

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Wilayah Penelitian

RSU PKU Muhammadiyah Bantul merupakan Rumah Sakit swasta yang berdiri sejak tahun 1966 mulanya merupakan sebuah balai pengobatan dan rumah bersalin, kemudian pada tanggal 22 Agustus 1995 berubah menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak dan pada akhirnya pada tahun 2001 Rumah Sakit ini diresmikan menjadi RSU Type C dengan tidak mengesampingkan kebijakan mutu untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat, komitmen ini dituangkan dalam kebijakan mutu yaitu IBADAH (Iklas, Bermanfaat, Amanah, Dedikasi, adil, serta Handal).

RSU PKU Muhammadiyah Bantul menyediakan pelayanan yaitu berupa pelayanan medis seperti pelayanan gawat darurat 24 jam, pelayanan rawat inap 24 jam, pelayanan poliklinik, pelayanan kamar operasi 24 jam, pelayanan kamar bersalin 24 jam, pelayanan ICU, pelayanan perinatologi resiko tinggi 24 jam, home care, General Medical Check Up dan bebas narkoba, layanan ambulans 118, club lansia, dan club diabetes, pelayanan penunjang medik berupa pelayanan pelayanan rekam medik, pelayanan laboratorium klinik 24 jam, pelayanan fisioterapi, pelayanan gizi 24 jam.

RSU PKU Muhammadiyah Bantul memiliki visi dan misi berdasarkan visinya RSU PKU Muhammadiyah bantul yaitu menjadi RS

## B. Hasil Penelitian

### 1. Gambaran karakteristik responden

Responden dalam penelitian ini adalah perawat PKU Muhammadiyah Bantul yang berjumlah 22 responden yang diambil dari bangsal kelas 3 di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Gambaran secara umum karakteristik responden dijelaskan pada tabel berikut:

**Tabel. 2**  
Distribusi frekuensi perawat PKU Muhammadiyah Bantul (n:22)

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	5	22,7
	Perempuan	17	77,3
2	Umur		
	25-35	20	90,9
	35-45	2	9,1
	45-55	-	-
3	Pendidikan terakhir		
	SPK	-	-
	D3	20	90,9
	S1 Nurse	2	9,1
	S2	-	-
4	Lama kerja		
	1-3 tahun	5	22,7
	4-6 tahun	9	40,9
	>6 tahun	8	36,4

Sumber : Data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden paling banyak adalah perempuan (77,3%). Berdasarkan umur responden, mayoritas berusia 25-35 tahun (90,9%). Berdasarkan pendidikan terakhir, mayoritas perawat berpendidikan terakhir D3 (90,91%).

2. Gambaran jumlah responden yang memilih faktor perkembangan mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik .

**Table 3**  
Distribusi frekuensi responden yang memilih faktor perkembangan(n:22)

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Mempengaruhi	17	77,3%
Cukup mempengaruhi	5	22,7%
Total	22	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 di atas, menunjukkan bahwa mayoritas perawat menyatakan bahwa faktor perkembangan mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik (77,3%).

3. Gambaran jumlah responden yang memilih faktor persepsi mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik bagi responden.

**Tabel 4**  
Distribusi frekuensi responden yang memilih faktor persepsi (n:22)

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Mempengaruhi	16	72,7%
Cukup mempengaruhi	6	27,3%
Total	22	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4 di atas, menunjukkan bahwa mayoritas perawat menyatakan bahwa faktor persepsi mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik (72,7%).

4. Gambaran jumlah responden yang memilih faktor nilai mempengaruhi komunikasi terapeutik bagi responden

**Tabel 5**  
Distribusi frekuensi responden yang memilih faktor nilai (n:22)

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Mempengaruhi	22	100%
Cukup mempengaruhi	0	0%
Total	22	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 di atas, menunjukkan bahwa seluruh perawat menyatakan bahwa faktor nilai mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik (100%).

