

BAB II

GAMBARAN UMUM YAYASAN VICTORY PLUS YOGYAKARTA

A. Sejarah Yayasan Victory Plus

Yayasan Victory Plus adalah yayasan yang bergerak dalam memberikan dukungan langsung kepada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA). Yayasan ini merupakan kelompok penggagas dukungan sebaya dan pemberdayaan ODHA yang didirikan oleh Samuel Rachmat Subekti dan Yan Michael pada 16 November 2004. Kelompok dukungan sebaya diartikan sebagai orang-orang yang sama-sama positif HIV/AIDS. Yayasan Victory Plus berlokasi di Jalan Tunggorono No. 5, Mrican, Caturtunggal, Depok, Sleman, Yogyakarta dan dengan Nomor Akta AHU-0003482.AH.01.12/Tahun 2016/Tanggal 21 Januari 2016 serta Nomor Orsos 222/1553/KP2TSP/2016.

Sebelum menjadi sebuah yayasan, Victory Plus dulunya merupakan sebuah lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang bergerak di bidang rehabilitasi pecandu narkoba bernama LSM Rajawali. Awal mula didirikannya yayasan ini didasari kegelisahan bapak Samuel dan bapak Yan terhadap para pecandu yang divonis positif HIV/AIDS pada saat itu dimana mereka mengasingkan diri atau bahkan diasingkan. Oleh sebab itu, LSM Rajawali diubah oleh bapak Samuel dan Yan Michael menjadi LSM Victory Plus.

Pada bulan Januari 2016, LSM Victory Plus berubah menjadi Yayasan Victory Plus. Hal itu dikarenakan banyak didirikannya LSM baru di bawah naungan Yayasan Victory Plus. Prinsip yang di bawah yayasan ini bukan pendampingan secara terus-menerus namun dukungan psikososial dan pemberdayaan ODHA. Ketika ODHA sudah mampu dan berdaya, tentu yayasan ini akan memberi hak penuh kepada ODHA untuk memilih apa yang akan mereka lakukan.

Yayasan Victory Plus memiliki peran sebagai wadah bagi ODHA untuk berkarya di masyarakat dan memberi ruang bagi orang yang peduli dengan masalah HIV dan AIDS. Yayasan ini mempunyai impian untuk mencapai kualitas hidup ODHA dan ODHA yang lebih baik dan sebagai wadah pemberdayaan ODHA dan orang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) yang bebas dari stigma dan diskriminasi.

Dalam kegiatan pendampingan terdapat lima prinsip ODHA yang harus dicapai, di antaranya :

1. Pertama adalah percaya diri, ODHA dimotivasi supaya mereka mampu terbiasa dan percaya diri dengan status HIV-nya. Karena pada umumnya, ODHA yang baru mengetahui status HIV cenderung malu, minder, dan memilih untuk menggurung diri bahkan bunuh diri.
2. Pembekalan informasi yang benar mengenai HIV dan AIDS.
3. Mampu mengakses *care supportand treatment* yang disediakan oleh klinik ataupun layanan kesehatan yang mendukung.

4. Tidak menularkan HIV ke orang lain.
5. Melakukan kegiatan positif.

B. Visi dan Misi Yayasan Victory Plus

Adapun visi dan misi Yayasan Victory Plus meliputi :

1. VISI
 - a. Kualitas hidup ODHA dan OHIDHA yang lebih baik.
 - b. Wadah pemberdayaan ODHA dan OHIDHA yang bebas dari stigma dan diskriminasi.
2. MISI
 - a. Pemberdayaan ODHA dan OHIDHA.
 - b. Mendorong keterlibatan ODHA dan OHIDHA dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

C. Progam Yayasan Victory Plus

Untuk mencapai visi dan misinya, Yayasan Victory Plus memiliki enam macam program yang harus dijalankan, di antaranya :

1. Pemberdayaan ODHA Lewat Kelompok Dukungan Sebaya.

Para ODHA (Orang dengan HIV AIDS) yang membantu teman-teman sesama penderitanya untuk tetap bisa bertahan hidup dengan memberikan dukungan psikologis bagi para ODHA khususnya para ODHA yang baru melalui konseling.

