

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK  
DENGAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH  
MAHASISWA KEPERAWATAN SEMESTER 6 DAN 8 STIKES  
MEDISTRA INDONESIA TAHUN 2021**



**THYAS AGUSTINA HUTRIANINGRUM**

**NPM : 171560111038**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN**

**PROFESI NERS**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA**

**INDONESIA BEKASI**

**2021**

## **SKRIPSI**

# **HUBUNGAN PENGETAHUAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH MAHASISWA KEPERAWATAN SEMESTER 6 DAN 8 STIKES MEDISTRA INDONESIA TAHUN 2021**

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi persyaratan

Memperoleh gelar Sarjana Keperawatan



**THYAS AGUSTINA HUTRIANINGRUM**

**NPM : 171560111038**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN**

**PROFESI NERS**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA**

**INDONESIA BEKASI**

**2021**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “ HUBUNGAN PENGETAHUAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH MAHASISWA KEPERAWATAN SEMESTER 6 DAN 8 STIKES MEDISTRA INDONESIA TAHUN 2021 ” telah disetujui sebagai Skripsi dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diseminarkan.

Bekasi, 16 Agustus 2021

Penguji I

Penguji II



Ns. Riris Ocktryna, M.Kep, Sp Kep J

Rotua Surianny S, M.Kes

NIDN. 0326107203

NIDN. 0315018401

Mengetahui :

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

Dinda Nur Fajri Hidayati B, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0301109302

## HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN  
PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH MAHASISWA  
KEPERAWATAN SEMESTER 6 DAN 8 STIKES MEDISTRA INDONESIA  
TAHUN 2021

### SKRIPSI

Disusun Oleh :

**Thyas Agustina Hutriani**

**NPM. 17.156.01.11.038**

Diujikan Secara Online

Pada Tanggal 16 Agustus 2021

Mengetahui,

PENGUJI I



**Ns. Riris Ocktryna, M.Kep, Sp Kep J**

NIDN. 0326107203

Wakil Ketua I Bidang Akademik

PENGUJI II



**Rotua Suriany S, M.Kes**

NIDN. 0315018401

Kepala Program Studi Ilmu  
Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners

**Dr. Lenny Irmawaty S,SST.,M.Kes**

NIDN. 0319017902

**Dinda Nur Fajri Hidayati B,S.Kep.,Ns.,M.Kep**

NIDN. 0301109302

Disahkan,  
Ketua STIKes Medistra Indonesia

**Linda K Telaumbanua, SST., M.Keb**

NIDN. 0302028001

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Thyas Agustina Hutrianingrum

NPM : 17.156.01.11.038

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan penelitian ahli tulis atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan sendiri.

Bekasi, 16 Agustus 2021

Yang Membuat Pernyataan  
materai

Thyas Agustina Hutrianingrum

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan anugerah-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021". Penelitian ini merupakan syarat untuk penelitian dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada:

1. Usman Ompusunggu, SE., selaku Pembina Yayasan Medistra Indonesia
2. Saver Mangandar Ompusunggu, SE., selaku Ketua Yayasan Medistra Indonesia
3. Linda K Telaumbanua, SST., M. Keb., selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia
4. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M. Kes., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia
5. Farida Banjarnahor, S. H., selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Kepegawaian STIKes Medistra Indonesia
6. Hainun Nisa, SST., M. Kes., selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan alumni STIKes Medistra Indonesia sekaligus selaku Dosen Pembimbing Akademik
7. Dinda Nur Fajri Hidayati B, S. Kep.,Ns.,M. Kep, selaku Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan S1 dan Pendidikan Ners STIKes Medistra Indonesia
8. Rotua Surianny S, M.Kes, selaku Koordinator Skripsi sekaligus Dosen Pembimbing Skripsi
9. Ns. Ernauli Meliyana, S.Kep., M.Kep, selaku Dosen Wali kelas 4A Keperawatan
10. Seluruh Dosen dan Staff STIKes Medistra Indonesia yang turut membantu memberikan banyak ilmu, masukan dan arahan selama proses pendidikan

11. Kedua Orang Tua tercinta yang telah memberikan banyak support moril maupun materi
12. Sahabat mkubik, sahabat ciwi, sahabat orsik, Zahrani Dhea, sahabat HEHE, Kak Mila Nurmalia, Lita Dwifia, Siti Nurlatifah serta rekan-rekan S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan banyak bantuan dan dorongan dalam bentuk apapun serta doa dan semangat.
13. Ade Rukmana yang selalu memberi support dan semangat serta menemani dan sama-sama berjuang menyelesaikan studi ini.

Dalam hal ini penulis menyadari, bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna, maka penulis mohon kritik dan saran yang membangun kepada para pembaca khususnya Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan jika ada kesalahan dalam penulisan Penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti khususnya dan umumnya kepada para pembaca.

Bekasi, 16 Agustus 2021



Penulis

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR SKEMA.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
A. Tinjauan Teori.....	8
1. Konsep Pengetahuan.....	8
2. Konsep Komunikasi Terapeutik.....	13
3. Konsep Profesi Keperawatan.....	21
B. Kerangka Teori.....	24
C. Kerangka Konsep.....	24
D. Hipotesis.....	25
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>27</b>
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	27
B. Populasi dan Sampel.....	27
C. Teknik Sampling.....	29
D. Ruang Lingkup Penelitian.....	29
E. Variabel Penelitian.....	30
F. Definisi Operasional.....	31
G. Jenis Data.....	31
H. Teknik Pengumpulan Data.....	32

I. Instrumen Penelitian.....	33
J. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas .....	35
1. Uji Validitas.....	35
2. Uji Reliabilitas .....	35
K. Pengolahan Data .....	36
L. Analisa Data.....	38
M. Etika Penelitian .....	39
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
A. Hasil Penelitian .....	41
B. Pembahasan .....	44
C. Keterbatasan Peneliti.....	51
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>52</b>
A. Kesimpulan .....	52
B. Saran.....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>55</b>

