

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Wilayah Penelitian

1. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Seiring dengan peningkatan kesadaran masyarakat atas pentingnya kesehatan, maka tuntutan akan kualitas pelayanan di bidang kesehatan juga meningkat. Untuk itu diperlukan parameter tertentu sebagai referensi standar baku mutu pelayanan. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta yang merupakan amal usaha pimpinan pusat persyarikatan muhammadiyah, merupakan rumah sakit terakreditasi penuh 12 bidang pelayanan dengan tipe C plus sesuai dengan SK Menteri Kesehatan, NO: YM.00.03.2.2.15 pada tahun 1998. Selain memberikan pelayanan kesehatan juga digunakan sebagai tempat pendidikan bagi calon dokter dan perawat.

a. Falsafah

“Jagalah dirimu dan keluargamu dari siksa api neraka (QS.At-Tahrim:6)”

“Dan apabila aku sakit, dia-lah yang menyembuhkan aku (QS.Syuara:80)”

RS (Rumah Sakit), PKU (Pembina Kesejahteraan Umat) Muhammadiyah adalah perwujudan dari amal shalih sebagai sarana ibadah yang dilandasi iman dan taqwa kepada Allah SWT.

b. Visi

Terwujudnya rumah sakit yang berdasarkan pada Al-Qur'an dan sunnah Rasulullah SAW, dan sebagai rujukan terpercaya di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah dengan kualitas pelayanan kesehatan yang islami, professional, cepat, nyaman dan bermutu, setara dengan kualitas pelayanan rumah sakit-rumah sakit terkemuka di Indonesia dan Asia.

c. Misi

- 1) Mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi semua lapisan masyarakat melalui pendekatan pemeliharaan, pencegahan, pengobatan, pemulihan kesehatan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan atau ketentuan perundang-undangan.
- 2) Mewujudkan peningkatan mutu bagi tenaga kesehatan melalui sarana pelatihan dan pendidikan yang diselenggarakan secara professional dan sesuai tuntunan ajaran Islam.
- 3) Mewujudkan da'wah Islam, amal ma'ruf nahi mungkar di bidang kesehatan dengan senantiasa menjaga tali silaturahmi, sebagai bagian da'wah muhammadiyah.

d. Nilai-nilai yang dikembangkan

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dikelola berdasarkan manajemen *entrepreneural leadership* yang bertumpu pada nilai-nilai yang bersumber dari Al Qur'an yaitu : Amanah, Sidiq, Fathonah, Tabligh, Inovatif, Silaturahmi.

e. Tujuan

Pertumbuhan dan perkembangan RS PKU Muhammadiyah yang mampu menunjang tersedianya sarana dan jasa pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi bagi kebutuhan semua lapisan masyarakat.

f. Pilar-pilar organisasi

Untuk menggerakkan roda organisasi secara efektif dan menjalankan strategi organisasi dalam rangka mencapai tujuan maka pilar-pilar yang harus dibangun adalah :

- 1) Kultur kerja berbasis komitmen, kompetensi dan prestasi.
- 2) Standar manajemen kinerja yaitu pengukuran prestasi sistem penilaian, pengembangan dan reward.
- 3) Proses pengambilan keputusan, sistem komunikasi, peraturan-peraturan yang mendukung proses kerja.
- 4) Kapasitas melakukan perubahan (otoritas dan kualitas kemampuan SDI/SDM).
- 5) Kepemimpinan yang bertumpu pada *entrepreneural leadership* (kepemimpinan yang berorientasi ke depan).

2. Jenis pelayanan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

- a. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mempunyai pelayanan rawat jalan dan rawat inap, yaitu instalasi gawat darurat, klinik umum, klinik penyakit dalam, klinik penyakit jantung, klinik penyakit syaraf, klinik penyakit jiwa, klinik penyakit mata, klinik penyakit THT, klinik penyakit gigi, klinik penyakit kulit dan kelamin, klinik penyakit paru, klinik bersalin, klinik rematologi, klinik penyakit anak, klinik bedah umum, klinik bedah tulang, klinik bedah urologi, klinik bedah plastik, klinik bedah dada, klinik bedah gigi dan mulut, klinik bedah saluran pencernaan, klinik rehabilitasi medik, kamar operasi, klinik penyakit kandungan dan kehamilan, klinik bedah ginjal dan saluran air kemih, unit perawatan intensif dan unit perawatan intensif jantung.
- b. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mempunyai unit penunjang medis seperti farmasi (24 jam), laboratorium (24 jam), radiologi (24 jam), gizi, fisioterapi, rekam listrik jantung (EKG), rekam listrik otak dan pemetaan otak (brain mapping), rekam suara ultra (USG), laparaskopi, CTG, gastroduo denoscopy, EEG, treatmill, TUR, endoskopi, hemodialisa, bronkhoskopi, CT. Scan, audiometric, spirometri, tes narkoba, SARS, dan HIV/AIDS. Sedangkan unit penunjang lainnya adalah pembinaan kerohanian islam, immunisasi, konsultasi psikologi, pelayanan KB, PMI untuk RS PKU Muhammadiyah, perpustakaan, general check up, Bank,