Program ini secara terintegrasi dijalankan di beberapa daerah di DIY, meliputi:

a. Yogyakarta :

- 1) Diadjeng (Kelompok dukungan bagi ODHA Perempuan, WPS, Pecandu Perempuan dan Ibu Rumah Tangga di Wilayah Kota Yogyakarta).
- 2) Violet Community (Kelompok Dukungan bagi ODHA Waria di Wilayah Kota Yogyakarta).
- 3) Metacom/Metamorphosis Community (Kelompok Dukungan bagi ODHA Pasien Rumah Sakit Bethesda).

b. Sleman :

- 1) Dimas (Kelompok dukungan bagi ODHA Laki – laki, Pecandu Laki – laki, LSL dan LDR di Wilayah Sleman).
- 2) *Jogja Family Support* (Kelompok dukungan bagi OHIDHA Di Wilayah Sleman).
- 3) Talitakun (Kelompok dukungan bagi ODHA Waria, Perempuan, dan Anak Jalanan di Wilayah Sleman).

c. Bantul :

- 1) *Contrast* (Kelompok Dukungan bagi ODHA & OHIDHA Pasangan Suami – Istri di Wilayah Bantul).
- 2) *Bantul Support Group* (Kelompok Dukungan bagi ODHA di Wilayah Bantul).

d. Kulon Progo dan Gunung kidul :

- 1) Menoreh Plus (Kelompok Dukungan bagi ODHA di Wilayah Kulon Progo).
- 2) Kendari (Kelompok Dukungan bagi ODHA Perempuan di Wilayah Gunung Kidul).

2. Pendampingan ODHA & OHIDHA di Rumah (*home visit*).

Tujuan inti dari kegiatan ini adalah melakukan pemantauan yang umumnya dilakukan untuk ODHA yang telah lama menjalani pengobatan.

3. Pendampingan ODHA & OHIDHA di Rumah Sakit/klinik.

Kegiatan ini bertujuan untuk mengarahkan ODHA yang belum mengerti maupun belum percaya diri dalam mengakses layanan kesehatan yang umumnya dialami oleh ODHA baru.

4. Peningkatan Penghasilan ODHA (*Income Generating*).

Dalam program ini kegiatan yang dilakukan berupa dukungan usaha ekonomi produktif.

Kegiatan dalam program ini :

- a. Menghubungi pihak-pihak terkait (pemerintah, LSM/yayasan, swasta).
- b. Memberikan bantuan stimulan modal usaha baik kepada individu maupun kepada kelompok.

5. Pelatihan / *Training*.

Dalam program ini, terdapat empat kegiatan wajib yaitu :

- a. Pelatihan *Public Speaking* (Pelatihan untuk berbicara di depan umum). Kegiatan ini bertujuan untuk melatih ODHA dan OHIDHA agar trampil berbicara di depan umum.
 - b. Pelatihan Pembentukan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS). Tujuan dari kegiatan ini adalah mempersiapkan ODHA dan OHIDHA untuk menjadi motor dalam pembentukan KDS di setiap wilayah dan kelompok resiko.
 - c. Pelatihan Pendidik Pengobatan (*Treatment Educator*). Kegiatan ini bertujuan untuk melatih ODHA dan OHIDHA untuk menjadi pendamping pengobatan terhadap ODHA yang memulai *treatment*.
 - d. Pertemuan ODHA Provinsi. Dalam pertemuan ini dapat berisi macam-macam kegiatan yang berbeda di setiap pertemuannya.
6. Sosialisasi HIV dan AIDS.