## DAFTAR TABEL

Table 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	31
Tabel 3.2 <i>Coding</i> Data Demografi.....	37
Tabel 3.3 <i>Coding</i> Hasil Ukur .....	37
Tabel 3.4 <i>Coding</i> Kuesioner.....	37
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin.....	41
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan .....	42
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Penerapan .....	43
Tabel 4.4 Uji <i>chi-square</i> .....	43

## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	24
Skema 2.2 Kerangka Konsep .....	25

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 .....	59
Lampiran 2 .....	60
Lampiran 3 .....	64
Lampiran 4 .....	65
Lampiran 5 .....	66
Lampiran 6 .....	67
Lampiran 7 .....	68
Lampiran 8 .....	69
Lampiran 9 .....	72
Lampiran 10.....	75
Lampiran 11.....	77
Lampiran 12.....	84
Lampiran 13.....	91
Lampiran 14.....	92
Lampiran 15.....	93
Lampiran 16.....	95
Lampiran 17.....	97

## ABSTRAK

### Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

Thyas Agustina Hutrianingrum<sup>1</sup>, Rotua Suriyany Simamora<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

[agustinathyas17@gmail.com](mailto:agustinathyas17@gmail.com), [rotuasuriyany12@gmail.com](mailto:rotuasuriyany12@gmail.com)

**Latar Belakang :** Komunikasi dalam keperawatan disebut dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah proses yang digunakan oleh perawat memakai pendekatan yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan pada klien. Adanya suatu komunikasi dalam keperawatan dapat meminimalisir terjadinya kesalahan ataupun kesalahpahaman dalam proses keperawatan. Dalam pelayanan kesehatan, masih terdapat perawat yang belum maksimal atau bahkan tidak menerapkan komunikasi terapeutik. Penerapan komunikasi terapeutik perlu didasari dengan pengetahuan komunikasi terapeutik tersebut, didapatkan sejak menjadi mahasiswa keperawatan. Namun kenyataannya mahasiswa keperawatan masih didapatkan memiliki pengetahuan komunikasi terapeutik yang kurang baik.

**Tujuan Penelitian :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan komunikasi terapeutik dengan penerapan komunikasi terapeutik oleh mahasiswa keperawatan semester 6 dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021.

**Metode Penelitian :** Penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan *cross sectional*. Populasi adalah mahasiswa keperawatan semester 6 dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021 berjumlah 250 mahasiswa. Teknik pengambilan data dengan menggunakan *simple random sampling*.

**Hasil Penelitian :** Didapatkan bahwa dengan tingkat signifikan 95% atau nilai  $\alpha$  5% (0,05) di peroleh *p value* (0,000) < nilai  $\alpha$  (0,05). Ada Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021.

**Kesimpulan :** Ada Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021.

**Kata Kunci :** komunikasi terapeutik, pengetahuan dan penerapan komunikasi terapeutik

## ABSTRACT

### ***The Relationship of Knowledge of Therapeutic Communication with Application of Therapeutic Communication by Nursing Students in Semester 6 and 8 of STIKes Medistra Indonesia in 2021***

Thyas Agustina Hutrianingrum<sup>1</sup>, Rotua Suriany Simamora<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

[agustinathyas17@gmail.com](mailto:agustinathyas17@gmail.com) , [rotuasuriany12@gmail.com](mailto:rotuasuriany12@gmail.com)

**Background:** *Communication in nursing is called therapeutic communication. Therapeutic communication is a process used by nurses using a consciously planned, purposeful and client-centered approach. The existence of a communication in nursing can minimize the occurrence of errors or misunderstandings in the nursing process. In health services, there are still nurses who are not optimal or even do not apply therapeutic communication. The application of therapeutic communication needs to be based on the knowledge of therapeutic communication, obtained since becoming a nursing student. But in fact nursing students are still found to have poor therapeutic communication knowledge.*

**Research Objectives:** *This study aims to determine the relationship of therapeutic communication knowledge with the application of therapeutic communication by 6th and 8th semester nursing students of STIKes Medistra Indonesia in 2021.*

**Research Methods:** *The research used is quantitative with cross sectional. The population is nursing students in semester 6 and 8 of STIKes Medistra Indonesia in 2021 totaling 250 students. Data collection technique using simple random sampling.*

**Research Results:** *It was found that with a significant level of 95% or a value of 5% (0.05) the p value (0.000) < value (0.05). There is a Relationship between Knowledge of Therapeutic Communication and Application of Therapeutic Communication by Nursing Students in Semester 6 and 8 of STIKes Medistra Indonesia in 2021.*

**Conclusion:** *There is a Relationship between Knowledge of Therapeutic Communication and Application of Therapeutic Communication by Nursing Students in Semester 6 and 8 of STIKes Medistra Indonesia in 2021.*

**Keywords:** *therapeutic communication, knowledge and application of therapeutic communication*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Komunikasi merupakan suatu hal yang sangat erat dalam kehidupan manusia. Setiap manusia sebagai makhluk sosial tentu tidak terlepas dari proses interaksi yang didalamnya terdapat sebuah aktivitas komunikasi. Komunikasi merupakan bagian integral kehidupan manusia, apapun statusnya di masyarakat (Vitasaridessy & Jannah, 2018). Komunikasi terjadi dalam segala macam aspek kehidupan dan segala bidang kehidupan. Salah satunya dalam bidang kesehatan. Dalam bidang kesehatan komunikasi merupakan hal yang penting. Keberhasilan pelayanan yang diberikan kepada klien salah satunya karena adanya proses komunikasi.

