

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK ANTARA PERAWAT DAN PASIEN
PENDERITA KEJIWAAN DI RSKJ SOEPRAPTO PROVINSI
BENGKULU**



SKRIPSI

Disusun Oleh :

Viona Fidela Putri

NPM. 2170201060

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU**

2025

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK ANTARA PERAWAT DAN PASIEN
PENDERITA KEJIWAAN DI RSKJ SOEPRAPTO PROVINSI
BENGKULU**



SKRIPSI

**Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Komunikasi (S1)**

Disusun Oleh :

Viona Fidela Putri

NPM. 2170201060

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU**

2025

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan kepada :

1. Pertama dan terutama, karya ini saya persembahkan kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala, Tuhan Yang Maha Esa, sumber segala ilmu, kekuatan, dan kehidupan. Atas izin dan rahmat-Nya, saya diberikan kesempatan untuk belajar, tumbuh, dan menyelesaikan skripsi ini.
2. Ayahanda Eka Darwin, yang menjadi teladan dalam keteguhan, kerja keras, dan kesederhanaan. Terima kasih atas setiap peluh dan pengorbanan yang tak terhitung, yang telah membuka jalan bagi saya untuk menuntut ilmu dan mengejar cita-cita. Nasihatmu adalah kompas yang membimbing saya dalam menentukan arah hidup.
3. Ibunda Sri Pardaliyanti, yang cinta dan doanya menjadi pelindung dalam diam. Setiap tetes kasih yang Ibu curahkan takkan mampu terbalas dengan apapun di dunia ini. Ketulusanmu mengajarkan arti sabar, dan kelembutanmu menjadi pelipur dalam setiap kegagalan dan tantangan.
4. Abang dan istri, kakak, dan saudara-saudaraku tercinta, yang hadir sebagai teman, sahabat, sekaligus pengingat untuk terus berjuang. Dalam canda dan tawa, dalam dukungan maupun teguran, kalian telah menjadi bagian penting dalam proses pembentukan diri saya.
5. Seluruh Dosen Ilmu Komunikasi yang telah banyak memberikan bimbingan dan ilmu pengetahuan selama penulis mengikuti perkuliahan sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

6. Dosen pembimbing saya Ibu Dr. Hafri Yuliani, M.I.Kom terima kasih yang sebesar-besarnya atas waktu, kesabaran, dan perhatian yang ibu berikan selama proses penulisan skripsi ini.
7. Bapak dan Ibu Dosen penguji saya terimakasih atas pertanyaan-pertanyaan, masukan yang membangun, dan kesabarannya dalam mengoreksi skripsi ini.
8. Kepada diri saya sendiri, saya ingin mengucapkan terima kasih atas keteguhan hati, kesabaran, dan keberanian untuk terus melangkah, meskipun tidak jarang dihadapkan pada rasa lelah dan ragu. Proses ini mengajarkan saya banyak hal tentang konsistensi, tanggung jawab, dan pentingnya menghargai setiap langkah kecil dalam perjalanan besar

MOTO

“Apa yang melewatkanmu tidak akan pernah menjadi takdirku, dan apa yang
ditakdirkan untukku tidak akan pernah melewatkanmu. “

(Umar bin Khattab)

“Belajar dari kemarin, hidup untuk sekarang, berharap untuk besok. Hal yang
paling penting adalah jangan berhenti bertanya. “

(Albert Einstein)

“You still have a lot of time to make yourself be what you want. There's still lots
of good in the world. ”

(S.E. Hinton)

PERNYATAAN BEBES PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Viona Fidela Putri

NPM : 2170201060

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya susun berjudul **“Komunikasi Terapeutik Antara Perawat Dan Pasien Penderita Kejiwaan Di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu”** Adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah disebutkan sumbernya, belum diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun dan bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Bengkulu, 29 Juli 2025

Yang Menyatakan,



Viona Fidela Putri

NPM. 2170201060

HALAMAN PEMBIMBING

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK ANTARA PERAWAT DAN PASIEN
PENDERITA KEJIWAAN DI RSKJ SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU**

SKRIPSI



Disusun oleh :