transportasi dan telepon, ambulance, senam hamil, diabetes mellitus, osteoporosis, kegiatan kemasyarakatan, perawatan jenazah islami, konsultasi gizi, kantin dan swalayan, wartel, home care, khitanan masal, dana sehat muhammadiyah, ASKES, JPKM takaful, *hot line service* AIDS, HIV dan narkoba serta tempat penitipan anak.

- c. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mempunyai program pendidikan klinik seperti praktik klinik kedokteran, praktik kerja farmasi, praktik klinik kebidanan, praktik klinik keperawatan, praktik klinik fisioterapi dan tempat penelitian mahasiswa S1, S2 dan Spesialis (*Residence*).

3. Standar Kualitas Pelayanan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Standar kualitas pelayanan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta juga sudah terakreditasi oleh Departemen Kesehatan RI, yaitu administrasi manajemen, pelayanan medik, pelayanan keperawatan, unit gawat darurat, medical record, radiologi, farmasi, laboratorium, INOS, K3, IBS, dan perinatologi resiko tinggi. Program unggulan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah, PRCT (Pusat Rehabilitasi Cacat Tubuh), *Home Care* (layanan rumah sakit tanpa dinding) dan rukti jenazah islami.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Perawat

Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah kemampuan komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang berjumlah 33 perawat. Adapun karakteristik perawat adalah sebagai berikut :

a. Karakteristik Perawat Berdasarkan Umur

Karakteristik perawat berdasarkan umur yang dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Berdasarkan Umur Perawat di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Maret 2010, n :33)

Umur	Frekuensi	Prosentase
< 30 tahun	6	18,18 %
30-45 tahun	27	81,82 %
Jumlah	33	100 %

Berdasarkan pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 33 perawat, yang terbanyak berumur 30-45 tahun yaitu 27 orang (81,82%), dan yang paling sedikit berumur < 30 tahun yaitu 6 orang (18,18%).

b. Karakteristik Perawat Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik perawat berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel 2 di sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Berdasarkan Pendidikan Perawat di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Maret 2010, n : 33)

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
SPK	6	18,18 %
DIII	22	66,67 %
S1	5	15,15 %
Jumlah	33	100 %

Berdasarkan pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 33 perawat, pada penelitian ini yang paling banyak berpendidikan DIII Keperawatan yaitu 22 orang (66,67%) dan yang paling sedikit berpendidikan S1 sebanyak 5 orang (15,15%).

c. Karakteristik Perawat Berdasarkan Masa Kerja

Karakteristik perawat berdasarkan masa kerja dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Berdasarkan Masa Kerja di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Maret 2010, n : 33)

Masa kerja	Frekuensi	Prosentase
< 5 tahun	10	30,31 %
5-10 tahun	9	27,27 %
> 10 tahun	14	42,42 %
Jumlah	33	100 %

Berdasarkan pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 33 perawat, yang terbanyak memiliki masa kerja >10 tahun yaitu 14 orang (42,42 %), sedangkan yang paling sedikit masa kerja 5-10 tahun sebanyak 9 orang (27,27%).

d. Karakteristik Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik perawat berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Maret 2010, n : 33)

Jenis kelamin	Frekuensi	Prosentase
Laki-laki	6	18,18 %
Perempuan	27	81,82 %
Jumlah	33	100 %

Berdasarkan pada tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 33 perawat, jumlah perawat perempuan lebih besar yaitu sebanyak 27 orang (81,82%) dibandingkan dengan jumlah perawat laki-laki hanya 6 orang (18,18%).

