

# HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN MOTIVASI SEMBUH PASIEN RAWAT INAP

Mery Sambo

STIK Stella Maris Makassar

Email: [ns.merysambo@yahoo.com](mailto:ns.merysambo@yahoo.com)

## ABSTRACT

*Motivation to recover from an illness is needed by someone in life. Therapeutic communication skills of nurses can support and encourage as well as the information becomes a positive outlet for patients to receive state is experienced and able to make changes that can improve the health of patients. The purpose of this research is to determine the relationship of therapeutic communication nurse with motivation to recover inpatients. This study design is an Analytic observational cross sectional. The technique uses purposive sampling with a sample of 52 people. Data analysis uses statistical techniques of data collection using the questionnaire.*

*The result of this research result indicates that the communication of nurses in both categories as many as 46 people (88.5%), patients who have a high motivation to recover as many as 44 people (84.6%). The statistical results showed no association with the motivation of therapeutic communication cured of inpatients with a value of  $p = 0.002$  ( $p < 0.05$ ). This research can be concluded that there is relationship therapeutic communication of nurses with the inpatient's motive to recover.*

*Keywords: Therapeutic Communication, motivation cured*

## PENDAHULUAN

Keperawatan merupakan sebuah bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Pelaksanaannya berdasar pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk *Bio-psikososisal-spiritual* yang komprehensif, ditunjukkan kepada individu, keluarga dan masyarakat, baik sakit maupun sehat yang mencakup proses kehidupan manusia (Kozier, 2008). Layanan keperawatan yang bermutu adalah layanan keperawatan yang senantiasa berupaya memenuhi harapan klien sehingga klien akan selalu puas terhadap pelayanan yang diberikan perawat. Pendekatan jaminan mutu pelayanan keperawatan mengutamakan keluaran (*outcome*) layanan keperawatan atau apa yang akan dihasilkan atau diakibatkan oleh layanan keperawatan. Hasil layanan yang bermutu hanya mungkin dihasilkan oleh pekerjaan yang benar, dengan demikian klien akan selalu berada dalam lingkungan organisasi layanan keperawatan yang baik karena segala kebutuhan kesehatan dan penyakit klien tersebut sangat diperhatikan dan kemudian dilayani dalam layanan kesehatan dengan mutu terbaik (Efendi dalam Kurniawan, 2011).

Ruesch (Rakhmat, 2007), menyatakan bahwa komunikasi terapeutik atau *therapeutic communication* adalah suatu metode dimana seseorang perawat mengarahkan komunikasi begitu rupa sehingga pasien dihadapkan pada situasi dan pertukaran peran yang dapat menimbulkan hubungan sosial yang bermanfaat. Kemampuan komunikasi terapeutik perawat dapat mengembangkan hubungan dengan pasien yang dapat meningkatkan pemahaman manusia sebagai manusia seutuhnya. Proses ini meliputi kemampuan khusus, karena perawat harus memperhatikan pada berbagai interaksi dan tingkah laku nonverbal (Perry dan Potter, 2005). Perawat yang terapeutik berarti dalam melakukan interaksi dengan klien, interaksinya tersebut memfasilitasi proses penyembuhan (Nurjannah, 2002). Perawat dilihat sebagai sumber kredibilitas tinggi. Dalam hal ini upaya dilakukan oleh perawat yang berada disekitar pasien untuk memberikan dukungan dan semangat serta informasi dapat menjadi jalan

keluar yang positif bagi pasien untuk menerima dengan tenang dan berani atas beban penderitaan yang dialami. Tetapi untuk perawat, komunikasi terapeutik adalah suatu kewajiban. Hal ini berkaitan dengan tugas perawat itu sendiri (Nurjannah, 2005).

Perawat penting menggunakan komunikasi terapeutik yang berguna dalam pelaksanaan keperawatan, sehingga dapat mengetahui apa yang sedang dirasakan dan yang dibutuhkan oleh pasien. Dan dengan komunikasi terapeutik yang ditunjukkan dengan sikap yang hangat, tulus, dan penuh perhatian dapat menimbulkan saling percaya, saling menghargai dan saling menghormati sehingga pasien dapat menerima mutu pelayanan kesehatan dengan penuh pengertian. Pasien akan dapat termotivasi apabila didukung dengan kepercayaan pasien terhadap perawat. Terbinanya hubungan saling percaya (*trust*) merupakan media dalam mengembangkan hubungan antara perawat dan klien maupun keluarga untuk melakukan suatu tindakan penolong yang nyaman bagi klien. Persepsi yang adekuat antara perawat dan pasien dalam setiap tindakan dalam proses perawatan merupakan salah satu pendorong terjadinya percepatan terapi untuk kesembuhan (Setiawan dan Tanjung, 2005).