Salah satunya pelayanan dalam bidang keperawatan. Proses keperawatan merupakan metode yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien (Rohmah & Saiful, 2019). Agar proses keperawatan berjalan dengan semestinya, diperlukan suatu komunikasi yang baik oleh perawat. Komunikasi dalam keperawatan disebut dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah proses yang digunakan oleh perawat memakai pendekatan yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan pada klien (Prabowo, 2019). Komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien dianggap sebagai salah satu metode komunikasi klinis yang paling signifikan dan dasar asuhan keperawatan (Abdolrahimi, M, dkk 2017) dalam

International Journal of Environmental Research and Public Health (Gutiérrez-Puertas et al., 2020)

Adanya suatu komunikasi dalam keperawatan dapat meminimalisir terjadinya kesalahan ataupun kesalahpahaman dalam proses keperawatan. Dalam sebuah studi 2014 yang diterbitkan oleh New England Journal of Medicine, tingkat kesalahan medis di rumah sakit mengalami penurunan sebesar 23% setelah program handoff dilembagakan untuk meningkatkan dan standarisasi komunikasi (Neese, 2015) dalam Jurnal LPPM Muhammadiyah Purwokerto (Etlidawati & Linggardini, 2019). Komunikasi terapeutik ini akan dapat menciptakan hubungan baik antara perawat dan klien. Seperti tujuan dari komunikasi terapeutik yaitu kemampuan membina hubungan interpersonal.

Dalam pelayanan kesehatan, masih terdapat perawat yang belum maksimal atau bahkan tidak menerapkan komunikasi terapeutik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwi Handayani dan Armina di RSUD Raden Mattaher Jambi menyatakan sebanyak 42 responden (58,3 %) penerapan komunikasi terapeutik kurang baik. Hal ini menggambarkan bahwa perawat kurang menerapkan komunikasi terapeutik sesuai dengan prosedur yang seharusnya dilakukan (Handayani & Armina, 2017). Kemudian menurut penelitian Sasmito dkk di RSUD Pontianak, didapatkan hasil sebesar 4 orang (13,33%) memiliki penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik (Sasmito et al., 2018).

Penelitian di Turki menunjukkan 76% dari 249 mahasiswa keperawatan di klinik mengalami masalah komunikasi (Öztürk, Çilingir, & Şenel, 2013) dalam Jurnal PPNI (Kurniawati & Harjanto, 2017). Terdapat beberapa hasil

penelitian yang dilakukan kepada mahasiswa mengenai pengetahuan komunikasi terapeutik. Seperti penelitian Etlidawati dan Kris Linggardini dalam Praktek Klinik Dasar di RS yang menunjukkan bahwa terdapat 70% mahasiswa yang memiliki pengetahuan komunikasi terapeutik dalam kategori baik, namun ada juga yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 30% (Etlidawati & Linggardini, 2019). Penelitian Sumadi dan Yantio pada mahasiswa praktik di RSUD UKI yang menyatakan bahwa terdapat 24 responden (80,0%) memiliki pengetahuan tinggi mengenai komunikasi terapeutik, namun masih terdapat 6 responden (20,0%) dengan pengetahuan yang rendah (Sumadi & Yantio, 2018). Pembelajaran atau pengetahuan mengenai komunikasi terapeutik sangat penting didapatkan oleh mahasiswa keperawatan, agar dapat melakukan suatu komunikasi yang baik antara perawat dan klien.

Dalam melaksanakan atau menerapkan komunikasi terapeutik, ada suatu permasalahan atau hambatan yang ditemukan sehingga penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukan kurang efektif. Seperti penelitian Neli Anzani, dkk di ICU RSUD Dr. Slamet Garut yang menyatakan bahwa permasalahan penerapan komunikasi terapeutik salah satunya terjadi antara perawat dengan keluarga pasien. Hambatan ini berupa keluarga sulit mengerti, pendidikan, sosial budaya dan ketidaktahuan, keluarga yang kritis serta keluarga yang tidak kooperatif (Anzani et al., 2020). Hasil penelitian Sulastri 2011 hambatan komunikasi terapeutik tersebut berupa hambatan bahasa, dimana informasi yang disampaikan oleh perawat kepada pasien atau keluarga pasien berupa

bahasa medis (Anzani et al., 2020). Penelitian Nova Fitria dan Zahroh menyatakan faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat yaitu variabel kepuasan kerja, motivasi kerja, iklim kerja, dukungan teman kerja dan dukungan kepala ruang rawat inap, baik terjadi di RS Pemerintah maupun RS Swasta (Fitria & Shaluhiah, 2017)

Sebagai generasi baru yang akan melanjutkan dalam bidang kesehatan khususnya keperawatan perlu adanya suatu perbaikan untuk masa yang akan datang. Hal ini perlu disadari oleh mahasiswa keperawatan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, bahwa mahasiswa keperawatan di STIKes Medistra Indonesia sudah mendapatkan pembelajaran mengenai komunikasi dalam keperawatan sejak berada di semester dua kemudian untuk semester 6 dan 8 sudah melakukan Praktik Klinik Keperawatan. Oleh sebab itu, seperti uraian yang sudah dijelaskan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021”

## **B. Rumusan Masalah**

Suatu komunikasi menjadi salah satu faktor penting keberhasilan sebuah pelayanan kesehatan. Komunikasi terapeutik penting bagi seorang perawat. Dengan adanya komunikasi terapeutik yang diterapkan akan menciptakan suatu hubungan baik antara perawat dan klien, sehingga mempercepat

penyembuhan suatu penyakit klien. Dengan demikian, perlu adanya suatu kebiasaan bagi mahasiswa keperawatan untuk dapat berkomunikasi terapeutik.

Berdasarkan uraian yang sudah dijelaskan tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada “Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021” mengingat bahwa mahasiswa keperawatan pun akan menjalani sebuah praktek klinik yang akan membutuhkan suatu komunikasi terapeutik dan sebagai suatu generasi yang akan membawa sesuatu lebih baik untuk masa yang akan datang dalam bidang kesehatan.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Pengetahuan Tentang Komunikasi Terapeutik Pada Mahasiswa Keperawatan semester 6 dan 8 STIKes Medistra Indonesia.
- b. Mengetahui Penerapan Komunikasi Terapeutik yang dilakukan Oleh Mahasiswa Keperawatan semester 6 dan 8 STIKes Medistra Indonesia.
- c. Mengetahui Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan

Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memperkaya teori mengenai komunikasi terapeutik serta menguatkan pembuktian teori bahwa ada Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021.