5. Gambaran jumlah responden yang memilih faktor emosi mempengaruhi komunikasi terapeutik bagi responden

**Tabel 6**  
Distribusi frekuensi responden yang memilih faktor emosi (n:22)

<b>Kategori</b>	<b>frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Mempengaruhi	14	63,6%
Cukup mempengaruhi	8	36,4%
Total	22	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 6 di atas, menunjukkan bahwa mayoritas perawat menyatakan bahwa faktor emosi mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik (63,6%).

6. Gambaran jumlah responden yang memilih faktor latar belakang sosial dan kultural yang mempengaruhi komunikasi terapeutik.

**Tabel 7**  
Distribusi frekuensi responden yang memilih faktor latar belakang sosial dan kultural (n:22)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mempengaruhi	5	22,7%
Cukup mempengaruhi	9	40,9%
Total	22	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 7 di atas, menunjukkan bahwa mayoritas perawat menyatakan bahwa faktor latar belakang sosial dan kultural cukup mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik (40,9%).

7. Gambaran jumlah responden yang memilih faktor jenis kelamin mempengaruhi komunikasi terapeutik.

**Tabel 8**  
Distribusi frekuensi responden yang memilih faktor jenis kelamin (n:22)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mempengaruhi	15	68,2%
Cukup mempengaruhi	7	31,8%
Total	22	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 8 di atas, menunjukkan bahwa mayoritas perawat menyatakan bahwa faktor jenis kelamin cukup mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik (68,2%).

8. Gambaran jumlah responden yang memilih faktor pengetahuan mempengaruhi komunikasi terapeutik.

**Tabel 9**

Distribusi frekuensi responden yang memilih faktor pengetahuan (n:22)

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Mempengaruhi	22	100%
Cukup mempengaruhi	0	0%
Total	22	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 9 di atas, menunjukkan bahwa seluruh perawat menyatakan bahwa faktor pengetahuan mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik (100%).

9. Gambaran jumlah responden yang memilih faktor peran dan hubungan yang mempengaruhi komunikasi terapeutik.

**Tabel 10**

Distribusi frekuensi responden yang memilih faktor peran dan hubungan (n:22)

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Mempengaruhi	16	72,7%
Cukup mempengaruhi	6	27,3%
Total	22	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 10 di atas, menunjukkan bahwa seluruh perawat menyatakan bahwa faktor peran dan hubungan mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik (72,7%).

10. Gambaran jumlah responden yang memilih faktor lingkungan mempengaruhi komunikasi terapeutik.

**Tabel 11**  
Distribusi responden yang memilih frekuensi faktor lingkungan(n:22)

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Mempengaruhi	11	50%
Cukup mempengaruhi	11	50%
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 11 di atas, menunjukkan bahwa mayoritas perawat menyatakan bahwa faktor lingkungan mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik (50%) serta sebagian perawat juga mengatakan faktor lingkungan cukup mempengaruhi komunikasi terapeutik (50%).

11. Gambaran jumlah responden yang memilih faktor jarak mempengaruhi komunikasi terapeutik.

**Tabel 12**  
Distribusi frekuensi responden yang memilih faktor jarak (n:22)

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Mempengaruhi	12	54,5%
Cukup mempengaruhi	10	45,5%
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 12 di atas, menunjukkan bahwa seluruh perawat menyatakan bahwa faktor jarak mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik (54,5%).