D. Pendanaan Progam Yayasan Victory Plus

Setiap program yang dilakukan untuk mencapai visi dan misi tersebut tentunya memerlukan dana. Tidak berbeda dengan yayasan dan LSM lain, dimana dana yang digunakan dalam menjalankan ke enam program berasal dari berbagai sumber.

Dalam menjalankan ke enam program tersebut, dana yang digunakan bersumber dari berbagai macam donasi, pemberian dari dinas sosial DIY dan juga hasil kerjasama dengan lembaga/yayasan lain seperti Yayasan Spiritia, *The*

Global Fund, Kementrian Sosial RI, Komisi Penanggulangan AIDS DIY, Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten/Kota DIY, Bapel Jamkesos DIY, Dinas Kesehatan DIY, Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Nasional Provinsi DIY, Badan Narkotika Kabupaten/Kota, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dan juga sumbangan dari mahasiswa yang melakukan penelitian di Yayasan Victory Plus, serta masih banyak lagi.

Selain itu, Yayasan Victory Plus juga memasarkan hasil karya ODHA seperti tas, cangkir dan kaos dimana hasil dari penjualan tersebut akan digunakan untuk mendanai pelaksanaan ke enam progam dari Yayasan Victory Plus. (Yan Michael, Hasil wawancara pada tanggal 17 November 2016 di Yayasan Victory Plus).

E. *Standar Operating Procedure (SOP) Pendampingan*

Pada kebanyakan lini pekerjaan pastinya tidak terlepas dari SOP, tidak terkecuali pada kegiatan pendampingan. *Standar Operating Procedure (SOP)* merupakan serangkaian prosedur kerja mengenai proses penyelenggaraan, administrasi, bagaimana dan kapan pekerjaan itu dilakukan, dimana serta oleh siapa pekerjaan itu dilakukan. Berikut SOP Yayasan Victory Plus dalam melakukan pendampingan :

1. Pengguna SOP

SOP ini berlaku bagi semua pendamping yang akan melakukan pendampingan.

2. Proses Pendampingan

- a) Pendamping mendatangi klien.

Kegiatan ini akan dilakukan setelah pihak rumah sakit/klinik yang melakukan tes HIV/AIDS kepada klien telah memberi informasi kepada klien terkait Yayasan Victory Plus, kegiatan pendampingan di dalamnya beserta informasi tentang para pendamping.

- b) Selalu siap.

Pendamping harus selalu siap bila klien membutuhkan bantuan/pertolongan. Pertolongan/bantuan tersebut dapat berupa bantuan dalam mengakses layanan kesehatan, memberi solusi ketika klien sedang menghadapi suatu masalah/tekanan, dan sebagainya.

- c) Datang tepat waktu sesuai dengan waktu yang telah disepakati.
- d) Pendamping harus selalu memberikan motivasi dan semangat kepada klien dalam setiap pertemuan.
- e) Pendamping harus selalu memberi perhatian kepada klien terutama klien yang baru mengetahui status HIV-nya. Misalnya, menanyakan kabar atau mengingatkan untuk rajin minum obat.
- f) Pendamping tidak diperbolehkan memojokkan klien.
Pendamping harus profesional.
- g) Bila klien sudah berdaya ,percaya diri dan produktif, pendamping harus tetap melakukan pemantauan. Pemantauan tersebut dapat berupa

home visit, menghubungi melalui telepon/sms, maupun membuat janji temu dengan klien.

h) Pendamping tidak dianjurkan untuk menjawab pertanyaan klien apabila tidak mengetahui secara pasti jawaban yang paling tepat.

3. Tempat Kegiatan

Pendampingan akan dilakukan di lokasi yang telah disepakati antara pendamping dan klien.

4. Waktu Kegiatan

Pendampingan akan dilakukan sesuai waktu yang disepakati dengan klien. (Yan Michael, Hasil wawancara pada tanggal 17 November 2016 di Yayasan Victory Plus).