##### 2. Manfaat praktisi

###### a. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Dapat menjadi penambah wawasan atau acuan mahasiswa keperawatan untuk mempelajari dan menerapkan komunikasi terapeutik dalam suatu proses keperawatan.

###### b. Bagi Peneliti

Dapat dijadikan suatu referensi untuk mengembangkan suatu penelitian terkait penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh mahasiswa keperawatan.

###### c. Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai acuan bagi STIKes untuk selalu memberikan pembelajaran terkait komunikasi terapeutik kepada mahasiswa serta penerapannya.

## E. Keaslian Penelitian

Table 1.1  
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Hasil Penelitian
1	Etlidawati Kris linggardini	Penerapan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Keperawatan Dalam Praktek Klinik Keperawatan Dasar Dirumah Sakit	2019	Hasil penelitian didapatkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 32 responden dengan 80 % dan umur yang sebagian besar berkisar > dari 20 Tahun dengan presentasi 55 %. sebagian besar mahasiswa keperawatan mempunyai pengetahuan yang baik tentang komunikasi terapeutik yaitu 28 responden ( 70 %), untuk sikap dalam berkomunikasi mempunyai sikap sebagian besar baik yaitu 34 responden ( 85%) dan tindakan dalam komunikasi terapeutik sebagai responden sempurna yaitu 29 responden ( 72%).
2	Bambang Sumadi Debora Joice Yantio	Pengaruh Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Praktik Keperawatan Terhadap Kemampuan Komunikasi Terapeutik	2018	Dari hasil uji chi square yang telah dilakukan peneliti diperoleh nilai probabilitas (p-value) sebesar 0,016 <(0,05). Artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan mahasiswa tentang praktik keperawatan terhadap keterampilan komunikasi terapeutik. Dari hasil uji statistik diperoleh odds ratio (OR) sebesar 14.000 artinya responden berpengetahuan tinggi memiliki kemungkinan 14.000 kali lebih memiliki kemampuan komunikasi terapeutik tinggi dibandingkan dengan responden berpengetahuan kurang.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Konsep Pengetahuan**

###### a. Pengertian Pengetahuan

Sidi Gazalba dalam (Rusmini, 2018) menjelaskan bahwa pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti, dan pandai. Pengetahuan itu adalah semua milik atau isi pikiran. Pengetahuan didapatkan dari sebuah proses dari mengenal, tahu mengenai sesuatu sampai mengerti. Dengan pengetahuan membuat seseorang akan dapat memecahkan suatu permasalahan

###### b. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Maulana, 2017), secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

###### 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen- komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum

atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

Setiap individu akan melalui tingkatan pengetahuan seperti dijelaskan di atas. Sebab seseorang yang berpengetahuan melalui berbagai proses mulai dari mengenal, tahu sampai pada akhirnya dapat menilai suatu hal yang di kenal atau diketahuinya.

c. Jenis Pengetahuan

Burhanuddin Salam dalam (Rusmini, 2018), mengemukakan bahwa pengetahuan yang dimiliki manusia ada empat, yaitu

1) Pengetahuan biasa yaitu pengetahuan yang di sebut dengan *common sense*, karena seseorang memiliki sesuatu dimana ia menerima secara baik. *Common sense* ini diperoleh dari pengalaman sehari-hari.

2) Pengetahuan ilmu.

Ilmu merupakan suatu pengetahuan yang berasal dari pengalaman dan pengamatan dalam kehidupan sehari-hari,

kemudian dilanjutkan dengan suatu pemikiran secara cermat dan teliti dengan menggunakan berbagai metode

- 3) Pengetahuan filsafat yaitu pengetahuan yang diperoleh dari pemikiran yang bersifat kontemplatif dan spekulatif. Lebih menekankan pada universalitas dan kedalaman kajian tentang sesuatu, dan biasanya memberikan pengetahuan yang lebih menekankan pada universalitas dan kedalaman kajian tentang sesuatu, dan biasanya memberikan pengetahuan yang reflektif dan kritis.
- 4) Pengetahuan agama yaitu pengetahuan yang hanya diperoleh dari Tuhan melalui para utusan-Nya, yang bersifat mutlak dan wajib diyakini oleh para pemeluk agama

Berdasarkan keempat jenis pengetahuan yang telah dijelaskan di atas, dapat disimpulkan bahwa setiap manusia memiliki suatu pengetahuan pada dirinya, terlepas dari jenis pengetahuan apapun itu.

#### d. Sumber-sumber pengetahuan

Beberapa sumber pengetahuan yang di dapat. (Nasution, 2016)

##### 1) Kesaksian (*otoritas*)

Sesungguhnya cara yang umum untuk mendapatkan pengetahuan tentang masa lalu adalah dengan bersandar kepada kesaksian-kesaksian orang lain, yakni kepada otoritas.

##### 2) Persepsi indera (*Empirisme*)

Apa yang di lihat, dengar, sentuh, cium, dan cicipi, yakni

pengalaman-pengalaman yang konkret membentuk bidang pengetahuan, begitulah pendapat kelompok empirisme. *Empirisme* menekankan kemampuan manusia untuk persepsi atau pengamatan, atau apa yang diterima panca indera dan lingkungan. Pengetahuan itu diperoleh dengan membentuk ide sesuai dengan fakta yang kita amati. Dengan ringkas, empirisme beranggapan bahwa manusia mengetahui apa yang didapatkan dari panca indera.

3) Pemikiran akal (*Rasionalisme*)

*Rasionalisme* adalah pandangan bahwa mengetahui apa yang dipikirkan dan bahwa akal mempunyai kemampuan untuk mengungkapkan kebenaran dengan diri sendiri, atau bahwa pengetahuan itu diperoleh dengan membandingkan ide dengan ide.