2. Hubungan Antara Karakteristik Perawat dengan Kemampuan Komunikasi Terapeutik

Analisis bivariat pada tahap ini diteliti hubungan antara dua variabel yang meliputi variabel bebas (karakteristik perawat) dan variabel terikat (kemampuan komunikasi terapeutik) dengan menggunakan statistic non

parametris teknik bivariat yaitu *spearman rank* dan *koefisien kontingansi* sebagai berikut :

a. Hubungan Antara Umur dengan Kemampuan Komunikasi Terapeutik Perawat

Tabel 5. *Cross table* Hubungan Karakteristik Perawat Terhadap Kemampuan Komunikasi Terapeutik Menurut Umur di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Maret 2010, n : 33)

Umur	Kemampuan Komunikasi Terapeutik								<i>r</i> korelasi	<i>p</i>
	kurang		Cukup		Baik		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
< 30 tahun	0	0,00	4	12,12	2	6,06	6	18,18	0,497	0,003
30-45 tahun	1	3,03	11	33,33	15	45,45	27	81,82		
Total	1	3,03	15	45,45	17	51,52	33	100		

Dilihat dari tabel 5 bahwa 33 perawat, yang terbanyak berumur 30-45 tahun yaitu 27 orang (81,82%), dan didapatkan hasil penelitian perawat yang paling dominan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik berkemampuan baik sebanyak 15 orang (45,45%). Sedangkan yang paling sedikit berumur < 30 tahun sebanyak 6 orang (18,18%), dan didapat hasil penelitian perawat yang paling dominan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik berkemampuan cukup sebanyak 4 orang (12,12%). Maka dapat dilihat hasil penelitian menurut umur adalah menunjukkan bahwa usia 30-45 tahun yang berkemampuan baik dalam melaksanakan komunikasi terapeutik. Sehingga pada kemampuan komunikasi menunjukkan bahwa nilai *significancy* menunjukkan angka

0,003 dengan nilai r korelasi 0,497. Oleh karena $p < 0,05$ maka dikatakan ada hubungan antara umur dengan kemampuan komunikasi terapeutik perawat diruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

b. Hubungan Antara Pendidikan dengan Kemampuan Komunikasi Terapeutik Perawat

Tabel 6. *Cross table* Hubungan Karakteristik Perawat Terhadap Kemampuan Komunikasi Terapeutik Menurut pendidikan di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Maret 2010, n : 33)

Pendidikan	Kemampuan Komunikasi Terapeutik								r korelasi	p
	Kurang		Cukup		Baik		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
SPK	0	0,00	3	9,09	3	9,09	6	18,18	-0,148	0,411
DIII	1	3,03	8	24,24	13	39,39	22	66,67		
S1	0	0,00	4	12,12	1	3,03	5	15,15		
Total	1	3,03	15	45,45	17	51,52	33	100		

Dilihat dari tabel 6 bahwa dari 33 perawat, yang terbanyak berpendidikan DIII Keperawatan sebanyak 22 orang (66,7%), dan didapat hasil penelitian perawat yang paling dominan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik berkemampuan baik sebanyak 13 orang (39,39%). Sedangkan yang paling sedikit berpendidikan S1 sebanyak 5 perawat (15,1%), dan didapat hasil penelitian perawat yang paling dominan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik berkemampuan cukup sebanyak 4 orang (12,12%). Maka dapat dilihat hasil penelitian menurut karakteristik pendidikan adalah perawat S1,

DIII Keperawatan dan SPK sama-sama berkemampuan baik dalam komunikasi terapeutik. Sehingga pada kemampuan komunikasi menunjukkan bahwa nilai tidak *significancy* menunjukkan angka 0,0411 dengan nilai *r* korelasi -0,148. Oleh karena $p < 0,05$ maka dikatakan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kemampuan komunikasi terapeutik perawat diruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

c. Hubungan Antara Masa Kerja dengan Kemampuan Komunikasi Terapeutik Perawat

Tabel 7. *Cross table* Hubungan Karakteristik Perawat Terhadap Kemampuan Komunikasi Terapeutik Menurut masa kerja di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Maret 2010, n : 33)

Masa kerja	Kemampuan Komunikasi Terapeutik								<i>r</i> korelasi	<i>p</i>
	Kurang		Cukup		Baik		Total			
	f	%	F	%	f	%	f	%		
< 5 tahun	1	3,03	7	21,21	2	6,06	10	30,31	0,606	0,000
5-10 tahun	0	0,0	6	18,18	3	9,09	9	27,27		
>10 tahun	0	0,0	2	6,06	12	36,36	14	42,42		
Total	1	3,03	15	45,45	17	51,52	33	100		