Nama : Viona Fidela Putri

NPM : 2170201060

Program Studi : Ilmu Komunikasi

Dosen Pembimbing Utama

Dr. Hafri Yuliani, M.I.Kom

NIDN. 0208129301

PENGESAHAN

Skripsi ini berjudul **“Komunikasi Terapeutik Antara Perawat Dan Pasien Penderita Kejiwaan Di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu”** telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, pada:

Hari/tanggal : Rabu/06 Agustus 2025

Jam : 08.00 – 09.30

Tempat : Ruang HD. 10

Tim Penguji

Ketua



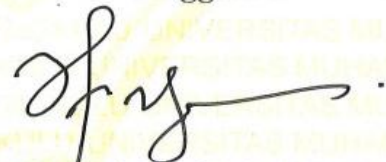
Dr. Eceh Trisna Ayuh M.I.Kom
NIDN. 0218018401

Anggota 1



Rizwanto, M.I.Kom
NIDN. 02150047903

Anggota 2



Dr. Hafri Yuliani, M.I.Kom
NIDN. 0205108806

Mengesahkan

Dekan



Dr. Juliana Kurniawati, M.Si.
NP. 0704077801

CURRICULUM VITAE

Nama : Viona Fidela Putri

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat/Tanggal Lahir : Bengkulu, 28 November 2002

Agama : Islam

Status : Mahasiswa

Alamat Rumah : Jl. M. Hasan Pasar Baru Teluk Segara Kota
Bengkulu.

Telp/HP : 082269633939

Alamat Email : vionafidelaputri@gmail.com

Nama Ayah : Eka Darwin

Nama Ibu : Sri Pardaliyanti

Anak Ke : Ketiga

Pekerjaan Orang Tua : Pegawai Negeri Sipil

Pendidikan Formal

1. SD : SD Negeri 08 Kota Bengkulu
2. SMP : SMP Negeri 1 Kota Bengkulu
3. SMA : SMA Pembangunan Kota Bengkulu

ABSTRAK

KOMUNIKASI TERAPEUTIK ANTARA PERAWAT DAN PASIEN PENDERITA KEJIWAAN DI RSKJ SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU

Oleh :

Viona Fidela Putri

2170201060

Penelitian ini bertujuan untuk menguji dan menganalisis penerapan teori komunikasi terapeutik Stuart dan Sundeen (1998) dalam praktik keperawatan jiwa di Indonesia, khususnya untuk mengevaluasi efektivitas setiap elemen utama teori tersebut dalam konteks pelayanan kesehatan mental. Teori komunikasi terapeutik yang dikembangkan oleh Stuart dan Sundeen mencakup empat elemen kunci yaitu konsep dasar komunikasi terapeutik, tahapan hubungan terapeutik, teknik komunikasi verbal dan non-verbal, serta prinsip-prinsip terapeutik dalam praktik keperawatan jiwa yang digunakan sebagai kerangka teoritis utama dalam penelitian ini. Hasil studi memberikan dukungan yang kuat terhadap teori komunikasi terapeutik Stuart dan Sundeen dalam konteks keperawatan jiwa di Indonesia. Konsep dasar berupa komunikasi yang ditujukan, interaksi yang terencana, dan pendekatan yang berpusat pada pasien terbukti ampuh dalam mencapai tujuan terapeutik dan meningkatkan keterlibatan pasien secara signifikan. Keempat tahapan hubungan terapeutik (pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi) menunjukkan efektivitas yang tinggi dalam praktik, dengan tahapan orientasi berperan krusial dalam membangun kepercayaan dan tahapan kerja menunjukkan kemampuan adaptasi perawat yang tinggi. Teknik verbal yang dikategorikan oleh Stuart dan Sundeen terbukti efektif dalam berbagai situasi pasien, sementara prinsip-prinsip seperti penerimaan tanpa syarat, empati, dan keaslian berhasil diterapkan untuk membangun aliansi terapeutik yang kuat, sehingga dapat disimpulkan bahwa teori ini dapat diterapkan dengan baik dalam konteks keperawatan jiwa di Indonesia dan menghasilkan outcomes positif.