4) Intuisi dan wahyu

Keyakinan adanya wujud tertentu di luar Zat atau benda fisik melahirkan anggapan bahwa ada sumber pengetahuan lain di luar wujud atau dzat. Melalui intuisi tiba-tiba orang mendapatkan jawaban dan permasalahan yang dihadapinya. Keadaan ini diakui oleh Maslow bahkan juga oleh Nietzsche. Maslow menyebutkan intuisi sebagai *peak experience* (pengalaman puncak) sementara Nietzsche menganggap intuisi sebagai sumber yang paling tinggi.

e. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Nursalam 2016 dalam (Maulana, 2017), pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif,

yaitu :

- 1) Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- 2) Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- 3) Pengetahuan Kurang : < 56 %

Menurut (Yulian, 2017) pengetahuan dapat dikategorikan sebagai berikut.

- 1) Pengetahuan kurang baik : 0-7 atau < 8
- 2) Pengetahuan baik : 8-15 atau > 8

## **2. Konsep Komunikasi Terapeutik**

### **a. Pengertian Komunikasi Terapeutik**

Menurut Stuart (2007) dalam (Prabowo, 2019) dapat dijelaskan bahwa komunikasi terapeutik sebagai komunikasi yang direncanakan secara sadar, dan bertujuan serta kegiatannya fokus kepada kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik bukanlah suatu pekerjaan yang bisa dikesampingkan, sebab harus direncanakan, disengaja, dan dilaksanakan secara professional (Arwani, 2003) dalam (Prabowo, 2019). Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi dalam keperawatan yang digunakan kepada klien untuk memaksimalkan proses keperawatan.

Komunikasi terapeutik adalah suatu hubungan interpersonal antara perawat dan klien, dalam hal ini perawat bersama dengan klien memperoleh suatu pengalaman belajar bersama dalam rangka untuk memperbaiki pengalaman emosional klien atau proses dimana perawat

menggunakan suatu pendekatan terencana dalam mempelajari masing-masing klien (Potter & Perry, 2005) dalam (Prabowo, 2019). Terjalannya hubungan yang baik antara perawat dan klien melalui sebuah komunikasi terapeutik, akan mempermudah penyampaian suatu informasi.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik adalah suatu komunikasi yang dilakukan secara sengaja oleh seorang perawat kepada klien agar dapat saling membina hubungan baik sehingga dapat tercapai suatu tujuan dari proses keperawatan.

b. Tujuan Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan definisi komunikasi terapeutik, berikut ini tujuan dari komunikasi terapeutik. (Anjaswarni, 2016)

- 1) Membantu mengatasi masalah klien untuk mengurangi beban perasaan dan pikiran.
- 2) Membantu mengambil tindakan yang efektif untuk klien/pasien.
- 3) Memperbaiki pengalaman emosional klien.
- 4) Mencapai tingkat kesembuhan yang diharapkan

Tujuan komunikasi terapeutik (Prabowo, 2019).

- 1) Realisasi diri dan penerimaan diri
- 2) Identitas diri yang jelas dan integritas tinggi
- 3) Kemampuan membina hubungan interpersonal
- 4) Peningkatan fungsi dan kemampuan memenuhi kebutuhan dan

tujuan personal yang realistik.

Berdasarkan beberapa tujuan komunikasi terapeutik di atas, dapat disimpulkan bahwa tujuan komunikasi terapeutik tidak hanya sebagai suatu interaksi antara perawat dan klien, melainkan agar dapat terjadi keterbukaan klien mengenai sesuatu yang dirasakan selama proses pengobatan, sehingga dapat mengurangi beban serta pikiran klien. Lalu bertujuan untuk mempermudah pengambilan keputusan oleh klien karena proses komunikasi terapeutik.

c. Prinsip Komunikasi Terapeutik

Terdapat beberapa prinsip dalam komunikasi terapeutik. (Prabowo, 2019)

- 1) Kejujuran (*Trustworthy*)
- 2) Ekspresif dan tidak membingungkan agar tidak terjadi kesalahpahaman
- 3) Bersikap positif
- 4) Empati, bukan simpati
- 5) Melihat permasalahan dari kaca mata pasien
- 6) Menerima pasien apa adanya
- 7) Sensitif terhadap perasaan pasien
- 8) Tidak mudah terpengaruh oleh masa lalu pasien

d. Teknik-Teknik Komunikasi Terapeutik

Ada beberapa teknik dalam komunikasi terapeutik, diantaranya. (Prabowo, 2019)

- 1) Mendengarkan
- 2) Menunjukkan penerimaan
- 3) Mengulang pernyataan klien
- 4) Klarifikasi
- 5) Memfokuskan pembicaraan
- 6) Menyampaikan hasil pengamatan
- 7) Menawarkan informasi
- 8) Diam
- 9) Menunjukkan penghargaan
- 10) Refleksi

Dalam komunikasi terapeutik, perlu memperhatikan teknik teknik yang disebutkan di atas. Komunikasi terapeutik bukan hanya suatu komunikasi yang digunakan dalam proses keperawatan, melainkan sebuah komunikasi yang akan menciptakan sebuah hubungan saling percaya, sehingga tujuan dari komunikasi terapeutik tercapai dengan memperhatikan teknik komunikasi terapeutik.

e. Fase Hubungan Komunikasi Terapeutik

Tiga fase dalam komunikasi terapeutik. (Prabowo, 2019)

1) Orientasi (*Orientation*)

Fase ini dicirikan oleh lima kegiatan pokok yaitu testing, building trust, identification of problems and goals, clarification of roles dan contract formation.

2) Kerja (*Working*)

Fase ini terdiri dari dua kegiatan pokok yaitu menyatukan proses komunikasi dengan tindakan perawatan dan membangun suasana yang mendukung untuk perubahan.

3) Penyelesaian (*Termination*)

Kegiatan pada fase ini adalah penilaian tujuan dan perpisahan.

f. Faktor Yang Memengaruhi Komunikasi Terapeutik

Berhasilnya pencapaian tujuan dari suatu komunikasi sangat tergantung dari faktor-faktor memengaruhi sebagai berikut .