Dilihat dari tabel 7 bahwa dari 33 perawat, bahwa masa kerja > 10 tahun lebih memiliki kemampuan komunikasi terapeutik yang baik sebanyak 14 orang (42,42%), dan di dapat hasil penelitian perawat yang paling dominan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik berkemampuan baik sebanyak 12 orang (36,36%). Masa kerja < 5 tahun sebanyak 10 orang (30,31%), dan di dapat hasil penelitian perawat yang paling dominan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik

berkemampuan cukup sebanyak 7 orang (21,21%). Sedangkan yang pa;ing sedikit masa kerja 5-10 tahun sebanyak 9 orang (27,27%), dan di dapat hasil penelitian perawat yang paling dominan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik berkemampuan cukup sebanyak 6 orang (18,18%). Maka dapat dilihat hasil penelitian menurut karakteristik masa kerja adalah menunjukkan bahwa masa kerja > 10 tahun berkemampuan baik dalam melaksanakan komunikasi terapeutik. Masa kerja < 5 tahun dan 5-10 tahun berkemampuan cukup dalam melaksanakan komunikasi terapeutik. Sehingga pada kemampuan komunikasi menunjukkan bahwa nilai *significancy* menunjukkan angka 0,000 dengan nilai *r* korelasi 0,606. Oleh karena $p < 0,05$ maka dikatakan ada hubungan antara masa kerja dengan kemampuan komunikasi terapeutik perawat diruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

d. Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Kemampuan Komunikasi Terapeutik Perawat

Tabel 8. *Cross table* Hubungan Karakteristik Perawat Terhadap Kemampuan Komunikasi Terapeutik Menurut jenis kelamin di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Maret 2010, n : 33)

J. kelamin	Kemampuan Komunikasi Terapeutik								<i>r</i> korelasi	<i>p</i>
	kurang		Cukup		Baik		Total			
	f	%	f	%	F	%	f	%		
Laki-laki	1	3,03	4	12,12	1	3,03	6	18,18	0,417	0,031
perempuan	0	0,00	11	33,33	16	48,48	27	81,82		
Total	1	3,03	15	45,45	17	51,52	33	100		

Dilihat dari tabel 8 bahwa dari 33 perawat, terlihat bahwa perawat perempuan sebanyak 27 orang (81,82%), dan yang paling dominan berkemampuan baik dalam melaksanakan komunikasi terapeutik sebanyak 16 orang (48,48%), dan perawat laki-laki yang hanya 6 orang (18,18%), dan yang paling dominan perawat laki-laki berkemampuan cukup dalam melaksanakan komunikasi terapeutik sebanyak 4 (12,12%). Sehingga pada kemampuan komunikasi menunjukkan bahwa nilai *significancy* menunjukkan angka 0,031 dengan nilai *r* korelasi 0,417. Oleh karena $p < 0,05$ maka dikatakan ada hubungan antara jenis kelamin dengan kemampuan komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

3. Hubungan antara Karakteristik yang Paling Berpengaruh dengan Kemampuan Komunikasi Terapeutik berdasarkan Analisis Regresi Linier Berganda (*Multiple Regression*).

Coefficients

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.613	.940		.653	.519
	Jenis kelamin	.506	.184	.389	2.746	.010
	Umur	-.002	.026	-.021	-.086	.932
	Lama kerja	.060	.025	.620	2.391	.024
	Pendidikan	.242	.147	.250	1.639	.112

a. Dependent Variable: Kemampuan komunikasi terapeutik

Karakteristik yang paling berpengaruh dengan kemampuan komunikasi terapeutik pada klien adalah jenis kelamin dengan hasil sebesar 0,389 dengan signifikan $p=0,010$.