**Kata kunci : Komunikasi terapeutik , Teori Stuart dan Sundeen,
Keperawatan jiwa, Hubungan terapeutik.**

ABSTRACT

THERAPEUTIC COMMUNICATION BETWEEN NURSES AND PSYCHIATRIC PATIENTS AT RSKJ SOEPRAPTO, BENGKULU PROVINCE

By:

Viona Fidela Putri

2170201060

This study aims to examine and analyze the application of Stuart and Sundeen's (1998) therapeutic communication theory in psychiatric nursing practices in Indonesia, particularly to evaluate the effectiveness of each main element of the theory within the context of mental health services.

Stuart and Sundeen's therapeutic communication theory consists of four key elements: the basic concepts of therapeutic communication, the stages of the therapeutic relationship, verbal and non-verbal communication techniques, and therapeutic principles in psychiatric nursing practice, which served as the primary theoretical framework for the research for this study.

The findings strongly support the applicability of Stuart and Sundeen's therapeutic communication theory in the context of psychiatric nursing in Indonesia. The basic concepts, including goal-directed communication, planned interaction, and a patient-centered approach, were proven effective in achieving therapeutic objectives and significantly enhancing patient engagement. The four stages of the therapeutic relationship (pre-interaction, orientation, working, and termination) demonstrated high effectiveness in practice, with the orientation stage playing a crucial role in building trust and the working stage reflecting a high level of nurse adaptability. Verbal techniques categorized by Stuart and Sundeen were found effective across various patient situations, while principles such as unconditional acceptance, empathy, and genuineness were successfully applied to establish a strong therapeutic alliance. Therefore, it can be concluded that this theory is well-suited for psychiatric nursing practice in Indonesia and leads to positive outcomes.

Keywords: Therapeutic Communication, Stuart and Sundeen Theory, Psychiatric Nursing, and Therapeutic Relationship

RINGKASAN

Komunikasi Terapeutik Antara Perawat Dan Pasien Penderita Kejiwaan Di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu/ Viona Fidela Putri, 2170201060; 2025; 70 halaman; Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana komunikasi terapeutik diterapkan antara perawat dan pasien penderita gangguan jiwa di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan teori komunikasi terapeutik menurut Stuart dan Sundeen, yang meliputi empat fase komunikasi: pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi.

Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, diskusi kelompok terarah (FGD), serta analisis dokumen. Informan dalam penelitian ini terdiri dari perawat, pasien, kepala ruangan, dan psikiater. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik di RSKJ Soeprapto dilaksanakan secara bertahap dan terstruktur dengan mengedepankan pendekatan berpusat pada pasien.

Penerapan teori Stuart dan Sundeen terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas hubungan antara perawat dan pasien, memfasilitasi proses penyembuhan, serta membangun rasa saling percaya dan empati. Kendati demikian, penelitian juga menemukan tantangan seperti keterbatasan sumber daya, perbedaan budaya,

dan kondisi psikologis pasien yang menjadi hambatan dalam proses komunikasi terapeutik.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik memiliki peran krusial dalam mendukung proses pemulihan pasien gangguan jiwa dan memberikan kontribusi positif terhadap layanan keperawatan jiwa di Indonesia, khususnya di Provinsi Bengkulu.

PRAKATA

Puji syukur dipanjatkan kehadirat Allah SWT berkat rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul "Komunikasi Terapeutik Antara Perawat Dan Pasien Penderita Kejiwaan Di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu". Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Strata Satu (S1) pada Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

Proses penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Susiyanto, M.Si. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
2. Dr. Hafri Yuliani, M.I.Kom, selaku dosen pembimbing, yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi sejak awal hingga terselesaikannya penulisan skripsi ini.
3. Riswanto, M.I.Kom, selaku Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
4. Dr. Juliana Kurniawati, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
5. Tim penguji yang telah memberikan saran, masukan, dan kritik yang sangat berharga dalam penyempurnaan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan.
Penulis berharap karya ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Bengkulu, 29 Juli 2025