(Anjaswarni, 2016)

1) Spesifikasi tujuan komunikasi

Komunikasi akan berhasil jika tujuan telah direncanakan dengan jelas. Misalnya, tujuan komunikasi adalah mengubah perilaku klien, maka komunikasi diarahkan untuk mengubah perilaku dari yang malaadaptif ke adaptif.

2) Lingkungan nyaman

Maksud lingkungan nyaman adalah lingkungan yang kondusif untuk terjalinnya hubungan dan komunikasi antara pihak-pihak yang terlibat. Lingkungan yang tenang/tidak gaduh atau lingkungan yang sejuk/tidak panas adalah lingkungan yang nyaman untuk berkomunikasi. Lingkungan yang dapat melindungi privasi akan memungkinkan komunikasi dan komunikator saling terbuka dan bebas untuk mencapai tujuan.

3) Privasi (terpeliharanya privasi kedua belah pihak)

Kemampuan komunikator dan komunikan untuk menyimpan privasi masing-masing lawan bicara serta dapat menumbuhkan hubungan saling percaya yang menjadi kunci efektivitas komunikasi.

4) Percaya diri

Kepercayaan diri masing-masing komunikator dan komunikan dalam komunikasi dapat menstimulasi keberanian untuk menyampaikan pendapat sehingga komunikasi efektif.

g. Hambatan komunikasi terapeutik

Menurut (Anzani et al., 2020) hambatan dalam proses komunikasi terapeutik salah satunya komunikasi pada keluarga pasien, berupa :

- 1) Keluarga sulit mengerti
- 2) Pendidikan, sosial budaya dan ketidaktahuan
- 3) Keluarga yang kritis
- 4) Keluarga yang tidak kooperatif

Ada beberapa hambatan komunikasi terapeutik lainnya. (Carina, 2019)

1) Masalah penglihatan

Masalah penglihatan pada pasien, terutama pasien lansia tentunya juga akan memberikan pengaruh pada lambatnya komunikasi terapeutik yang dilakukan. Penglihatan yang menjadi kabur atau bahkan tidak dapat melihat sama sekali tentunya akan menghambat komunikasi non verbal atau bahasa tubuh yang

digunakan. Namun masalah ini dapat diatasi dengan lebih menaikkan volume suara yang digunakan ketika berbicara selama indra pendengaran pasien masih berfungsi dengan baik. Namun pastikan pula tidak menaikkan volume suara tidak terlalu menekan karena justru akan lebih terdengar seperti membentak

## 2) Dominasi dalam pembicaraan

Komunikasi terapeutik juga bisa terhambat jika pasien bukanlah tipe pendengar yang baik. Pasien yang dihadapi sering kali adalah tipikal yang selalu ingin menjadi orang yang mendominasi dan tokoh utama dalam sebuah topik pembicaraan. Meskipun terasa kurang nyaman, namun ada baiknya pula jika perawat menjadi pendengar yang baik agar pasien menjadi lebih nyaman. Ketika ia sudah selesai berbicara, barulah bergantian perawat yang berbicara sehingga pasien merasa lebih dihargai dan dihormati.

## 3) Mudah tersinggung

Beberapa pasien yang diajak berkomunikasi kadang kala menjadi sangat mudah tersinggung. Hal ini bisa terjadi karena memang sifat pasien atau efek obat-obatan yang membuatnya menjadi mudah emosi. Kondisi pasien yang mudah tersinggung tentunya menjadi hambatan besar bagi perawat karena harus memilih dengan baik setiap kalimat yang akan diucapkan.

Dalam komunikasi yang menyebabkan pasien menjadi mudah

tersinggung seperti ini, perawat sebaiknya lebih banyak meminta maaf agar pasien menjadi lebih nyaman dalam berkomunikasi, bahkan meskipun perawat tersebut tidak memiliki kesalahan.

#### 4) Keterbatasan fisik

Pasien yang memiliki keterbatasan fisik juga menjadi hambatan dalam komunikasi terapeutik. Salah satunya adalah masalah pendengaran. Masalah pendengaran tentunya menjadi hambatan besar dalam komunikasi terapeutik. Komunikasi verbal yang menjadi bentuk komunikasi utama akan sangat sulit dilakukan.

Hal ini bisa diatasi dengan menaikkan volume suara atau pasien diberikan alat bantu dengar jika sudah terlalu parah. Bantuan komunikasi dengan isyarat atau bahasa tubuh juga akan sangat membantu.

#### 5) Ketidaksabaran perawat

Adakalanya hambatan yang terjadi dalam komunikasi terapeutik bukan hanya berasal dari pasien, tapi juga dari perawat itu sendiri. Beberapa perawat ada yang tidak memiliki kesabaran dalam melakukan komunikasi terapeutik. Ketidaksabaran inilah yang dapat menyebabkan terhambatnya bahkan terputusnya komunikasi terapeutik yang dijalankan.

#### 6) Wawasan yang kurang

Komunikasi terapeutik yang baik juga harus didukung dengan

wawasan yang baik oleh perawat. Wawasan disini maksudnya adalah kemampuan dalam menggunakan dan mengaplikasikan ilmu dalam komunikasi terapeutik. Setiap perawat tentunya telah mendapatkan bekal mengenai cara menghadapi pasien yang baik dan benar.

Jika wawasan perawat kurang, maka komunikasi terapeutik yang dilakukan tentunya juga tidak dapat berjalan dengan baik.

Berdasarkan beberapa hambatan komunikasi yang telah dijelaskan di atas, dapat disimpulkan bahwa hambatan komunikasi terapeutik merupakan suatu hal yang pasti ditemukan dalam suatu proses komunikasi keperawatan. Hambatan komunikasi terapeutik ini tidak hanya terjadi saat komunikasi dengan pasien, melainkan dengan keluarga pasien. Salah satu hambatan dari komunikasi terapeutik yang dialami adalah kurangnya wawasan/pengetahuan perawat mengenai komunikasi terapeutik.