C. Pembahasan

1. Hubungan antara Karakteristik Perawat dengan Kemampuan Komunikasi Terapeutik

a. Karakteristik Perawat Menurut Umur

Hasil penelitian ini menunjukkan umur perawat, berdasarkan analisis bivariat dari jumlah perawat 33 yang dijadikan responden menurut karakteristik umur adalah umur terbanyak berusia 30-45 tahun yaitu 27 orang (81,82%), dan didapatkan hasil penelitian perawat yang paling dominan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik berkemampuan baik sebanyak 15 orang (45,45%). Sedangkan yang paling sedikit berumur < 30 tahun sebanyak enam orang (18,18%), dan didapat hasil penelitian perawat yang paling dominan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik berkemampuan cukup sebanyak empat orang (12,12%). Maka dapat dilihat hasil penelitian menurut umur adalah menunjukkan bahwa usia 30-45 tahun yang berkemampuan baik dalam melaksanakan komunikasi terapeutik. Sehingga pada kemampuan komunikasi menunjukkan bahwa nilai *significancy* menunjukkan angka 0,003 dengan nilai *r* korelasi 0,497. Oleh karena $p < 0,05$ maka dikatakan ada hubungan antara umur dengan kemampuan komunikasi terapeutik perawat diruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Dilihat dari hasil pengamatan peneliti, dalam usia dewasa tua tingkat emosi dapat lebih mudah dikendalikan sehingga hal ini dapat berpengaruh pada pelaksanaan interaksi sosialisasi yang lebih mudah untuk berkomunikasi dalam hubungan perawat-klien. Pada tabel 5, jika dilihat dari karakteristik umur sebagian besar pada golongan dewasa tua, dan penerapan komunikasi terapeutiknya baik karena tiap item-item prosedur komunikasi terapeutik sudah dilaksanakan, tetapi karakteristik golongan dewasa muda penerapan masih kurang baik karena masih terdapat item-item prosedur komunikasi terapeutik yang tidak dilaksanakan, seperti di tahap preinteraksi pada item mencari informasi lain untuk melakukan tindakan yang akan dilakukan, perawat mencari bantuan orang lain, karena menurut hasil asumsi peneliti saat melakukan wawancara dengan responden untuk mencari informasi lain dan bantuan orang lain dalam melakukan tindakan yang akan dilakukan, responden mengucapkan tidak ada kesempatan lagi untuk itu karena klien memerlukan tindakan segera dari responden dan di tahap orientasi perawat jarang sekali memperkenalkan diri karena asumsi dari perawat klien sudah melihat nama perawat dari nama yang tertempel di pakaian klien. Maka diharapkan semakin dewasa umur seseorang, perilaku dan cara berkomunikasi semakin baik terhadap setiap tindakan yang dilakukannya dalam melaksanakan komunikasi terapeutik terhadap klien karena telah mengalami kematangan psikologis dan mampu berfikir positif serta dapat

mengendalikan emosi dengan baik terhadap apa yang dilakukannya, sehingga dapat menilai baik buruknya akibat yang dapat muncul terhadap setiap tindakan dan komunikasi yang akan dilakukannya.

Menurut Soemanto (2006) dengan bertambahnya umur, maka pertumbuhan seseorang berlangsung terus-menerus menuju kepada tingkat kematangan-kematangan tertentu pada fungsi jasmaniah. Kematangan fungsi jasmaniah dapat mempercepat proses perkembangan, baik pada fungsi jasmaniah itu sendiri maupun pada fungsi kejiwaan. Kemampuan komunikasi terapeutik perawat pada klien masih harus ditingkatkan karena kemampuan komunikasi terapeutik sangat penting guna membantu penyembuhan klien. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh hasil penelitian dari Rahmawati (2006), yang menyatakan ada hubungan antara umur yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan klien di RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta. Semakin lanjut usia seseorang diharapkan kedewasaan teknisnya semakin meningkat demikian juga psikologisnya. Mampu menunjukkan kematangan jiwa, usia yang meningkat menunjukkan kemampuan mengambil keputusan yang semakin bijaksana, mampu berfikir rasional, mampu mengendalikan emosi, dan toleran terhadap pandangan orang lain sehingga diharapkan kinerjanya meningkat.

Dalam usia dewasa tua tingkat emosi dapat lebih mudah dikendalikan sehingga hal ini dapat berpengaruh pada pelaksanaan interaksi sosialisasi yang lebih mudah untuk berkomunikasi dalam hubungan perawat-klien.