F. Prosedur Penerimaan Klien

Dalam menerima klien, terdapat beberapa langkah/prosedur yang berjalan di Yayasan Victory Plus yaitu sebagai berikut :

1. Penerimaan data calon klien beserta hasil tes laboratorium yang dikirim oleh rumah sakit/klinik.

Hasil laboratorium beserta data calon klien yang dikirim oleh rumah sakit/klinik yang sudah menjalin kerja sama dengan Yayasan Victory Plus, akan disimpan dengan tujuan jika klien bersedia menjalani pendampingan maka data tersebut akan menjadi data diri klien sebagai klien dampingan di Yayasan Victory Plus.

2. Pertemuan dengan klien.

Setelah menjalani tes, maka calon klien akan diarahkan/disarankan oleh konselor dari pihak rumah sakit/klinik untuk menjalani pendampingan di Yayasan Victory Plus. Dalam hal ini, peran konselor rumah sakit/klinik adalah memberi pengetahuan kepada klien mengenai apa itu pendampingan dan apa itu Yayasan Victory Plus. Jika klien bersedia, maka konselor akan memberikan nomor telepon dan alamat yayasan, dilanjutkan dengan konselor akan menghubungi pihak yayasan mengenai kesediaan klien mengikuti pendampingan.

Setelah pihak rumah sakit/klinik mengkonfirmasi kepada yayasan mengenai kesediaan klien menjalani pendampingan, maka yayasan akan menghubungi klien untuk membuat kesepakatan pertemuan yang meliputi waktu dan lokasi.

G. Karakteristik Menjadi Pendamping di Yayasan Victory Plus

Untuk menjadi seorang pendamping diharapkan dapat memenuhi beberapa karakteristik sebagai berikut :

1. Empati

Empati sangat diperlukan dalam mendampingi ODHA. Karena dengan empati pendamping dapat menunjukkan bahwa mereka mengerti dan memahami kondisi yang sedang dialami kliennya. Sehingga klien diharapkan dapat membuka diri kepada pendamping.

2. Tulus

Keikhlasan/tulus sangat diperlukan dalam pendampingan. Karena masing-masing klien memiliki karakter dan kepribadian yang berbeda-beda. Apabila pendamping tulus dalam mendampingi kliennya, maka pendamping akan mampu menghadapi dan menyikapi dengan baik karakter kliennya, begitu juga sebaliknya. Sehingga hubungan kepercayaan antara klien dengan pendampingnya akan terjalin dengan baik.

3. Sikap yang hangat

Menjadi pendamping harus mampu bersikap hangat. Bersikap hangat berarti bersikap ramah dan sopan. Hal tersebut penting untuk mendorong keterbukaan klien. Karena sikap yang hangat akan menciptakan suasana yang hangat dan nyaman, sehingga diharapkan akan memberikan rasa nyaman bagi klien.

4. Kontrol emosi

Seorang pendamping harus mampu mengontrol emosional dirinya sendiri. Hal itu penting karena masing-masing klien memiliki karakteristik yang berbeda-beda, pendamping tidak dapat mengetahui situasi/kondisi apa yang akan dialami oleh diri pendamping maupun klien, serta menjadi seorang pendamping berarti diharuskan mampu membimbing klien untuk mencapai tujuan yang telah dibuat bersama. (Yan Michael, Hasil wawancara pada tanggal 17 November 2016 di Yayasan Victory Plus).

