dievaluasi dalam tahap orientasi pada pertemuan berikutnya.

Respon klien biasanya pada tahap terminasi

- a. Menolak perpisahan
- b. Menolak makna hubungan
- c. Mengungkapkan rasa marah
- d. Merubah sikap pada perawat
- e. Merasa ditolak

- f. Memutuskan hubungan lebih dini
- g. Minta pulang paksa
- h. Menerima perpisahan

2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep membahas ketergantungan antar variabel atau visualisasi hubungan yang berkaitan atau dianggap perlu antara satu konsep dengan konsep lainnya atau variabel satu dengan variabel lainnya untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang sedang atau akan diteliti

(Notoadmojo, 2010)