Penulis,

Viona Fidela Putri

NPM. 2170201060

DAFTAR ISI

PERSEMBAHAN.....	i
MOTO	iii
PERNYATAAN BEBES PLAGIAT.....	iv
HALAMAN PEMBIMBING	v
PENGESAHAN	vi
CURRICULUM VITAE.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
RINGKASAN	x
PRAKATA.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5

1.3	Tujuan Penelitian	6
1.4	Manfaat Penelitian	6
1.4.1	Manfaat Teoritis	6
1.4.2	Manfaat Praktis	7
BAB II		9
TINJAUAN PUSTAKA		9
2.1	Penelitian Terdahulu	9
2.2	Kerangka Konsep Dan Landasan Teori	12
2.2.1	Komunikasi	12
2.2.2	Komunikasi Tarapeutik.....	15
2.3	Perawat dan Pasien.....	28
2.3.1	Empat Fase Hubungan Terapeutik	30
2.3.2	Fungsi Perawat	30
2.4	Kerangka Berpikir	31
BAB III		32
METODE PENELITIAN		32
3.1	Pendekatan Dan Jenis Penelitian.....	32
3.2	Lokasi Dan Waktu Penelitian	32
3.3	Subjek Penelitian Dan Teknik Penentuan Informan	32
3.4	Instrumen Penelitian.....	33

3.5	Teknik Pengumpulan Data	34
3.6	Keabsahan Data.....	36
3.7	Kelebihan Metode Penelitian	37
3.8	Keterbatasan Metode.....	37
3.9	Kesimpulan Metodologi.....	38
BAB IV		39
HASIL DAN PEMBAHASAN		39
4.1	Konsep Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan Jiwa	39
4.1.1	Definisi dan Pemahaman Komunikasi	39
4.1.2	Signifikansi Komunikasi Terapeutik Dalam Kesehatan Mental.....	41
4.2	Implementasi Fase-Fase Hubungan Terapeutik Stuart Dan Sundeen	42
4.2.1	Fase Pra-Interaksi (Pre-Interaction Phase).....	42
4.2.2	Fase Orientasi (Orientation Phase)	43
4.2.3	Fase Kerja (Working Phase)	44
4.2.4	Fase Terminasi (Termination Phase)	45
4.3	Teknik Komunikasi Terapeutik Stuart Dan Sundeen.....	46
4.3.1	Teknik Verbal.....	46
4.3.2	Teknik Non-Verbal	48
4.4	Prinsip-Prinsip komunikasi Terapeutik Stuart Dan Sundeen.....	49
4.4.1	Penerimaan Tanpa Syarat (Unconditional positive Regard)	49

4.4.2	Empati	49
4.4.3	Keaslian (Genuineness).....	50
4.5	Hambatan Dan Tantangan Dalam Implementasi Komunikasi Terapeutik 51	
4.5.1	Hambatan Dari Perspektif Pasien.....	51
4.5.2	Hambatan Dari Perspektif Lingkungan.....	52
4.5.3	Hambatan Dari Perspektif Sistem	53
4.6	Luaran (<i>Outcomes</i>) Dan Efektivitas komunikasi Terapeutik.....	53
4.6.1	Perbaikan Gejala Klinis.....	53
4.6.2	Kualitas Hubungan Terapeutik	54
4.6.3	Luaran Fungsional (Functional Outcomes).....	55
4.7	Analisis Kristis Dan Refleksi Teoritis.....	56
4.7.1	Kekuatan Implementasi Teori Stuart Dan Sundeen	56
4.7.2	Keterbatasan Dan Tantangan Implementasi Teori.....	56
4.7.3	Implikasi Untuk Pengembangan Teori.....	57
4.8	Implikasi Untuk Praktik Keperawatan Jiwa.....	58
4.8.1	Pendidikan Dan Pelatihan	58
4.8.2	Kebijakan Dan Standar Praktik.....	58
4.8.3	Penelitian Dan Pengembangan.....	59
BAB V		60