Adapun data awal yang diperoleh peneliti dari rekam medik rumah sakit Stella Maris Makassar di ruang perawatan Sta. Bernadeth III dari bulan Juli sampai dengan September 2014 sebanyak 411 pasien Berdasarkan hasil observasi wawancara yang dilakukan oleh peneliti di ruang Sta Bernadeth III pada tanggal 16 September 2014, dari 10 pasien yang diwawancarai, 6 pasien merasa termotivasi, dan 4 pasien mengatakan kurang termotivasi dikarenakan adanya perawat yang kurang sabar, kurang senyum, komunikasi yang terjalin antara pasien dan perawat hanya sekedar saja. Perawat dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan perlu menyadari bahwa motivasi sembuh bagi pasien sangat penting karena dengan motivasi sembuh dapat menjadi salah satu kekuatan untuk mempercepat kesembuhan. Motivasi ini dapat menjadikan pasien bersedia menjalani setiap terapi kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan.

Dari uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan motivasi sembuh pada pasien rawat inap di ruang Sta. Bernadeth III.

## METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional analitic* dengan pendekatan *cross sectional study*, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan variabel independen (komunikasi terapeutik) dengan variabel dependen (motivasi untuk sembuh pasien rawat inap). Penelitian ini dilakukan di Ruang Perawatan Bernadeth III RS.Stella Maris Makassar tanggal 24 Januari sampai 25 Februari 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat di ruang perawatan Bernadeth III RS Stella Maris Makassar, dengan jumlah rata-rata pasien 60 pasien/minggu. Teknik pengambilan sampel menggunakan pendekatan *concecutive sampling*. Besar sampel yang digunakan adalah 52 responden.

## HASIL

### 1. Karakteristik responden

Tabel 1

Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Pasien dan Jenis Kelamin di Unit Perawatan St. Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar Maret 2015 (n=52)

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Usia (thn)		

13-24	6	11.5
25-35	7	13.5
36-47	8	15.4
48-59	13	25
60-71	9	9
≥72	9	17.3
Jenis kelamin		
Perempuan	25	48.1
Laki-laki	27	51.9
Total	100	100

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari jumlah responden terbanyak berada pada kelompok usia 49-59 tahun sebanyak 13 responden (25,0%) dan jumlah responden yang jumlahnya sedikit berada pada kelompok usia 13-24 tahun yaitu sebanyak 6 responden (11,5%). Pasien yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 responden (48,1%), dan pasien yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 responden (51,9%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Perawatan Pasien di Unit Perawatan St. Bernadeth III Rumah sakit Stella Maris Makassar Maret 2015

Lama Perawatan (Hari)	Frekuensi	Presentase (%)
2-4	19	36.5
5-7	26	50.0
> 7 hari	7	13.5
Total	52	100.

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa jumlah responden terbanyak adalah pasien yang 5-7 hari perawatan yaitu sebanyak 26 orang (50,0%), dan yang terkecil pasien yang > 7 hari sebanyak 7 orang (13,5%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Komunikasi terapeutik perawat pelaksana berdasarkan persepsi responden di Unit Perawatan St. Bernadeth I Rumah Sakit Stella Maris Makassar, Maret 2015

Komunikasi Terapeutik Perawat Pelaksana	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	46	88.5
Kurang	6	11.5
Total	52	100

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa responden yang menyatakan komunikasi perawat baik sebanyak 46 responden (88,5%) dan menyatakan kurang sebanyak 6 responden (11,5%).

Tabel 4

Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Sembuh Pasien  
di Unit Perawatan St. Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar, Maret 2015

Motivasi Untuk Sembuh	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	44	84,6
Rendah	8	15,4
Total	52	100

*Sumber: Data Primer, 2015*

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa responden yang memiliki motivasi yang tinggi untuk sembuh sebanyak 44 responden (84,6%) dan yang memiliki motivasi yang rendah untuk sembuh sebanyak 8 responden (15,4%)

Tabel 5  
Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Pelaksana dengan  
Motivasi Untuk Sembuh Pasien Rawat Inap di Unit Perawatan St.  
Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar, Maret 2015