#### h. Kategori pengukuran komunikasi terapeutik

Menurut (Yulian, 2017) komunikasi terapeutik dapat dikategorikan sebagai berikut.

- 1) Kurang baik : 26-64
- 2) Baik : 65-104

### **3. Konsep Profesi Keperawatan**

#### a. Pengertian keperawatan sebagai profesi

Menurut Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 dalam (Mendri &

Prayogi, 2019) tentang keperawatan, keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat baik dalam keadaan sakit maupun sehat.

Keperawatan merupakan suatu bentuk aktivitas yang melayani seluruh masyarakat yang berupaya mensejahterakan kesehatan, baik dalam keadaan sakit maupun sehat.

b. Tujuan praktik keperawatan profesional

Terdapat beberapa tujuan praktik keperawatan profesional. (Mendri & Prayogi, 2019)

- 1) Membantu individu dan masyarakat untuk mandiri.
- 2) Mengajak individu dan masyarakat berpartisipasi dalam bidang kesehatan.
- 3) Membantu individu dan masyarakat mengembangkan potensi untuk memelihara kesehatan secara optimal agar tidak bergantung pada orang lain.
- 4) Membantu individu dan masyarakat memperoleh derajat secara optimal.

Beberapa tujuan di atas dapat disimpulkan bahwa keperawatan tidak hanya melayani individu atau masyarakat yang sakit, dalam hal ini keperawatan memberikan suatu pelayanan agar terciptanya kesehatan masyarakat yang lebih baik.

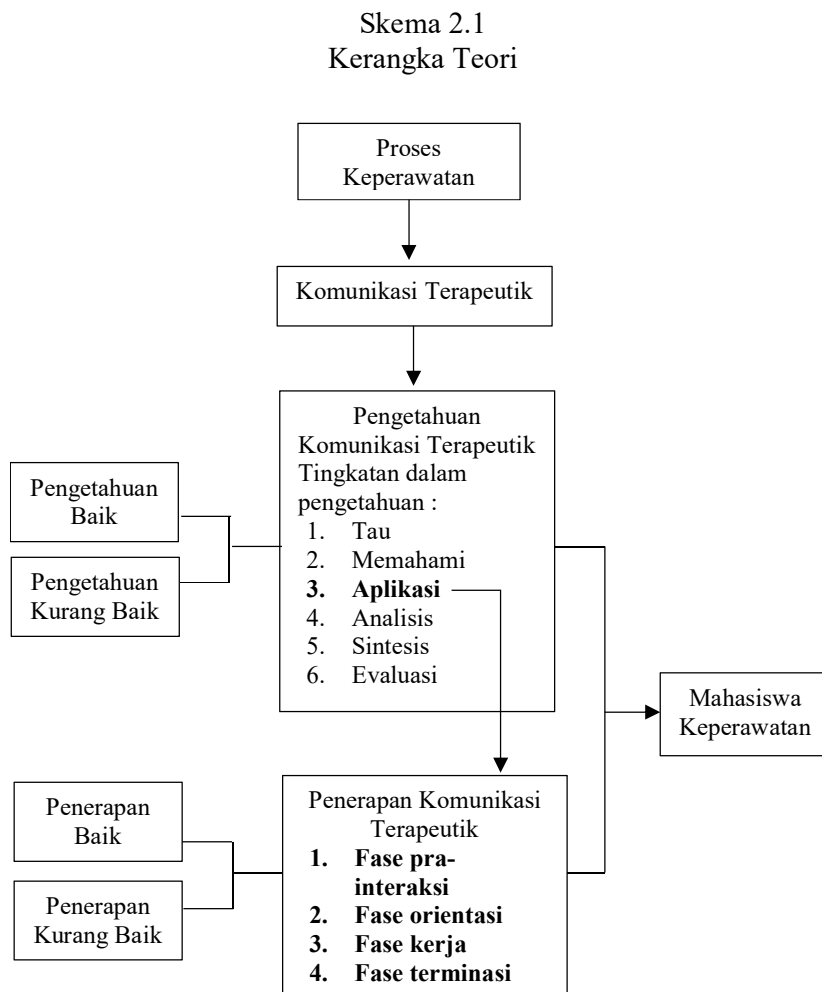
c. Pengertian mahasiswa keperawatan

Mahasiswa dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)

didefinisikan sebagai orang yang belajar di Perguruan Tinggi (KBBI Kemdikbud, 2016). Mahasiswa merupakan seorang individu yang sedang menjalani atau menyelesaikan studinya dalam berbagai bidang, baik di Perguruan Tinggi Negeri maupun Swasta.

Menurut Black, 2014 dalam (Kresna, 2019) menjelaskan Mahasiswa keperawatan adalah seseorang yang dipersiapkan untuk dijadikan perawat profesional di masa yang akan datang. Perawat profesional wajib memiliki rasa tanggung jawab atau akuntabilitas pada dirinya, akuntabilitas merupakan hal utama dalam praktik keperawatan yang profesional dimana hal tersebut wajib adapada diri mahasiswa keperawatan sebagai perawat di masa mendatang.

## B. Kerangka Teori

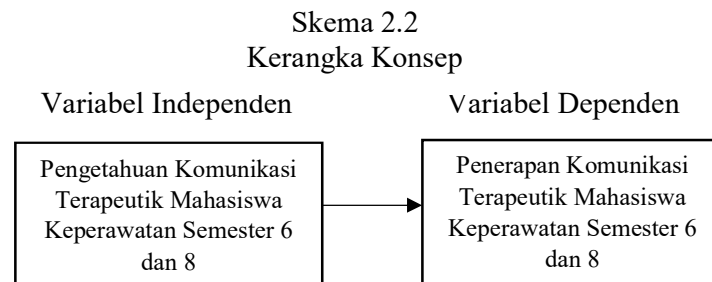


## C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah penjelasan tentang konsep-konsep yang terkandung di dalam asumsi teoritis yang di gunakan untuk mengabstraksikan unsur-unsur yang terkandung dalam fenomena yang akan diteliti dan menggambarkan bagaimana hubungan diantara konsep konsep tersebut. Secara operasional kerangka konsep dalam penelitian didefinisikan sebagai penjelasan tentang variabel-variabel apa saja yang akan di teliti yang di turunkan dari

konsep-konsep terpilih, bagaimana hubungan variabel-variabel tersebut dan hal-hal yang merupakan indikator untuk mengukur variabel-variabel tersebut (Dharma, 2015).

