

INOVASI KEPERAWATAN
KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PASIEN KANKER
DIRUANG SIRSAK RSUD CENKARENG

A. Pengertian

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan atau dirancang untuk tujuan terapi. Seorang penolong atau perawat dapat membantu klien mengatasi masalah yang dihadapinya melalui komunikasi. (Suryani, 2005). Menurut Purwanto yang dikutip oleh (Machfoedz, 2009), komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien.

B. Landasan Teori

Perawat disebutkan sebagai tenaga terpenting karena sebagian terbesar pelayanan Rumah Sakit adalah pelayanan keperawatan. Perawat bekerja dan selalu bertemu dengan pasien selama 24 jam penuh dalam satu siklus shift, karena itu perawat menjadi ujung tombak bagi suatu Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dalam melakukan intervensi keperawatan diperlukan suatu komunikasi terapeutik, dengan demikian diharapkan seorang perawat memiliki kemampuan khusus mencakup ketrampilan intelektual, teknikal dan interpersonal dan penuh kasih sayang dalam melakukan komunikasi dengan pasien. Perawat harus memiliki tanggung jawab moral yang tinggi yang didasari atas sikap peduli dan penuh kasih sayang, serta perasaan ingin membantu orang lain untuk kesembuhan pasien.

Komunikasi terapeutik pada prinsipnya merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan. Semua komunikasi yang dilakukan harus dapat menjaga harga diri pemberi maupun penerima pasien, dalam hal ini perawat harus mampu menjaga harga dirinya dan harga diri pasien.

Perawat harus menghargai keunikan pasien. Tiap individu mempunyai karakter yang berbeda-beda, karena itu perawat perlu memahami perasaan dan perilaku pasien dengan melihat perbedaan latar belakang keluarga, budaya, dan keunikan tiap individu.

Komunikasi terapeutik yang menciptakan tumbuhnya hubungan saling percaya harus dicapai terlebih dahulu sebelum menggali permasalahan dan memberikan alternatif pemecahan masalah. Hubungan saling percaya antara perawat dan pasien adalah kunci komunikasi terapeutik.

C. Tujuan

Komunikasi terapeutik bertujuan untuk mengembangkan pribadi klien kearah yang lebih positif atau adaptif dan diarahkan pada pertumbuhan klien yang meliputi :

1. Realisasi diri, penerimaan diri dan peningkatan penghormatan diri
2. Kemampuan membina hubungan interpersonal dan saling bergantung dengan orang lain
3. Peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan yang realistis
4. Rasa identitas personal yang jelas dan peningkatan integritas diri

D. Metodologi

1. Prainteraksi

- a) Perawat menyiapkan mental dan rasa percaya diri
- b) Perawat telah memahami tentang penyakit luka kanker
- c) Perawat telah mendapatkan data-data pasien

2. Orientasi

Pagi hari pukul 07.30 WIB

Perawat : “Selamat pagi ibu” (tersenyum)

Pasien : “ia selamat pagi suster” (tersenyum)

Perawat : “perkenalkan ibu nama saya suster F, mulai pagi ini saya akan merawat ibu dari pukul 07.00 sampai 14.00 siang. Kalau boleh saya tahu nama ibu siapa? Dan senang dipanggil apa ibu?”

Pasien : “iya salam kenal juga suster, nama saya Nurhayati, suster bisa panggil saya bu nurhayati”

Perawat : “baik bu nurhayati, bagaimana keadaan ibu sekarang? Apa yang ibu rasakan?”

Pasien : “sejak kemarin saya merasa mual dan ada muntah

Perawat : “mm..”(menganggukan kepala) “iya ibu nurhayati, itu memang efek dari kemoterapi

Pasien : “apa itu berbahaya suster?” (sedikit cemas)

Perawat : “tidak ibu, rasa mual dan kadang ada muntah merupakan reaksi yang sering terjadi pada kemoterapi, ibu sudah diberikan obat pengurang rasa mual, dan sebaiknya ibu jika mual hebat tidak mau makan bisa diganti dengan jus buah.

Pasien : “emm...begitu (sedikit lega)

Perawat :”iya ibu, baiklah saya permisi dulu, silahkan ibu nurhayati beristirahat kembali, nanti saya akan datang lagi sekitar jam 10.00 siang untuk melakukan tindakan perawatan luka, tidak lama inu kira-kira 5 menit dan kita melakukannya disini saja, apakah ibu siti bersedia?”