Selain itu, sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan Sumarno (2003), yang menyatakan ada hubungan antara umur dengan tingkat kemampuan komunikasi terapeutik perawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi DIY. Tetapi berbeda dengan penelitian yang dilakukan Himawan (2006), yang menyatakan tidak ada hubungan antara umur dengan tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik dengan pelaksana interaksi klien di IRNA III Wijaya Kusuma Dr. Sardjito Yogyakarta. Menyatakan bahwa dengan usia muda seseorang lebih cepat dalam melakukan sesuatu tindakan, dan lebih mudah untuk menyampaikan informasi.

b. Karakteristik Perawat Menurut Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan pendidikan perawat, berdasarkan analisis bivariat, 33 perawat dari jumlah yang dijadikan responden menurut karakteristik pendidikan adalah tingkat pendidikan terbanyak berpendidikan DIII Keperawatan sebanyak 22 orang (66,7%), dan didapat hasil penelitian perawat yang paling dominan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik berkemampuan baik sebanyak 13 orang (39,39%). Sedangkan yang paling sedikit berpendidikan S1 sebanyak lima perawat (15,1%), dan didapat hasil penelitian perawat yang paling dominan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik berkemampuan cukup sebanyak empat orang (12,12%). Maka dapat dilihat hasil penelitian menurut

karakteristik pendidikan adalah perawat S1, DIII Keperawatan dan SPK sama-sama berkemampuan baik dalam komunikasi terapeutik. Sehingga pada kemampuan komunikasi menunjukkan bahwa nilai tidak *significancy* menunjukkan angka 0,0411 dengan nilai *r* korelasi -0,148. Oleh karena $p < 0,05$ maka dikatakan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kemampuan komunikasi terapeutik perawat diruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti pada tabel 6. pendidikan perawat sebagian besar adalah lulusan DIII Keperawatan hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik baik akan tetapi ada beberapa perawat yang tidak menerapkan setiap item-item komunikasi terapeutik pada klien seperti, pada tahap orientasi perawat jarang sekali memperkenalkan namanya, menanyakan nama panggilan kesukaan pasien, dikarenakan nama perawat dan nama klien sudah tertera di pakaian responden dan begitu juga nama pasien sudah tertera di tempat tidur pasien, tidak menanyakan keadaan klien sekarang berdasarkan asumsi peneliti saat melakukan wawancara tidak perlu melakukan ini karena responden sudah tahu keadaan umum klien karena membaca rekam medis klien tersebut. Dalam standar praktek keperawatan perawat profesional yang dibuat organisasi profesi perawat (PPNI), standar I adalah ilmu pengetahuan, yaitu seorang perawat profesional, dalam melaksanakan proses keperawatan didasarkan pada ilmu pengetahuan adapun perbedaan

dari masing-masing tugas profesi tersebut sesuai dengan jenjang pendidikannya.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh hasil penelitian dari Rahmawati (2006), yang menyatakan tidak ada hubungan antara pendidikan yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan klien di RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta. Pengetahuan memang memegang peranan yang sangat penting dalam keberhasilan komunikasi. Pengetahuan diartikan sebagai sekumpulan informasi yang telah dipahami, yang diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat digunakan sewaktu-waktu sebagai penyesuaian diri, baik terhadap diri sendiri maupun lingkungan.

Menurut asumsi peneliti tidak adanya hubungan antara pendidikan dengan kemampuan komunikasi terapeutik karena pengetahuan tentang komunikasi terapeutik tidak hanya didapatkan melalui pendidikan formal, pengetahuan komunikasi terapeutik juga bisa di dapatkan melalui pendidikan informal. Pendidikan informal adalah pendidikan yang didapatkan berdasarkan pengalaman semasa hidup, misalnya pengalaman sdi tempat kerja, jadi semakin sering terpapar dengan klien semakin baik komunikasi terepeutikny karen responden bisa belajar dari pengalaman sebelumnya dan pengetahuan komunikasi terapeutik juga bisa didapatkan melalui pembelajaran-pembelajaran terkait pengetahuan tentang komunikasi terapeutik.

Berbeda dengan penelitian Sumarno (2003), yang menyatakan ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat kemampuan komunikasi terapeutik perawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi DIY. Yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan perawat, maka akan semakin baik penerapan dalam komunikasi terapeutiknya. Notoatmodjo (2003), menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Seseorang yang telah memiliki ilmu pengetahuan yang kemudian dijadikan pemahaman dalam dirinya akan memiliki kemampuan untuk menyelesaikan perkara atau melaksanakan sesuatu sesuai dengan pemahamannya.