## C. Pembahasan

### 1. Karakteristik responden

Subyek penelitian dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan komunikasi terapeutik di RS PKU Muhammadiyah Bantul yang berjumlah 22 perawat. Adapun karakteristik responden adalah sebagai berikut:

#### a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa perawat RS PKU Muhammadiyah Bantul paling banyak adalah perempuan sebanyak 17 orang (77,3%) dalam Badan Statistika Yogyakarta mendapatkan data bahwa di DIY terdapat jumlah penduduk perempuan lebih banyak dari pada laki-laki. Hal tersebut menjadi latar belakang perawat perempuan lebih banyak pada penelitian ini. Selain itu dalam buku keperawatan islam dijelaskan bahwa berawal dari perjuangan Siti Rufa'idah sebagai perawat perempuan muslim pertama kali di dunia yang menyerukan kepada umat bahwa menjadi perawat itu merupakan suatu pekerjaan yang mulia dalam membantu sesama. Oleh karena itulah pada penelitian ini didapatkan hasil perawat berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki.

#### b. Karakteristik responden berdasarkan umur.

Berdasarkan umur responden paling banyak pada RS PKU Muhammadiyah Bantul berusia 25-35 tahun yaitu 20 responden



(90,9%). Dari segi umur ini dapat dianalisis bahwa tenaga kerja pada usia muda 21-35 tahun akan bekerja lebih efisien dibandingkan tenaga kerja yang berbeda pada usia dewasa tua 35-40 tahun semakin bertambah usia seseorang semakin berkurang kemampuan fisiknya untuk bekerja semakin cepat mengalami kelelahan umur (Syamsul, 2007).

c. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Berdasarkan karakteristik pendidikan responden paling banyak 20 responden (90,9%). Menurut Priharjo (2005) pendidikan keperawatan dari tahun ke tahun berkembang seiring dengan tuntutan dan kebutuhan masyarakat.

Sebagian besar rumah sakit di Yogyakarta menggunakan perawat yang berpendidikan minimal D3 dijelaskan dalam penelitian Prita Yunitasari (2009) yang meneliti hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta jumlah responden yang berpendidikan D3 berjumlah (70,1%) dikarenakan pendidikan D3 telah mendapatkan modal pengetahuan dan konsep dalam komunikasi terapeutik.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di RS PKU Bantul minimal berpendidikan D3 dikarenakan lulusan D3 keperawatan dianggap sudah merupakan tenaga profesional pemula keperawatan yang diharapkan mampu sebagai

pelaksana dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dan dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik.

d. Karakteristik responden berdasarkan masa kerja

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden berdasarkan masa kerja paling banyak terdapat di RS PKU Muhammadiyah Bantul adalah 4-6 tahun dengan jumlah 9 responden (40,9%). Di dapatkan data dalam badan diklat PKU Muhammadiyah Bantul menyatakan bahwa minimal masa kerja seorang perawat yang bekerja selama 1 tahun. Menurut PKU Muhammadiyah Bantul masa kerja diukur dalam satuan tahun.

Menurut asumsi peneliti, masa kerja dibutuhkan dalam rumah sakit. Setiap rumah sakit pasti menginginkan peningkatan pelayanan yang ingin dicapai. Seorang perawat harus diolah menjadi pekerja yang trampil. Ketrampilan dari seorang perawat dapat dipengaruhi oleh lamanya perawat bekerja. Perawat yang sudah lama bekerja biasanya lebih trampil dalam komunikasi bila dibandingkan dengan perawat baru atau belum lama bekerja. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Rahmawati (2006), yang menyatakan ada hubungan anatar masa kerja yang dapat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan klien di RSUD Dr. Sarjito Yogyakarta. Dan pada penelitian Rian Marini (2010) menunjukkan bahwa masa kerja > 5 tahun lebih memiliki kemampuan baik dalam melaksanakan komunikasi terapeutik.

## 2. Faktor –faktor yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik

### a. Faktor perkembangan

Dalam faktor perkembangan menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa faktor perkembangan mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik (77,3%).

Dalam penelitian ini meneliti komunikasi pada klien dewasa, pada klien dewasa cara berkomunikasi membutuhkan teknik khusus contohnya menunggu *feedback*, perawat juga harus menghormati privasinya dan memberi dukungan pada klien. Sedangkan teknik komunikasi berbeda pada pasien anak-anak ataupun pada pasien remaja misalnya pada anak-anak menggunakan komunikasi non verbal dengan cara memberikan sentuhan, berbicara lembut, pada klien remaja juga akan menggunakan bahasa yang berbeda.