Komunikasi Terapeutik	Motivasi Sembuh				Total		P
	Tinggi		Rendah		N	%	
	F	%	F	%			
Baik	42	80,8	4	7,7	46	88,5	0,002
Kurang	2	3,8	4	7,7	6	11,5	
Jumlah	44	84,6	8	15,4	52	100	

*Sumber: Data Primer, 2015*

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik dan memiliki motivasi yang tinggi untuk sembuh yaitu 42 responden (80,8%) dan pasien yang mempunyai motivasi yang rendah untuk sembuh yaitu sebanyak 4 responden (7,7%). Responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori rendah yaitu sebanyak 6 responden (11,5%) dan yang mengatakan komunikasi terapeutik perawat kurang tetapi mempunyai motivasi yang tinggi sebanyak 2 responden (3,8%). Hasil uji statistic dengan menggunakan uji alternative Continuity Correction didapat nilai  $X^2$  hitung = 9.611 dan  $X^2$  table = 3,841. Hal ini juga diperkuat oleh nilai  $p = 0,002$  ( $\alpha = 0,05$ ). Ada hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Pelaksana dengan Motivasi Untuk Sembuh Pasien Rawat Inap Di Unit Perawatan St. Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang perawatan rawat inap Sta. Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar dapat dilihat pada table 5.6 didapatkan bahwa dari 46 responden (88,5%) yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat baik, pasien yang termotivasi sembuh tinggi 42 responden (80,8%). Hal tersebut didukung oleh Purwanto (1994) dalam Setiawan dan Tanjung (2001) komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik memandang gangguan atau penyakit pada pasien bersumber pada gangguan komunikasi, pada ketidakmampuan pasien untuk mengungkapkan dirinya. Pada dasarnya komunikasi terapeutik merupakan komunikasi professional yang mengarah pada tujuan yaitu penyembuhan pasien.

Menurut asumsi peneliti komunikasi terapeutik perawat pelaksana yang baik, dapat memberikan motivasi sembuh yang tinggi pada pasien karena pada pelaksanaan komunikasi terapeutik ini perawat memberikan penjelasan dan informasi mengenai hal-hal yang berhubungan dengan masalah perawatan pasien sehingga pasien lebih dapat memahami dan mau bekerjasama dalam upaya untuk mematuhi hal hal yang dibutuhkan dalam proses penyembuhan pasien. Selain itu dalam komunikasi terapeutik ini perawat memberikan dukungan atau suport yang membuat pasien merasa diperlakukan dengan baik, merasa dihargai dan merasakan adanya hubungan yang lebih dekat dan lebih baik dengan perawat. Ketika pasien merasa adanya *relationship* dengan perawat maka pasien mau lebih terbuka dan bersedia menceritakan masalah masalah kesehatannya, maka hal ini akan membuat beban pikiran dan perasaan akan semakin berkurang. Selain itu dalam komunikasi terapeutik ini juga diikuti dengan sikap perawat yang ramah dan sopan, yang mana semua hal ini dapat mempengaruhi motivasi sembuh pasien.

Untuk meningkatkan komunikasi terapeutik perawat, rumah sakit dapat melakukan berbagai upaya diantaranya study banding ke rumah rumah sakit yang lain atau lokakarya komunikasi terapeutik dan evaluasi dilaksanakan setiap saat, dilakukan juga pada saat perawat memberikan pelayanan pada pasien, perawat berkomunikasi dengan baik, informasi yang disampaikan jelas, lengkap, sikap ramah, sopan serta adanya pelatihan, worksop dan seminar dari rumah sakit mengenai bagaimana berkomunikasi dengan baik yang memberikan dampak yang berarti bagi pasien sehingga pasien termotivasi untuk sembuh, dengan bisa terbuka bagi setiap pelayanan dan anjuran yang diberikan baik dari medis maupun dari perawatan, dan kesadaran dari perawat itu sendiri, sebagai perwujudan dalam mencintai profesinya sebagai seorang perawat.