Tidak ada hubungan yang bermakna ini, dapat diasumsikan bahwa peningkatan pengetahuan saja belum cukup untuk menghasilkan perilaku kesehatan. Banyak faktor lain yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik seperti umur, masa kerja dan jenis kelamin juga masih sulit menerapkan seluruh tahapan komunikasi terapeutik secara sempurna pada setiap tindakan. Tetapi penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan Himawan (2006), menyimpulkan bahwa pendidikan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kemampuan komunikasi terapeutik terhadap pelaksanaan interaksi perawat-klien di IRNA III Wijaya Kusuma Dr. Sardjito Yogyakarta. Keberhasilan dari komunikasi sangat di pengaruhi oleh pengetahuan perawat yang dilihat

dari pendidikan perawat, semakin baik pengetahuan perawat dalam menguasai masalah akan semakin efektif komunikasi.

c. Karakteristik Perawat Menurut Masa Kerja

Hasil penelitian ini menunjukkan masa kerja perawat, berdasarkan analisis bivariat dari jumlah perawat 33 yang dijadikan responden menurut karakteristik masa kerja adalah masa kerja > 10 tahun lebih memiliki kemampuan komunikasi terapeutik yang baik sebanyak 14 orang (42,42%), dan di dapat hasil penelitian perawat yang paling dominan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik berkemampuan baik sebanyak 12 orang (36,36%). Masa kerja < 5 tahun sebanyak 10 orang (30,31%), dan di dapat hasil penelitian perawat yang paling dominan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik berkemampuan cukup sebanyak 7 orang (21,21%). Sedangkan yang paling sedikit masa kerja 5-10 tahun sebanyak 9 orang (27,27%), dan di dapat hasil penelitian perawat yang paling dominan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik berkemampuan cukup sebanyak 6 orang (18,18%). Maka dapat dilihat hasil penelitian menurut karakteristik masa kerja adalah menunjukkan bahwa masa kerja > 10 tahun berkemampuan baik dalam melaksanakan komunikasi terapeutik. Masa kerja < 5 tahun dan 5-10 tahun berkemampuan cukup dalam melaksanakan komunikasi terapeutik. Sehingga pada kemampuan komunikasi

menunjukkan bahwa nilai *significancy* menunjukkan angka 0,000 dengan nilai *r* korelasi 0,606. Oleh karena $p < 0,05$ maka dikatakan ada hubungan antara masa kerja dengan kemampuan komunikasi terapeutik perawat diruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Berdasarkan asumsi peneliti, masa kerja dapat meningkatkan keterampilan seseorang yang dapat memberikan motivasi untuk lebih meningkatkan pelayanan pada klien terutama pelayanan komunikasi terapeutik dengan baik sehingga dapat menimbulkan reinforcement positif pada klien. Masa kerja dapat meningkatkan motivasi ataupun sebaliknya sehingga mempengaruhi hasil kerja perawat dalam rumah sakit, oleh karena itu perlu dikelola dengan baik guna menghindari kejenuhan dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan klien. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh hasil penelitian dari Rahmawati (2006), yang menyatakan ada hubungan antara masa kerja yang dapat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan klien di RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta.

Menurut Nurjannah (2005) kelompok umur masa kerja dapat berpengaruh pada kemampuan komunikasi terapeutik pada klien karena akan mendukung proses sosialisasi dan lebih memahami proses perkembangan, dan juga berpengaruh dalam hubungan antara perawat-klien. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan Himawan (2006), dan Sumarno (2003), tidak meneliti karakteristik masa kerja perawat.

d. Karakteristik Perawat Menurut Jenis Kelamin

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik jenis kelamin dikatakan ada hubungan antara jenis kelamin dengan kemampuan komunikasi terapeutik pada klien di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa dari 33 perawat yang terbanyak adalah perawat perempuan sebanyak 27 orang (81,82%), dan yang paling dominan berkemampuan baik dalam melaksanakan komunikasi terapeutik sebanyak 16 orang (48,48%), dan perawat laki-laki yang hanya 6 orang (18,18%), dan yang paling dominan perawat laki-laki berkemampuan cukup dalam melaksanakan komunikasi terapeutik sebanyak 4 (12,12%). Sehingga pada kemampuan komunikasi menunjukkan bahwa nilai *significancy* menunjukkan angka 0,031 dengan nilai *r* korelasi 0,417. Oleh karena $p < 0,05$ maka dikatakan ada hubungan antara jenis kelamin dengan kemampuan komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Berdasarkan asumsi peneliti, jenis kelamin mempunyai pengaruh pada pelaksanaan komunikasi terapeutik karena laki-laki dan perempuan mempunyai karakter yang berbeda dalam berkomunikasi. Pandangan perempuan yang ekspansif dalam berfikir selalu memandang dari sisi hubungan saling bergantian antar sesama, sehingga perempuan terlihat