Pernyataan ini diperkuat oleh Damaiyanti (2008) menyatakan bahwa agar dapat berkomunikasi secara efektif dengan seseorang, perawat harus mengerti pengaruh dari perkembangan usia baik dari sisi bahasa maupun proses berpikir. Sehingga mereka yang diajak berbicara akan mengerti dan komunikasi dapat berjalan dengan lancar.

Dari hasil penelitian ini, responden berkomunikasi pada klien dengan baik sesuai dengan tahap perkembangan dari klien. Hal ini bisa dimungkinkan karena pengalaman para responden

yang sudah lama bekerja sebagai perawat, sehingga sudah terbiasa dan mengetahui bagaimana cara menghadapi klien.

b. Gambaran faktor persepsi

Dalam faktor persepsi menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa faktor persepsi memiliki pengaruh dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik (72,7%).

Persepsi merupakan pantulan “perasaan jiwa” seseorang terhadap suatu stimulasi tertentu yang terjadi di lingkungannya, baik yang ada dalam diri individu yang bersangkutan maupun yang diluar dirinya atau dihadapannya. Perbedaan persepsi dapat menjadi batu sandungan untuk mencapai komunikasi efektif, Pendidikan dan masa kerja berpengaruh pada persepsi seseorang tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik ( Damayanti, 2008).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Isriqomah (2003), menyatakan bahwa persepsi pasien tentang ketrampilan tahapan komunikasi terapeutik perawat di RS Islam Aisyiyah Malang secara umum memiliki kecenderungan positif, sehingga klien merasa lebih aman dan nyaman terhadap semua tindakan yang dilakukan oleh perawat.

Pernyataan ini diperkuat oleh Mundakir (2007) yang menyatakan bahwa hal ini sesuai dengan tujuan komunikasi terapeutik yaitu membantu mengembangkan pribadi klien kearah

yang lebih positif dan memberi efek penyembuhan pada pasien, maka akan menunjang kesembuhan pasien.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran faktor persepsi mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik (72,7%) dengan demikian persepsi responden tentang klien positif tidak ada perbedaan yang dapat menimbulkan kesalahpahaman dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan klien.

c. Gambaran faktor nilai

Dalam faktor nilai menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa faktor nilai mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik sebanyak (100%).

Pernyataan ini diperkuat oleh Nurjannah (2005) bahwa nilai adalah konsep dimana seseorang memiliki standar mengenai hal yang pantas untuk dilakukan. Perbedaan nilai dapat menyebabkan konflik antara perawat dengan klien.

Priyanto (2009) menyatakan nilai merupakan standar perilaku, sehingga penting bagi perawat berusaha untuk mengklarifikasi dan mengetahui nilai, hingga dapat membuat keputusan dan interksi yang tepat untuk klien.

Dari informasi yang di dapatkan peneliti dari badan diklat PKU Muhammadiyah Bantul Nilai-nilai yang dikembangkan di dalam RS PKU Muhammadiyah Bantul yaitu RS PKU Muhammadiyah Bantul dikelola berdasarkan manajemen

*Entrepreneurial Leadership* yaitu bertumpu pada nilai-nilai yang bersumber dari Al Qur'an yaitu : Amanah, Sidiq, Fathonah, tabligh, Inovatif, Silaturrahim.

Kesimpulan hasil penelitian ini, gambaran faktor nilai menunjukkan bahwa faktor nilai mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik sebesar (100%). Hal ini berarti responden menjunjung tinggi nilai dan menyadari arti nilai seseorang perawat sehingga perannya sebagai perawat dapat dijalankan secara professional tidak terpengaruh oleh nilai pribadinya.

d. Gambaran faktor emosi

Dalam faktor emosi menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa faktor emosi dapat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik sebanyak (63,6%).