PENUTUP.....	60
5.1 Kesimpulan	60
5.2 Rekomendasi	62
5.2.1 Implikasi Jangka Panjang.....	62
5.2.2 Saran Untuk Penelitian Mendatang.....	63
5.2.3 Saran Untuk Perawat dan Pasien.....	64
DAFTAR PUSTAKA.....	65
PEDOMAN WAWANCARA.....	68
DOKUMENTASI	78

DAFTAR LAMPIRAN

Gambar 1. Dokumentasi Wawancara Informan 1 (Perawat).....	77
Gambar 2. Dokumentasi Wawancara Informan 2 (Pasien)	77
Gambar 3. Dokumentasi Wawancara Informan 3 (Supervisor)	77
Gambar 4. Dokumentasi Wawancara Informan 4 (Psikiater)	77

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Komunikasi terapeutik adalah bentuk komunikasi yang dirancang dengan tujuan sadar untuk membantu penyembuhan pasien. Tindakan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat terbagi ke dalam empat tahap: prainteraksi, orientasi, kerja, dan terminasi. Beberapa faktor yang mendukung komunikasi terapeutik adalah kemampuan perawat, lingkungan yang kondusif, serta dukungan dari keluarga. Sebaliknya, faktor yang bisa menghambat meliputi kondisi psikologis pasien, keterbatasan sumber daya, dan stigma yang ada di masyarakat (Nurwahyuni et al. , 2024).

Komunikasi antarpribadi menjadi elemen penting dalam memberikan layanan kesehatan jiwa yang efektif, khususnya di rumah sakit jiwa. RSKJ Soeprapto yang terletak di Provinsi Bengkulu berfungsi sebagai institusi kesehatan yang krusial dalam mengatasi pasien dengan gangguan kesehatan mental di daerah tersebut. Sebagai pusat pelayanan kesehatan mental, RSKJ Soeprapto menghadapi tantangan khusus dalam hal komunikasi antara perawat dan pasien. Pasien yang mengalami gangguan mental sering kali mengalami kesulitan dalam berkomunikasi secara efektif akibat kondisi mental mereka, sementara perawat harus memiliki kemampuan komunikasi terapeutik yang baik (Solehudin et al. , 2024).

Komunikasi antarpribadi yang baik antara perawat dan pasien di RSKJ Soeprapto tidak hanya mendukung pengobatan medis, tetapi juga berkontribusi

pada proses penyembuhan psikologis dan pemulihan sosial pasien. Hubungan terapeutik yang terbentuk melalui komunikasi yang efektif dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, mengurangi gejala, serta mempercepat proses rehabilitasi (Farhan et al. , 2022).

Provinsi Bengkulu, dengan keunikan sosial budayanya, memberikan dimensi tambahan dalam konteks komunikasi antarpribadi di RSKJ Soeprapto. Beberapa faktor seperti bahasa lokal, nilai budaya, dan stigma mengenai gangguan jiwa memainkan peran dalam mempengaruhi interaksi antara perawat dan pasien. Tantangan dalam komunikasi antarpribadi di RSKJ Soeprapto juga berkaitan dengan rasio perawat terhadap pasien, tingkat pendidikan dan pelatihan perawat dalam komunikasi terapeutik, serta infrastruktur dan kebijakan rumah sakit yang mendukung komunikasi yang efisien (Putri, 2024).

Pemahaman yang mendalam terhadap dinamika komunikasi antarpribadi antara perawat dan pasien di RSKJ Soeprapto di Provinsi Bengkulu sangat penting untuk merancang strategi intervensi yang dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan jiwa di lembaga tersebut. Komunikasi memiliki fungsi krusial dalam kehidupan manusia, salah satu elemennya adalah untuk menyampaikan informasi. Komunikasi adalah proses penyampaian pesan melalui simbol-simbol yang bermakna yang disampaikan dari komunikator kepada komunikan dengan tujuan tertentu. Tujuan dari proses komunikasi adalah untuk menghasilkan perubahan, seperti meningkatkan pemahaman, mengubah dan memperkuat pendapat, serta mengubah sikap dan perilaku komunikan (Salsabila dan YULIANI, 2022).