binçang panjang lebar, berorganisasi, saling menolong, dan jiwanya tenang. Sedangkan pandangan laki-laki memiliki sifat dengan mengaitkan satu hal dengan yang lainnya dalam bentuk lingkaran yang berkaitan, kemudian dengan cara bertahap ia akan membuat gambaran yang jelas pada obyek yang dituju, dan Perempuan biasanya lebih ramah, lembut, dan sabar dalam melakukan sesuatu tindakan dan cara berkomunikasi dengan klien.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh hasil penelitian dari Rahmawati (2006), yang menyatakan ada hubungan antara jenis kelamin yang dapat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan klien di RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta. Jadi yang dapat membedakan antara laki-laki dan perempuan adalah dalam hal peranan dan perhatiannya terhadap sesuatu pekerjaan, dan itupun merupakan akibat dari pengaruh kultural. Selain itu, hasil penelitian ini juga diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan Sumarno (2003), yang menyatakan ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kemampuan komunikasi terapeutik perawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi DIY. Dalam setiap melakukan tindakan pada klien perawat laki-laki dan perempuan mempunyai karakter yang berbeda dalam hal peranan, perhatian dan cara berkomunikasi.

2. Hubungan antara Karakteristik Perawat yang paling Berpengaruh dengan Kemampuan Komunikasi Terapeutik.

Setelah dilakukan uji statistik dengan analisis regresi linier berganda (*multiple regression*) didapat hasil penelitian bahwa hubungan antara karakteristik perawat yang paling berpengaruh dengan kemampuan komunikasi terapeutik adalah menurut jenis kelamin dengan hasil kolerasi sebesar 0,389 dan signifikan $p=0,010$. Sehingga dari kedua karakteristik yang berpengaruh yaitu, masa kerja dan jenis kelamin terhadap kemampuan komunikasi terapeutik perawat, didapat hasil bahwa karakteristik yang paling berpengaruh terhadap kemampuan komunikasi terapeutik adalah jenis kelamin. Sedangkan tingkat pendidikan dan umur perawat yang bekerja di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebanyak 33 perawat tidak berpengaruh dengan kemampuan komunikasi terapeutik.

Jika dilihat dari hasil analisis multivariat kelompok jenis kelamin perawat lebih berpengaruh terhadap kemampuan komunikasi terapeutik dibandingkan masa kerja. Walaupun dilihat bahwa kelompok masa kerja dapat berpengaruh dengan komunikasi terapeutik, karena masa kerja akan mendukung proses sosialisasi dan lebih memahami perkembangan dan juga berpengaruh terhadap hubungan antara perawat-klien (Nurjannah, 2005). Jenis kelamin mempunyai pengaruh pada pelaksanaan komunikasi terapeutik yang dapat menunjukkan kemampuan komunikasi perawat karena mempunyai karakter yang berbeda dalam komunikasi terapeutik.

Berdasarkan asumsi peneliti, jenis kelamin mempunyai pengaruh pada pelaksanaan komunikasi terapeutik karena laki-laki dan perempuan mempunyai karakter yang berbeda dalam berkomunikasi. Pandangan perempuan yang ekspansif dalam berfikir selalu, sehingga perempuan banyak perhatian pada sisi cinta, hubungan dengan orang lain, berbincang panjang lebar, berorganisasi, saling menolong, dan jiwanya tenang. Sedangkan pandangan laki-laki memiliki sifat dengan mengaitkan satu hal dengan yang lainnya dalam bentuk lingkaran yang berkaitan, kemudian dengan cara bertahap akan membuat gambaran yang jelas pada objek yang dituju, dan perempuan biasanya lebih ramah, lembut, dan sabar dalam melakukan sesuatu tindakan dan cara berkomunikasi dengan klien.

Perilaku cara berkomunikasi yang baik untuk menjadi perawat terapeutik sangat penting guna membantu kenyamanan dan penyembuhan klien. Dan berdasarkan asumsi peneliti hasil penelitian ini perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta kemampuan dalam komunikasi terapeutik berkemampuan baik dengan predikat baik mencapai lebih dari 50 %. Hal tersebut menunjukkan bahwa kemampuan komunikasi terapeutik perawat pada klien sudah baik dan harus lebih ditingkatkan. Untuk beberapa perawat penerapan komunikasi terapeutik yang tidak berpredikat baik, dan yang masih kurang biasanya disebabkan salah satunya perawat kewalahan dalam menangani klien saat terjadi peningkatan klien (Nurjannah, 2005).