Mundakir (2006) menyatakan bahwa segala sesuatu macam emosi akan dapat mempengaruhi perilaku. Orang yang mengalami emosi berlebihan akan cenderung menunjukkan perilaku yang sama sekali tidak khas bagi dirinya, sehingga dapat menimbulkan emosi yang kuat bagi orang lain yang terlihat dan membuat suasana jadi kompleks.

Damayanti (2008) menyatakan emosi seperti marah, sedih, senang akan dapat mempengaruhi perawat dalam berkomunikasi dengan orang lain oleh karena itu perawat perlu mengevaluasi

emosi yang ada pada dirinya agar dalam melakukan komunikasi tidak terpengaruh oleh emosi di bawah sadarnya.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini, gambaran faktor emosi menunjukkan bahwa faktor emosi dapat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik sebanyak (63,6%). Keadaan ini menunjukkan bahwa faktor emosi bagi responden dapat mempengaruhi keadaan emosi dalam dirinya ketika pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan klien maupun keluarganya. Ini bisa terjadi karena adanya manajemen yang kurang bagus dalam mengolah emosi yang dilakukan oleh responden.

Maka dari itu, komunikasi akan berjalan lancar dan efektif apabila perawat dapat mengelola emosinya karena kemampuan profesional seseorang dapat diketahui dan emosinya dan menjadi ukuran awal seseorang dalam bersikap dan menjalankan hubungan dengan klien.

e. Gambaran faktor latar belakang sosial dan kultural

Dalam faktor latar belakang sosial kultural Menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa faktor latar belakang sosial kultural cukup mempengaruhi dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik sebanyak (40,9%).

Pernyataan ini diperkuat oleh Mukhrimah (2008) bahwa budaya mempengaruhi metode komunikasi tentang gejala atau perasaan menderita pada orang lain. Budaya mempengaruhi cara

klien dan perawat melakukan hubungan satu sama lain dalam berbagai situasi.

Potter&Perry (2005) menyatakan budaya adalah jumlah total dari mempelajari cara berbuat, berpikir dan merasakan. Budaya mempengaruhi cara pasien dan perawat melakukan hubungan satu sama lain dalam berbagai situasi.

Pernyataan ini diperkuat oleh Uripin (2003) budaya juga mempengaruhi metode komunikasi tentang gejala atau perasaan pada orang lain bahasa dan gaya komunikasi akan sangat dipengaruhi oleh faktor budaya. Budaya juga akan membatasi cara bertindak dan berkomunikasi.

Setiap daerah memiliki latar belakang budaya yang berbeda maka perawat harus mempelajari dan mengetahui masing-masing kebudayaan antara wilayah karena akan mempengaruhi pemahaman budaya tersebut sangat penting supaya menghasilkan kerja sama yang optimal dan saling menguntungkan bagi perawat ataupun pasien.

Kesimpulan pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa faktor latar belakang sosial kultural cukup mempengaruhi dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik sebanyak (40,9%). Artinya perbedaan social budaya cukup mempengaruhi komunikasi antara responden dengan klien serta keluarganya.



Hal Ini dapat disebabkan adanya kesamaan daerah dan bahasa karena semakin mirip latar belakang sosial budaya maka semakin efektif komunikasi. Biasanya budaya seseorang akan membentuk pandangan umum dan persepsi yang dimiliki tentang dunia tempat mereka tinggal. Bahasa, gerak isyarat dan sikap seseorang akan mencerminkan budaya yang dimilikinya.

f. Gambaran faktor jenis kelamin

Dalam faktor jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa faktor jenis kelamin memiliki pengaruh dalam melaksanakan komunikasi terapeutik (68,2%).

Jenis kelamin mempunyai pengaruh pada pelaksanaan komunikasi teraeputik karena laki-laki dan perempuan mempunyai karakter yang berbeda dalam berkomunikasi. perempuan yang biasanya lebih ramah, lembut, sabar dalam melakukan sesuatu tindakan dan cara berkomunikasi dengan klien Mundakir (2006).