Untuk melakukan komunikasi yang efektif, kita perlu memahami situasi, kondisi, serta karakteristik orang yang kita ajak bicara. Kita sudah tahu bahwa setiap individu biasanya sangat peka terhadap bahasa tubuh, ekspresi wajah, postur, gerakan, nada suara, dan lain-lain. Di dalam suatu instansi atau organisasi, komunikasi sangat dibutuhkan untuk menjalankan tugas-tugas di lembaga tersebut. Misalnya, di rumah sakit, komunikasi diperlukan untuk memberikan informasi atau menyampaikan pesan dari tenaga medis kepada pasien. Interaksi ini juga penting antara perawat dan pasien dalam proses pemulihan serta perawatan. Komunikasi memainkan peran penting dalam profesi perawat. Hal ini juga menjadi sarana bagi perawat untuk merealisasikan tujuan pemberian layanan perawatan yang berkualitas kepada pasien (Farhan et al. , 2022).

Bentuk interaksi yang dilakukan oleh perawat dan pasien adalah komunikasi pribadi. Komunikasi pribadi adalah bentuk pertukaran informasi yang terjadi antara dua orang atau lebih dengan interaksi langsung. Dalam konteks ini, hubungan komunikasi antara perawat dan pasien menjadi kerjasama yang ditandai oleh saling berbagi perilaku, emosi, pemikiran, dan pengalaman guna membangun hubungan yang baik dan harmonis. Perawat juga memerlukan kemampuan berkomunikasi saat menangani pasien dengan gangguan mental.

Saat merawat dan mendampingi pemulihan pasien dengan gangguan mental, perawat menghadapi risiko yang sangat tinggi, sehingga penting bagi mereka untuk memiliki keterampilan yang tepat dalam menangani pasien tersebut. Salah satu keterampilan penting yang perlu dimiliki perawat adalah kemampuan berkomunikasi. Komunikasi berfungsi sebagai jembatan antara perawat dalam

proses perawatan atau pemulihan pasien dengan gangguan mental. Jika komunikasi dilakukan dengan tidak efektif, maka proses perawatan atau pemulihan bisa menjadi tidak tepat dan rencana perawatan bagi pasien tidak akan terlaksana dengan baik. Komunikasi yang dilakukan perawat harus efektif agar pesan yang disampaikan kepada pasien dapat diterima dan dipahami, serta proses perawatan dan pemulihan berjalan lancar.

Kesulitan dalam berkomunikasi adalah masalah serius bagi baik perawat maupun pasien. Perawat yang kurang ingin berinteraksi dan menunjukkan ekspresi wajah yang tegang atau marah serta tanpa senyuman dapat berdampak buruk bagi pasien. Situasi ini akan membuat pasien merasa tidak nyaman bahkan terancam dengan perilaku perawat yang tidak baik, terutama bagi pasien dengan gangguan mental. Kondisi seperti itu dapat sangat memengaruhi proses penyembuhan pasien.

Berdasarkan pengamatan awal yang dilakukan oleh peneliti, proses komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien dilaksanakan dalam serangkaian tahapan yang terencana dan bertujuan. Diawali dengan tahap pra-interaksi, perawat mempersiapkan diri dengan mengumpulkan informasi terkait pasien dan menyusun pendekatan yang tepat sebelum pertemuan pertama. Setelah itu, dilanjutkan ke fase orientasi, di mana perawat membangun hubungan awal dengan pasien, memperkenalkan diri, menjelaskan peran dan tujuan, serta menetapkan kesepakatan mengenai waktu pertemuan yang membangun kepercayaan.

Setelah terjalin hubungan awal, proses selanjutnya adalah fase kerja yang

menjadi inti dari komunikasi terapeutik. Di fase ini, perawat mengidentifikasi masalah pasien secara mendalam, menggali pikiran dan perasaan mereka, serta menerapkan intervensi keperawatan yang sesuai. Berbagai teknik seperti mendengarkan dengan aktif, mengajukan pertanyaan terbuka, merefleksikan emosi, memberikan klarifikasi, dan menunjukkan rasa empati digunakan oleh perawat untuk membantu pasien mengungkapkan permasalahan dan kebutuhannya.