Pasien : “iya suster.”(menganggukan kepala)

Perawat : “apabila ibu memerlukan bantuan saya silakan ibu panggil saya, selamat pagi.”(tersenyum)

3. Kerja

Siang hari pukul 10.00 WIB

Perawat : “selamat siang ibu Nurhayati?.”(tersenyum)

Pasien : siang suster.”(tersenyum)

Perawat : “ibu, sesuai perjanjian yang telah disepakati tadi, sekarang saya akan melakukan tindakan perawatan luka, apakah ibu bersedia?.”

Pasien :”iya.”

Perawat : “baiklah saya akan menyiapkan alat-alatnya dahulu.”(pergi keluar ruangan pasien)

Setelah proses tindakan perawatan luka...

4. Terminasi

Perawat : “ibu nurhayati saya sudah selesai melakukan tindakan perawatan luka, dijaga kesehatanya ya ibu, semoga cepat sembuh.”(tersenyum)

Pasien : “iya, terima kasih suster.”(tersenyum)

Perawat : “sama-sama. Selamat siang!.”

Setelah melakukan perawatan luka perawat membereskan alat-alat dan mencuci tangannya....

5. Evaluasi

1. Pasien merasa lebih dihargai
2. Peningkatan penerimaan diri
3. Pasien merasa lebih nyaman

E. Sumber

Djauzi, D., Hanks, G.W.C., & MacDonald, N. (2006). Perawatan Paliatif dan Bebas Nyeri Pada Penyakit Kanker. YPI Press, Jakarta

Hermawan, Andreas Hadi. (2009). Persepsi Tentang Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Di Unit Gawat Darurat RS. Mardi Rahayu Kudus. *Tesis*.

Machfoedz, Mahmud. (2009). Komunikasi Keperawatan (Komunikasi Terapeutik). Yogyakarta : Ganbika

Suryani. (2006). Komunikasi Terapeutik : Teori & Praktik. Jakarta. EGC

INOVASI KEPERAWATAN

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PASIEN KANKER

DIRUANG SIRSAK RSUD CENKARENG

A. Pengertian

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan atau dirancang untuk tujuan terapi. Seorang penolong atau perawat dapat membantu klien mengatasi masalah yang dihadapinya melalui komunikasi. (Suryani, 2005). Menurut Purwanto yang dikutip oleh (Machfoedz, 2009), komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien.

B. Landasan Teori

Perawat disebutkan sebagai tenaga terpenting karena sebagian terbesar pelayanan Rumah Sakit adalah pelayanan keperawatan. Perawat bekerja dan selalu bertemu dengan pasien selama 24 jam penuh dalam satu siklus shift, karena itu perawat menjadi ujung tombak bagi suatu Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dalam melakukan intervensi keperawatan diperlukan suatu komunikasi terapeutik, dengan demikian diharapkan seorang perawat memiliki kemampuan khusus mencakup ketrampilan intelektual, teknikal dan interpersonal dan penuh kasih sayang dalam melakukan komunikasi dengan pasien. Perawat harus memiliki tanggung jawab moral yang tinggi yang didasari atas sikap peduli dan penuh kasih sayang, serta perasaan ingin membantu orang lain untuk kesembuhan pasien.

Komunikasi terapeutik pada prinsipnya merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan. Semua komunikasi yang dilakukan harus dapat menjaga harga diri pemberi maupun penerima pasien, dalam hal ini perawat harus mampu menjaga harga dirinya dan harga diri pasien.

Perawat harus menghargai keunikan pasien. Tiap individu mempunyai karakter yang berbeda-beda, karena itu perawat perlu memahami perasaan dan perilaku pasien dengan melihat perbedaan latar belakang keluarga, budaya, dan keunikan tiap individu.

Komunikasi terapeutik yang menciptakan tumbuhnya hubungan saling percaya harus dicapai terlebih dahulu sebelum menggali permasalahan dan memberikan alternatif pemecahan masalah. Hubungan saling percaya antara perawat dan pasien adalah kunci komunikasi terapeutik.