Pernyataan ini diperkuat oleh Nurjanah (2005) mengatakan bahwa laki-laki dan perempuan mempunyai gaya komunikasi yang berbeda. Dalam kemampuan verbal seperti membaca dan kosakata, wanita lebih tinggi kemampuannya dari pada laki-laki.

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 RSUD Dr. Sarjito Yogyakarta.

Pernyataan ini diperkuat oleh Potter & Perry (2005) perbedaan jenis kelamin mempengaruhi proses komunikasi. Laki-laki dan perempuan memiliki gaya komunikasi yang berbeda dan satu sama lain saling mempengaruhi proses komunikasi secara unik, perbedaan ini tentu perawat perlu mewaspadaikan ketika bekerja dengan klien atau dengan anggota tim kesehatan lainnya yang berlawanan jenis. Aktif menyimak dan mencari kejelasan akan membantu mencegah salah persepsi dan salah paham.

Peneliti menyimpulkan faktor jenis kelamin memiliki pengaruh dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

g. Gambaran faktor pengetahuan

Berdasarkan faktor pengetahuan menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa faktor pengetahuan mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik (100%).

Pernyataan ini diperkuat oleh Notoadmojo (2011) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin banyak juga ilmu yang dimiliki. Pengetahuan memegang peranan yang sangat penting dalam keberhasilan komunikasi. Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang rendah akan sangat sulit merespon pertanyaan yang mengandung bahasa verbal dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Himawan (2006), menyimpulkan bahwa pendidikan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kemampuan komunikasi terapeutik terhadap pelaksanaan interaksi perawat-ke klien di IRNA III Wijaya Kusuma Dr. Sarjito Yogyakarta.

Pernyataan ini diperkuat oleh Mundakir (2006) bahwa pengetahuan merupakan produk atau hasil dari perkembangan pendidikan, perawat diharapkan dapat berkomunikasi dengan berbagai tingkat pengetahuan yang dimiliki pasien. Komunikasi sulit berlangsung bila terjadi perbedaan tingkat pengetahuan dari pelaku komunikasi. Seorang perawat akan mudah menyampaikan atau menjelaskan tentang penyebab, maka akan terjalin komunikasi yang efektif.

Tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, salah satu faktor dalam berkomunikasi yaitu pengetahuan. Tingkat pengetahuan seseorang mempengaruhi komunikasi, seseorang yang tingkat pengetahuannya rendah akan sulit merespon pertanyaan yang mengandung bahasa verbal dengan tingkat pengetahuan yang tinggi (Uripin, 2003).

Pendidikan perawat sebagian besar adalah lulusan DIII keperawatan hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik baik, dalam standar praktek

keperawatan perawat profesional yang dibuat oleh (PPNI), standar1 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.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini, gambaran faktor pengetahuan menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa faktor pengetahuan mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik (100%) menunjukkan tidak ada responden yang berpengetahuan cukup maupun kurang. Keadaan ini dimungkinkan karena tingkat pendidikan responden yang tinggi yaitu 100% berpendidikan D3 keperawatan dan S1 Ners.

Keberhasilan dari komunikasi terapeutik sangat dipengaruhi oleh pengetahuan perawat yang dilihat dari pendidikan perawat, semakin baik pengetahuan perawat dalam menguasai masalah akan semakin efektif dalam berkomunikasi.

h. Gambaran faktor peran dan hubungan

Berdasarkan faktor peran dan hubungan menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa faktor peran dan hubungan mempengaruhi responden dalam melaksanakan komunikasi terapeutik (72,7%).

i. Gambaran faktor lingkungan

Dalam faktor lingkungan menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa faktor lingkungan cukup mempengaruhi dalam melaksanakan komunikasi terapeutik (50%).