Proses komunikasi terapeutik diakhiri dengan fase terminasi, di mana perawat dan pasien menilai hasil yang telah dicapai selama interaksi, merangkum poin-poin utama, dan merencanakan tindak lanjut jika diperlukan. Tahap ini krusial untuk memberikan kejelasan dan penyelesaian yang memadai bagi pasien, memastikan kebutuhan yang telah dikenali sudah ditangani, serta memperkuat hasil positif yang telah diperoleh. Melalui keseluruhan proses ini, komunikasi terapeutik berkontribusi dalam menciptakan suasana yang mendukung pemulihan dan meningkatkan kesejahteraan pasien secara keseluruhan. Hal ini mendorong peneliti untuk melakukan studi lebih lanjut tentang Komunikasi Terapeutik Antara Perawat dan Pasien Penderita Kejiwaan di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu.

1.2 Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang masalah peneliti tertarik untuk mengambil garis merah dari sebuah permasalahan yang terjadi adalah Bagaimana komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien penderita kejiwaan di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian berdasarkan rumusan masalah yaitu menganalisis komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien penderita kejiwaan di RSKJ Soeprapto provinsi Bengkulu.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari studi ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada pembaca tentang cara perawat berkomunikasi secara terapeutik dengan pasien yang mengalami masalah kejiwaan, serta menyampaikan informasi yang tepat mengenai kontribusi komunikasi perawat terhadap kesehatan mental pasien saat ini. Manfaat penelitian ini terklasifikasi menjadi dua jenis yaitu:

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Penelusuran mengenai komunikasi terapeutik di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu, dari sudut pandang teori, penelitian ini berpotensi menambah referensi dan wawasan konseptual terkait penerapan metode komunikasi terapeutik yang khusus di dalam konteks gangguan mental pada lembaga kesehatan jiwa di Indonesia, khususnya di daerah Bengkulu yang mempunyai ciri budaya dan sosial yang khas.
2. Studi ini juga memiliki kemungkinan untuk menciptakan model atau kerangka kerja komunikasi terapeutik yang sesuai dengan karakteristik pasien kesehatan mental lokal, sehingga bisa menjadi acuan untuk pengembangan teori komunikasi kesehatan yang lebih sesuai dengan keadaan geografis dan budaya sosial Indonesia. Informasi yang diperoleh dapat menjadi landasan untuk merumuskan teori komunikasi terapeutik

yang lebih menyeluruh dalam hubungannya dengan layanan kesehatan jiwa di fasilitas kesehatan setempat.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dari perspektif praktis, studi ini menawarkan keuntungan secara langsung untuk berbagai kelompok:

1. Bagi lembaga RSKJ Soeprapto, studi ini dapat dijadikan acuan untuk menilai dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan melalui perbaikan cara komunikasi terapeutik. Hasil dari penelitian ini bisa dimanfaatkan untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan dari sistem komunikasi yang ada, sehingga rumah sakit dapat merancang protokol komunikasi terapeutik yang lebih efisien.
2. Penelitian ini dapat menjadi sumber bermanfaat dan memberikan strategi yang jelas bagi perawat dalam berhubungan dengan pasien yang mengalami gangguan jiwa, sehingga dapat meningkatkan keahlian komunikasi serta efektivitas tindakan keperawatan. Perawat dapat memahami lebih dalam tentang metode komunikasi terapeutik yang telah terbukti efektif di lingkungan setempat.
3. Bagi pasien dan keluarganya, studi ini mempunyai peluang untuk meningkatkan standar perawatan yang diterima, mempercepat proses penyembuhan, dan mengangkat tingkat kepuasan terhadap layanan medis. Komunikasi yang lebih efektif bisa membantu mengurangi stigma dan meningkatkan keterlibatan pasien dalam proses perawatan.

4. Untuk pendidikan keperawatan di Bengkulu dan sekitarnya, temuan dari penelitian ini bisa dimasukkan ke dalam kurikulum pendidikan keperawatan psikologi, agar mampu melahirkan lulusan yang lebih siap menghadapi tantangan dalam berkomunikasi dengan pasien yang mengalami masalah mental di lapangan.