H. Sumber Daya Manusia (SDM) dan Struktur Organisasi Yayasan Victory Plus

Dalam sebuah yayasan/instansi, ketersediaan SDM sangat dibutuhkan, seperti halnya Yayasan Victory Plus yang memiliki 24 orang SDM. Berikut daftar para pengurus dan pendamping Yayasan Victory Plus :

Tabel 2.3

Daftar SDM Yayasan Victory Plus

No	NAMA	MASUK	ASAL	JABATAN
1.	Samuel R. Subekti	16 November 2004	Jakarta	Direktur
2.	Yan Michael	16 November 2004	Jakarta	Wakil Direktur/ Pendamping
3.	Andreas Agus W.	12 Mei 2005	Cilacap	Admnistrasi& Keuangan
4.	Dyah A.	17 April 2007	Boyolali	Disinfo&Korwil Kota Yogyakarta/ Pendamping
5.	Siti Nur Aini	18 September 2011	Bantul	Pelatihan& Korwil Bantul/ Pendamping
6.	Fx. Ali Dani	20 Januari 2006	Sleman	Korwil Sleman/ Pendamping
7.	E. Jaka T.	21 Februari 2006	Cirebon	Perencanaan& Monev/ Data Entry
8.	Triani	16 November 2015	Gunung Kidul	Pendamping
9.	Handhika P.	29 Oktober 2009	Yogyakarta	Pendamping
10.	Violina A.	11 Maret 200	Yogyakarta	Pendamping
11.	A. Titus Miko	18 Februari 2011	Magelang	Pendamping
12.	M. Ifran Putra	25 November 2010	Yogyakarta	Pendamping
13.	Shakila M.	29 Januari 2012	Kulon Progo	Pendamping

No	NAMA	MASUK	ASAL	JABATAN
14.	Yunus Wisnu	9 Desember 2013	Sleman	Pendamping
15.	Aminah Nurul	16 Maret 2015	Sleman	Pendamping
16.	Christopher W.	10 Agustus 2007	Kulon Progo	Pendamping
17.	Yulia Khobir D.	2 Juni 2009	Yogyakarta	Pendamping
18.	Rahmat Yanuar	9 Juli 2008	Palembang	Pendamping
19.	Sumirah Vega	24 April 2008	Bantul	Pendamping
20.	K. Gumilang B.	13 Januari 2011	Yogyakarta	Pendamping
21.	Jembar Tri A.	21 April 2006	Cirebon	Pendamping
22.	Hb. Felix S.	26 Agustus 2007	Semarang	Pendamping
23.	Zahra Azizah N.L	10 September 2009	Bantul	Pendamping
24.	Rr. Baiti N. A.	30 Oktober 2009	Bantul	Pendamping

Sumber: (Dokumentasi pada tanggal 20 November 2016 di Yayasan Victory Plus)

Dari 24 orang SDM di Yayasan Victory Plus beberapa di antaranya memiliki peran sebagai penanggung jawab di beberapa bidang. Berikut struktur organisasinya :

I. Data Klien Yayasan Victory Plus

Victory plus merupakan sebuah yayasan yang bergerak dalam penanganan HIV/AIDS dengan kegiatan pendampingan. Selama berdiri, yayasan ini telah berhasil mendampingi ratusan ODHA, dan saat ini sedang mendampingi 61 ODHA baru. Dalam setiap pendampingannya, yayasan ini mendampingi ODHA dari berbagai macam kalangan yang berasal dari berbagai daerah. Berikut daftar klien pendampingan Yayasan Victory Plus :

Tabel 2.4

Data ODHA baru Yayasan Victory Plus

NO.	NAMA	ASAL	MULAI DIDAMPINGI
1.	Adna Sabrina	Ponorogo	12 September 2016
2.	Dina Oktariana	Yogyakarta	1 Desember 2016
3.	Yuanita Wahyuningtyas	Yogyakarta	23 November 2016
4.	Niaz Zentia	Cirebon	28 Agustus 2016
5.	Rifqi Junjuran	Ciamis	17 November 2016
6.	Indra Sayekti	Kulon Progo	29 Oktober 2016
7.	Yundhantara Sutanto	Gunung Kidul	22 September 2016
8.	Sabyla Yasaroh Hanif	Bantul	30 Agustus 2016
9.	Talitha Hasna S.	Bantul	31 Oktober 2016
10.	Azaria Cahayani F.	Gunung Kidul	14 Oktober 2016
11.	Riyan Yuni Fatimah	Yogyakarta	16 November 2016
12.	Anggita	Bantul	5 Juni 2016