C. Tujuan

Komunikasi terapeutik bertujuan untuk mengembangkan pribadi klien kearah yang lebih positif atau adaptif dan diarahkan pada pertumbuhan klien yang meliputi :

5. Realisasi diri, penerimaan diri dan peningkatan penghormatan diri
6. Kemampuan membina hubungan interpersonal dan saling bergantung dengan orang lain
7. Peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan yang realistis
8. Rasa identitas personal yang jelas dan peningkatan integritas diri

D. Metodologi

1. Fase Pra – interaksi

Pra interaksi merupakan masa persiapan sebelum berhubungan dan berkomunikasi dengan pasien. Anda perlu mengevaluasi diri tentang kemampuan yang anda miliki. Jika merasakan ketidakpastian maka anda perlu membaca kembali, diskusi dengan teman sekelompok atau diskusi dengan tutor. Adapun hal yang perlu dilakukan pada fase ini adalah:

- a. Mengumpulkan data tentang pasien
- b. Mengeksplorasi perasaan, fantasi, dan ketakutan diri
- c. Membuat rencana pertemuan dengan pasien (kegiatan, waktu, tempat)

2. Fase Orientasi/Perkenalan

Perkenalan merupakan kegiatan yang dilakukan saat pertama kali bertemu dengan pasien. Hal-hal yang perlu dilakukan adalah;

- a. Memberi salam
- b. Memperkenalkan diri perawat
- c. Menanyakan nama pasien
- d. Menyepakati pertemuan (kontrak)
- e. Menghadapi kontrak
- f. Memulai percakapan awal
- g. Menyepakati masalah pasien
- h. Mengakhiri perkenalan

Orientasi dilaksanakan pada awal setiap pertemuan kedua dan seterusnya. Tujuan fase orientasi adalah memvalidasi kekuarangan data, rencana yang telah dibuat dengan keadaan pasien saat ini dan mengevaluasi hasil tindakan yang lalu.

Umumnya dikaitkan dengan hal yang telah dilakukan bersama pasien. Adapun hal-hal yang perlu dilakukan adalah:

- a. Memberikan salam dan tersenyum ke arah pasien
- b. Melakukan validasi (kognitif, psikomotor, afektif)
- c. Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan
- d. Menjelaskan tujuan
- e. Menjelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan
- f. Menjelaskan kerahasiaan

3. Fase Kerja

Fase kerja merupakan inti hubungan perawatan pasien yang terkait erat dengan pelaksanaan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai. Tujuan tindakan keperawatan adalah:

- a. Meningkatkan pengertian dan pengenalan pasien akan dirinya, perilakunya, perasaannya, pikirannya. Tujuan ini sering disebut tujuan kognitif.
- b. Mengembangkan, mempertahankan dan meningkatkan kemampuan pasien secara mandiri menyelesaikan masalah yang dihadapi. Tujuan ini sering disebut tujuan afektif atau psikomotor.
- c. Melaksanakan terapi/ teknikal keperawatan
- d. Melaksanakan pendidikan kesehatan
- e. Melaksanakan kolaborasi
- f. Melaksanakan observasi dan monitoring

4. Fase Terminasi

Terminasi merupakan akhir dari setiap pertemuan perawat dan pasien. Terminasi dibagi dua, yaitu terminasi sementara dan terminasi akhir.

a. Terminasi sementara

Terminasi sementara adalah akhir dari tiap pertemuan perawat dan pasien. Pada terminasi sementara, perawat akan bertemu lagi dengan pasien pada waktu yang telah ditentukan, misalnya satu atau dua jampada hari berikutnya.

b. Terminasi akhir

Terminasi akhir terjadi jika pasien akan pulang dari rumah sakit atau perawat selesai praktik di rumah sakit.

Adapun komponen dari fase terminasi adalah:

- 1) Menyimpulkan hasil kegiatan; evaluasi proses dan hasil
- 2) Memberikan *reinforcement* positif
- 3) Merencanakan tindak lanjut dengan pasien
- 4) Melakukan kontrak untuk pertemuan selanjutnya (waktu, tempat, topik)
- 5) Mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik.

E. Evaluasi

1. Pasien merasa lebih dihargai
2. Peningkatan penerimaan diri
3. Pasien merasa lebih nyaman

F. Sumber

- Djauzi, D., Hanks, G.W.C., & MacDonald, N. (2006). Perawatan Paliatif dan Bebas Nyeri Pada Penyakit Kanker. YPI Press, Jakarta
- Hermawan, Andreas Hadi. (2009). Persepsi Tentang Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Di Unit Gawat Darurat RS. Mardi Rahayu Kudus. *Tesis*.
- Machfoedz, Mahmud. (2009). Komunikasi Keperawatan (Komunikasi Terapeutik). Yogyakarta : Ganbika
- Suryani. (2006). Komunikasi Terapeutik : Teori & Praktik. Jakarta. EGC