Hasil penelitian ini pula didapatkan komunikasi terapeutik baik namun pasien yang termotivasi sembuh rendah 4 responden (7,7%). Menurut pendapat Nurjannah (2005) komunikasi terapeutik memiliki empat aspek yang diantaranya yaitu aspek kesejatian, aspek empati, aspek respek atau hormat dan aspek konkret. Semakin tinggi setiap aspek maka akan semakin tinggi pula komunikasi terapeutik yang terjalin, komunikasi terapeutik tidak hanya sekedar komunikasi secara verbal tapi juga secara non verbal. Melalui komunikasi terapeutik secara tepat dapat membantu meringankan beban pasien.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa komunikasi perawat berada pada kategori baik namun pasien mempunyai motivasi yang kurang. Hal ini menunjukkan bahwa dari empat aspek komunikasi terapeutik telah dimiliki oleh perawat, tetapi motivasi sembuh pasien rawat inap rendah ini disebabkan karena faktor internal dan eksternal pasien yang dirawat. Pasien mempunyai pemikiran bahwa keinginan untuk sembuh berasal dari dalam dan luar diri pasien tersebut, dari dalam dirinya sendiri yang merupakan dorongan terkuat agar pasien bisa segera sembuh dari penyakit yang dideritanya sedangkan dukungan dari luar juga sangat berpengaruh, terlebih dukungan dari keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa keinginan dalam diri sendiri mempunyai peranan yang penting untuk motivasi sembuh pasien.

Dari hasil penelitian ini pula didapatkan 6 responden (11,5%) mengatakan komunikasi terapeutik perawat kurang, pasien yang termotivasi sembuh tinggi. Menurut Sobur (2003), mendefinisikan motivasi merupakan istilah yang lebih umum yang menunjuk pada seluruh proses gerakan, termasuk situasi yang mendorong, dorongan yang timbul dalam diri individu, tingkah laku yang ditimbulkannya dan tujuan atau akhir dari gerakan atau perbuatan. Karena itu, bisa juga dikatakan bahwa motivasi berarti membangkitkan motif, membangkitkan daya gerak, atau menggerakkan seseorang atau diri sendiri untuk berbuat sesuatu dalam rangka mencapai suatu kepuasan atau tujuan. Motivasi sembuh merupakan daya atau kekuatan yang berasal dari dalam diri individu atau penderita suatu penyakit yang mendorong,

membangkitkan, menggerakkan, melatarbelakangi, menjalankan dan mengontrol seseorang serta mengarahkan pada tindakan penyembuhan atau pulih kembali serta bebas dari suatu penyakit yang telah dideritanya selama beberapa waktu dan membentuk suatu keadaan yang lebih baik dari dalam badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Menurut asumsi peneliti bahwa berdasarkan hasil penelitian gambaran komunikasi terapeutik perawat berada pada kategori kurang namun pasien termotivasi tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi sembuh pasien rawat inap memiliki sifat positif, berorientasi pada pencapaian suatu tujuan dan kekuatan yang mendorong individu. Dengan memiliki sikap positif dapat menunjukkan adanya kepercayaan diri yang kuat dan selalu optimis dalam menghadapi suatu hal, seperti dalam menghadapi suatu penyakit. Pasien yang memiliki sikap positif akan selalu berpikir positif, karena dengan berpikir positif maka pasien akan terjauh dari hal-hal negatif yang bisa menghambat semangat dan motivasinya untuk segera sembuh dari penyakit yang diidapnya. Pasien yang sedang dirawat di rumah sakit mempunyai satu tujuan, yaitu segera sembuh dari penyakit yang diidapnya dengan bertujuan untuk segera sembuh maka pasien akan memotivasi dirinya untuk mencapai tujuan tersebut. Kekuatan ini berasal dari dalam individu, lingkungan sekitar, serta keyakinan individu akan kekuatan kodrati. Kekuatan dari dalam dan luar diri pasien akan sangat berpengaruh terhadap motivasi sembuhnya, dukungan dari lingkungan sekitar, keluarga dan teman-teman akan semakin membantu pasien untuk lebih memotivasi dirinya. Sedangkan kekuatan dari dalam diri pasien antara lain dengan selalu berpikir positif juga akan mempengaruhi motivasi untuk sembuh dari penyakitnya.

Dari hasil penelitian ini pula didapatkan komunikasi kurang dan pasien termotivasi sembuh rendah 4 responden (7,7%). Menurut Purwanto (2004) dalam Istiyanto dan Syafei (2003) mengatakan bahwa tujuan dari komunikasi terapeutik yaitu untuk membantu pasien memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan, dengan komunikasi terapeutik juga diharapkan dapat mengurangi keraguan pasien dalam hal yang efektif dan mempertahankan egonya.

Menurut asumsi peneliti bahwa berdasarkan hasil penelitian gambaran komunikasi terapeutik perawat berada pada kategori kurang dan motivasi sembuh pasien kurang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian perawat tidak menggunakan komunikasi terapeutik dalam setiap tindakannya serta faktor internal dan eksternal dari setiap individu pasien sehingga motivasi sembuh kurang.