NO.	NAMA	ASAL	MULAI DIDAMPINGI
	Rusmikaningtyas		
13.	Temu Rivandha	Yogyakarta	16 Juli 2016
14.	M. Mahardhika	Cirebon	10 Juni 2016
15.	Dhevi Rachmawati	Yogyakarta	16 Juni 2016
16.	Zieda A. Arza	Klaten	25 Mei 2016
17.	Putri Susilowati	Yogyakarta	2 September 2016
18.	Astrid Lusiana	Yogyakarta	23 Maret 2016
19.	Danty Aprilia	Gunung Kidul	1 Desember 2016
20.	Zubaeda Mubarak	Yogyakarta	30 Agustus 2016
21.	Teguh Priyadi	Yogyakarta	9 Oktober 2016
22.	Dimas Purbo Irawan	Yogyakarta	18 November 2016
23.	Tutut Agung Nugroho	Bantul	1 November 2016
24.	Agustine Purwandari	Sleman	1 Desember 2016
25.	Pandu Nuansa Luhur	Sleman	29 Oktober 2016
26.	Lutfi Nur Azizah	Yogyakarta	31 Agustus 2016
27.	Arum Putri Fundiasari	Banjarnegara	16 Juni 2016
28.	Tika Anggraeni	Yogyakarta	1 November 2016
29.	Nuraeni Widyastuti	Yogyakarta	22 September 2016
30.	Leon Saputra	Yogyakarta	13 Oktober 2016
31.	Dhina Silviana	Yogyakarta	27 Oktober 2016
32.	Emilia Puspitasari	Yogyakarta	28 April 2016
33.	Fatika Ratnasari	Yogyakarta	1 Mei 2016
34.	Fahmi Amirullah	Yogyakarta	10 November 2016
35.	Irfanendi Arviyanta	Bantul	10 November 2016
36.	Febri Sulistyoyo	Bantul	22 September 2016
37.	Galuh Fendi Pradana	Jakarta	20 Mei 2016

NO.	NAMA	ASAL	MULAI DIDAMPINGI
38.	Gatot Gondo Moelyo	Sleman	3 Agustus 2016
39.	Gesang R.	Bantul	20 Mei 2016
40.	Indra Purnama H.	Kulon Progo	2 Agustus 2016
41.	Sintha Ciptanisa	Jakarta	5 September 2016
42.	Faizin Ahmad Furqoni	Gunung Kidul	10 November 2016
43.	Meire Putri Widyasari	Bantul	3 Agustus 2016
44.	Reno Verdi	Yogyakarta	3 Agustus 2016
45.	Asti Fanani	Magelang	15 September 2016
46.	Susan Heny	Bantul	20 Mei 2016
47.	Twit Ajeng Pratiwi	Yogyakarta	7 November 2016
48.	Rahmatia Hendarto	Yogyakarta	19 Oktober 2016
49.	Ilham Danuarta	Bantul	28 Juli 2016
50.	Gilbert Yanuar W.	Yogyakarta	23 April 2016
51.	Alusia Fanny L.	Bantul	7 November 2016
52.	Kurnia Abigail	Magelang	10 Agustus 2016
53.	Agustinus S. Tora	Magelang	11 Agustus 2016
54.	Hengky Soesilo	Yogyakarta	21 September 2016
55.	Oqthavia Natalia L.	Jakarta	8 Agustus 2016
56.	Bagas Prayoga	Yogyakarta	28 Juli 2016
57.	Birman Nugraha	Solo	15 Juli 2016
58.	David Yudhatara	Yogyakarta	25 Juli 2016
59.	Karina Septarani	Yogyakarta	19 Agustus 2016
60.	Sony M.	Kulon Progo	3 Agustus 2016
61.	Ratu Tanasya P.	Yogyakarta	6 Oktober 2016