Pernyataan ini diperkuat oleh Baradero (2006) lingkungan yang tenang, bebas dari kebisingan, ventilasi yang baik, kamar tidak terlalu panas atau terlalu dingin, adanya privasi, dan seterusnya akan memperlancar komunikasi Lingkungan interaksi akan mempengaruhi komunikasi yang efektif.

Potter&Perry (2005) menyatakan suasana yang bising, tidak ada privasi yang tepat, akan menimbulkan kerancuan, ketegangan dan ketidaknyamanan. Begitu juga lingkungan fisik, tingkah laku manusia berbeda dari satu tempat ketempa yang lain. lingkungan sosial, tingkah laku dan cara berkomunikasi mempengaruhi suasana lingkungan, gangguan lingkungan dapat mengganggu pesan yang dikirimkan antara dua orang.

Pernyataan ini diperkuat oleh Mukhrifah (2008) mengatakan bahwa warna ruangan yang cerah, cahaya yang cukup, dan meja kursi yang tertata rapi cukup menimbulkan emosi yang stabil dan menjadikan komunikasi dapat berjalan dengan baik, sedangkan bising, kurang keleluasaan pribadi, dan ruangan yang sempit, akan menimbulkan ketegangan dan ketidaknyamanan.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini, gambaran faktor lingkungan menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa faktor lingkungan cukup mempengaruhi dalam melaksanakan komunikasi terapeutik (50%). Hal ini menunjukkan bahwa faktor lingkungan memiliki pengaruh terhadap responden dalam berkomunikasi dengan klien, keadaan lingkungan rumah sakit yang kadang-kadang bising, dan hilir mudik oleh pengunjung, cuaca yang panas dan ruangan yang bersekat-sekat.

Hasil penelitian menunjukkan cukup mempengaruhi dimungkinkan responden telah terbiasa dengan lingkungan rumah sakit dengan segala karakteristiknya, sehingga menurut peneliti dari hasil pengamatan bahwa responden mampu menyesuaikan dengan lingkungan yang ada dan juga dapat dipengaruhi oleh lamanya kerja para responden dirumah sakit.

Komunikasi yang efektif didukung oleh keadaan lingkungan yang baik untuk berkomunikasi maka akan didapatkan hasil yang diinginkan dan terdapat persepsi bagi penerima atau komunikan atau pemberi atau komunikator pesan. Lingkungan komunikasi yang baik akan menguntungkan masing-masing didalam hubungan komunikasi seseorang.

j. Gambaran faktor jarak

Dalam faktor jarak menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa faktor jarak memiliki kategori cukup

mempengaruhi dalam melaksanakan komunikasi terapeutik (54,5%).

Pernyataan ini diperkuat oleh Nurjanah (2005) Jarak sangat mempengaruhi dalam berkomunikasi, jarak tertentu dapat menyediakan rasa aman dan kontrol. Apabila seseorang yang tidak dikenal tiba-tiba berada pada jarak yang sangat dekat maka akan menimbulkan rasa terancam dan kurang nyaman apalagi yang dihadapi anak-anak maka dapat menimbulkan rasa takut.

Pernyataan ini diperkuat oleh Mundakir (2006) jarak dapat mempengaruhi jalannya komunikasi yang efektif antara perawat dengan klien, jarak tertentu dapat menyediakan rasa aman dan kontrol yang baik dan perawat perlu memperhitungkan jarak yang tepat pada saat melakukan hubungan dengan klien.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini, gambaran faktor jarak menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa faktor jarak memiliki kategori cukup mempengaruhi dalam melaksanakan komunikasi terapeutik (54,5%). Hal ini menunjukkan bahwa responden dekat dengan klien karena para perawat mempunyai pemahaman yang baik bahwa jarak dapat berpengaruh terhadap proses komunikasi terapeutik dan perawat juga dapat mengetahui bagaimana jarak yang baik ketika berkomunikasi.