Hasil observasi peneliti saat melakukan penelitian diketahui bahwa rendahnya motivasi sembuh pasien rawat inap selain karena pasien kurang memiliki sikap positif, berorientasi pada pencapaian suatu tujuan dan kekuatan yang mendorong individu, faktor lain yakni berasal dari dalam diri pasien itu sendiri dan faktor diluar diri pasien yang tidak sama dimiliki pasien.

Komunikasi terapeutik perawat ditunjukkan dengan empat aspek yaitu aspek kesejatan, aspek empati, aspek respek atau hormat dan aspek konkret (Nurjannah, 2005). Semakin tinggi setiap aspek maka akan semakin tinggi pula komunikasi terapeutik yang terjalin, komunikasi terapeutik tidak hanya sekedar komunikasi secara verbal tapi juga secara non verbal. Melalui komunikasi terapeutik secara tepat dapat membantu meringankan beban pasien, untuk melaksanakan komunikasi staf medis dengan pasien diperlukan strategi komunikasi yang dimulai dari kebijakan rumah sakit sebagai tempat rujukan pasien (Istiyanto dan Syafei, 2003). Komunikasi akan sangat menolong tidak saja bagi pasien tapi juga untuk staf medis. Bagi staf medis informasi mengenai pasien sangat penting untuk menetapkan diagnosa maupun pengobatannya. Bagi pasien, berkomunikasi dapat mengeluarkan keluhan-keluhan yang mereka hadapi

sekaligus merupakan suatu bentuk pengobatan, karena tidak jarang pasien merasa puas dan lega setelah menyalurkan kepihak lain.

Komunikasi secara efektif memberikan kesempatan saling mengungkapkan isi hati atau kekesalan serta harapan yang diinginkan (Nurhayati, 2011), Purwanto (2004) dalam Istiyanto dan Syafei (2003) mengatakan bahwa tujuan dari komunikasi terapeutik yaitu untuk membantu pasien memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan, dengan komunikasi terapeutik juga diharapkan dapat mengurangi keraguan pasien dalam hal yang efektif dan mempertahankan egonya.

Komunikasi terapeutik merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan oleh perawat, perawat berperan penting dalam proses penyembuhan atau pemulihan kondisi pasien. Selain pengobatan medis tercapainya kesembuhan pasien juga dapat dipengaruhi oleh penciptaan suasana fisik dan sosiopsikologis yang mendukung. Istiyanto dan Syafei (2003) unsur percaya terhadap staf medis dan daya tarik yang diperlihatkan akan menimbulkan ketaatan atau kepatuhan pasien terhadap staf medis hal ini merupakan kekuatan yang memotivasi pasien untuk sembuh .

Motivasi sembuh pasien ditunjukkan dengan tiga aspek yaitu aspek memiliki sikap positif, aspek berorientasi pada pencapaian suatu tujuan, dan aspek kekuatan yang mendorong individu (Smelt, 1994). Motivasi atau semangat hidup merupakan hal yang sangat penting bagi seorang pasien yang sedang menjalani perawatan medis, karena dengan termotivasinya seseorang untuk sembuh, maka besar pula kemungkinan dirinya untuk sembuh (Uno, 2007). Adanya rasa tulus dan ikhlas dalam memberikan perawatan pada pasien akan membuat pasien merasa nyaman, dan dengan rasa itulah dapat membantu bahkan dapat mempercepat proses penyembuhan dalam diri pasien (Efendi 2004). Perawat merupakan seorang komunikator yang memberikan suatu rangsangan atau stimulus terhadap pasien, yang nantinya bisa menimbulkan suatu tindakan tersendiri oleh pasien yaitu tindakan untuk sembuh.

Menurut Stuart (Perry dan Potter, 2005) komunikasi merupakan alat untuk membina hubungan yang terapeutik. Karena dalam proses komunikasi terjadi penyampaian informasi, pertukaran perasaan dan pikiran. Telah dijelaskan bahwa tujuan dari komunikasi adalah untuk mempengaruhi perilaku orang lain, sehingga keberhasilan dari motivasi sembuh adalah tergantung pada komunikasi. Komunikasi terapeutik ditujukan untuk merubah perilaku dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal sehingga diperlukan komunikasi yang terapeutik antara perawat dan pasien.