Sumber : (Dokumentasi pada tanggal 8 Desember 2016 di Yayasan Victory Plus)

J. Penelitian Terdahulu

Dalam penelitian ini peneliti akan memaparkan tiga penelitian terdahulu yang relevan dengan permasalahan yang akan diteliti mengenai Proses Komunikasi Terapeutik Oleh Yayasan Victory Plus Dalam Menanamkan Percaya Diri Pada Penderita HIV/AIDS Di Kota Yogyakarta, di antaranya sebagai berikut :

1. Fidyta Faturochman, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret Surakarta 2014, dalam skripsinya yang berjudul *Komunikasi Terapeutik Perawat Dan Pasien Gangguan Jiwa (Studi Deskriptif Kualitatif Aktivitas Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang)*, memaparkan bahwa penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara mendalam dan literatur. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik interaksi Miles dan Huberman, dengan Uji validitas data menggunakan teknik triangulasi.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik diimplementasikan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang terdiri dari empat fase/tahap, yaitu tahap pra-interaksi, tahap orientasi, tahap bekerja, dan fase terminasi. Dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien, perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang, menggunakan teknik dan sikap tertentu. Hubungan antara perawat dengan pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang

adalah penting dalam komunikasi terapeutik. Melalui hubungan terjalin perawat dan pasien yang dipelihara dengan baik, perawat dan pasien untuk bekerja sama untuk mencapai tujuan. Tujuan dari komunikasi terapeutik untuk membantu menciptakan suasana perawatan kesehatan yang baik pada akhirnya akan dapat memotivasi kesembuhan pasien.

2. Atmawati, Fakultas Pendidikan Ners-Progam Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta 2010, dalam skripsinya yang berjudul *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Setjonegoro Kabupaten Wonosobo*, memaparkan bahwa penelitian ini menggunakan metode penelitian studi korelasi dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan rancangan *cross sectional* dengan sampel 45 orang. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dengan metode *check list*.

Hasil penelitian menunjukkan komunikasi terapeutik pada perawat di ruang Bougenfil dan Edelwis RSUD Setjonegoro Wonosobo yaitu nilai baik 25 orang (55,6%), nilai cukup 20 orang (44,4%), dan tidak ada perawat yang komunikasi terapeutiknya kurang. Tingkat kecemasan pre operasi, kecemasan sedang 7 orang (15,6%), dan kecemasan rendah 38 orang (84,4%), dan mengalami kecemasan berat tidak ada.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan dalam tingkatan sedang antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang Bougenfil dan Edelwis RSUD Setjonegoro Wonosobo.

3. Emiral Waskita Ali, Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta 2004, dalam skripsinya yang berjudul *Langkah-Langkah Komunikasi Terapeutik Antara Petugas Kerohanian Dengan Pasien Cuci Darah Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, memaparkan bahwa penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa langkah-langkah komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh petugas kerohanian dengan pasien dialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta meliputi tahap-tahap di antaranya fase pra interaksi, interaksi dan pengenalan/orientasi, fase kerja, dan fase terminasi. Dalam fase pra interaksi, petugas spiritualitas di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mendekati keluarga kondisi kesehatan terakhir pasien terkait dengan pasien dialisis, apakah ada kendala dan hambatan, pola komunikasi, serta model interaksi yang sudah berjalan antara pasien dan keluarganya. Fase pengenalan/orientasi, pertama petugas asuh kerohanian saling percaya antara dirinya dan pasien dialisis, menunjukkan penerimaan dengan berkomunikasi secara terbuka, merumuskan kontrak atau komunikasi, lalu jelajahi pikiran dan perasaan pasien untuk mengidentifikasi masalah pasien, dan merumuskan tujuan dengan pasien.