Pasien yang mempunyai motivasi sembuh yang tinggi akan selalu berfikir bahwa dia akan segera sembuh dari penyakitnya dan pasien juga yakin bahwa keadaan sekitar atau lingkungan sekitarnya juga mempengaruhinya untuk segera sembuh dari penyakit yang dideritanya.

## **KESIMPULAN**

Komunikasi terapeutik perawat pelaksana sebagian besar adalah kategori baik. Motivasi untuk sembuh pasien rawat inap sebagian besar adalah kategori tinggi. Ada Hubungan Komunikasi terapeutik perawat pelaksana dengan motivasi untuk sembuh pasien rawat inap di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

## **SARAN**

Bagi Institusi Rumah Sakit sebaiknya membudayakan perawat untuk berkomunikasi terapeutik selama berinteraksi dengan pasien dan keluarga, melakukan pelatihan secara teratur mengenai pentingnya komunikasi terapeutik, melakukan evaluasi secara periodic bagi para perawat dan petugas lainnya, memberikan reward/penghargaan bagi perawat dengan komunikasi dan pelayanan yang baik secara periodic. Bagi peneliti selanjutnya

untuk meneliti faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi motivasi untuk sembuh pasien rawat inap.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik edisi Revisi*. Jakarta: PT Rineka Pustaka.
- Aripuddin, I. (2014). *Ensiklopedia Mini: Asal Mula Profesi Perawat*. Jakarta: Angkasa
- Azwar, Syaifudin. 2002. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Efeendy, O. U. 2004. *Jurnal : Dinamika Komunikasi*. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Friedman, H. S, Schustack, M. W. 2006. *Kepribadian (Teori Klasik dan Riset Modern)*. Jakarta : Erlangga
- Gerungan, W. A. 2010. *Psikologi Sosial*. Cetakan ketiga. Bandung : PT Refika Aditama
- Hermawan, A. H. 2009. *Jurnal : Persepsi Pasien Tentang Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Di Unit Gawat Darurat RS Mardi Rahayu Kudus*. 2009. <http://keperawatan.undip.ac.id/id/>. Diakses pada tanggal 12 mey 2010
- Kurniawan. 2011. *Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Kenanga RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. Skripsi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan. Di unduh dari <http://www.digilib.stikesmuh-pkj.ac.id/eskripsi/index.php?p=fstream-pdf&fid=411&bid=466> tanggal 7 januari 2013
- Latipun, Moeljono Notosoedirdjo. 1999. *Kesehatan Mental*. Cetakan ketiga. Malang : UMM Malang
- Machfoedz, M. 2009. *Komunikasi Keperawatan (Komunikasi Terapeutik)*. Yogyakarta : Penerbit Ganbika
- Mundakir. (2006). *Komunikasi Keperawatan dalam Pelayanan*. Graha Ilmu : Yogyakarta
- Notoatmojo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhayati. 2011. *Hubungan Pola komunikasi dan Kekuatan Keluarga Dengan Perilaku Seksual Beresiko Pada Remaja di Desa Tridaya Sakti Kecamatan Tambun Selatan Kabupaten Bekasi*. Tesis Depok : Universitas Indonesia : Fakultas Ilmu Keperawatan Program Megister Ilmu Keperawatan. Di unduh dari <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20282009-T+Nurhayati.pdf> tanggal 28 agustus 2011
- Nurjannah, Intansari. 2005. *Komunikasi Terapeutik (Dasar-dasar Komunikasi Bagi Perawat)*. Yogyakarta : Mocomedia

- Perry A. G, Potter P. A. 2005. *Fundamental Keperawatan (Konseo, Proses, dan Praktik)*. Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Purba, J. M. 2003. Jurnal : *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Digital Library Universitas Sumatra Utara
- Purwaningsi, W dan Karlin, I (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rachmawati T dan Turniani. 2002. Pengaruh Dukungan Sosial dan Pengetahuan Penyakit TBC Terhadap Motivasi Untuk Sembuh Penderita Tuberculosis Paru Yang Berobat Di Puskesmas. *Peneliti Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan : Surabaya*. Di unduh dari <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/1887> tanggal 18 november 2012.
- Rakhmat, Jalaluddin. 2007. *Psikologi Komunikasi edisi revisi*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- Smet, Bart. 2002. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT Gramedia Widiarsarana Indonesia
- Sobur, Alex. 2003. *Psikologi Umum*. Bandung : Pustaka Setia
- Sugiyo. 2005. *Komunikasi Antarpribadi*. Semarang : UNNES PRESS
- Suryabrata, Sumadi. 1998. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Pustaka.