Kerangka konsep dalam proposal penelitian ini mengetahui hubungan pengetahuan komunikasi terapeutik dengan penerapan komunikasi terapeutik oleh mahasiswa keperawatan semester 6 dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021, yang akan digambarkan sebagai berikut :



#### D. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan awal penelitian mengenai hubungan antar variabel yang merupakan jawaban penelitian tentang kemungkinan hasil penelitian. Didalam pernyataan hipotesis terkandung variabel yang akan di teliti dan hubungan antar variabel-variabel tersebut. Pernyataan hipotesis mengarahkan peneliti untuk menentukan desain penelitian, tehnik pemilihan sampel, pengumpulan data dan metode analisa data (Dharma, 2015). Hipotesis dalam proposal penelitian ini adalah :

##### 1. Hipotesis Null (Ho)

Tidak ada Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan  
Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan

Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

2. Hipotesis Alternatif (Ha)

Ada Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian adalah model atau metode yang di gunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2015). Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif, yang bersifat analitik artinya penelitian yang bertujuan mencari hubungan antara variabel yang diteliti. Hubungan antara variabel ini ditentukan berdasarkan uji statistik dengan menggunakan metode *Cross sectional* yaitu jenis variabel bebas (*independen*) maupun variabel terikat (*dependen*) merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) (Dharma, 2015).

Desain penelitian dalam proposal ini menggambarkan Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021.

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi penelitian**

Populasi adalah unit dimana suatu hasil penelitian akan diterapkan (*digeneralisir*). Idealnya penelitian dilakukan pada populasi, karena dapat melihat gambaran seluruh populasi sebagai unit dimana hasil penelitian

akan diterapkan (Dharma, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa keperawatan semester 6 (Tk. 3) dan semester 8 (Tk. 4) STIKes Medistra Indonesia tahun 2021 sebanyak 250 mahasiswa.

## 2. Sampel penelitian

Sampel adalah sebagai unit lebih kecil atau sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau dimana peneliti langsung mengumpulkan data atau melakukan atau pengukuran pada unit ini. Pada dasarnya penelitian ini dilakukan pada sampel yang terpilih dari populasi terjangkau (Dharma, 2015). Dalam penelitian ini, peneliti membuat sebuah kriteria khusus bagi sampel penelitian, adapun kriteria tersebut adalah :

- a. Kriteria inklusi yaitu kriteria yang harus dimiliki oleh individu dalam populasi untuk dapat dijadikan sampel penelitian.
  - 1) Bersedia menjadi responden
  - 2) Mahasiswa keperawatan semester 6 dan 8 yang sudah mendapatkan mata kuliah komunikasi dalam keperawatan
  - 3) Mahasiswa keperawatan yang sudah melakukan Praktik Klinik Keperawatan
- b. Kriteria eksklusi yaitu kriteria yang tidak boleh ada atau tidak boleh dimiliki oleh sampel yang akan digunakan untuk penelitian.
  - 1) Mahasiswa yang tidak bersedia menjadi responden
  - 2) Mahasiswa yang sedang dalam keadaan sakit fisik

Berikut rumus perhitungan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah rumus slovin :

Diketahui besar populasi 250 mahasiswa dan *error tolerance* 5% atau 0,05.

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

$$n = \frac{250}{1 + 250 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{250}{1 + 250 (0,0025)}$$

$$n = \frac{250}{1 + 0,625}$$

$$n = \frac{250}{1,625} = 153,8 \text{ dibulatkan } 154$$

Berdasarkan perhitungan sampel yang didapat untuk penelitian ini adalah 154 sampel mahasiswa.

### C. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan suatu cara yang ditetapkan peneliti untuk menentukan atau memilih sejumlah sampel atau dari populasinya. Metode sampling digunakan agar hasil penelitian yang dilakukan pada sampel dapat mewakili populasinya (Dharma, 2015). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* yaitu pengambilan sampel yang memberikan kesempatan/peluang yang sama kepada setiap individu dalam populasi tersebut untuk menjadi sampel penelitian. *Simple Random Sampling* adalah metode pengambilan sampel secara acak sederhana dengan asumsi bahwa karakteristik tertentu yang dimiliki oleh populasi tidak dipertimbangkan dalam penelitian (Dharma, 2015).

### D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini yaitu Kampus STIKes Medistra

Indonesia.

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kampus STIKes Medistra Indonesia

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 13 Juli 2021 s/d 18 Agustus 2021.

### **E. Variabel Penelitian**

Variabel adalah karakteristik yang melekat pada populasi, bervariasi antara satu orang dengan yang lainnya dan diteliti dalam suatu penelitian, misalnya jenis kelami, berat badan, indeks massa tubuh, kadar hemoglobin (Dharma, 2015). Variabel dalam penelitian ini:

1. Variabel independen

Variabel bebas (*independent variable*) disebut juga variabel sebab yaitu karakteristik dari subjek yang dengan keberadaannya menyebabkan perubahan pada variabel lainnya (Dharma, 2015). Variabel bebas (*independent variable*) dalam penelitian ini adalah pengetahuan komunikasi terapeutik mahasiswa keperawatan semester 6 dan 8.

2. Variabel dependen

Variabel terikat (*dependent variable*) adalah variabel akibat atau variabel yang akan berubah akibat pengaruh atau perubahan yang terjadi pada variabel independen (Dharma, 2015). Variabel terikat (*dependent variable*) dalam penelitian ini adalah penerapan komunikasi terapeutik mahasiswa keperawatan semester 6 dan 8.

## F. Definisi Operasional

Tabel 3.1  
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Keperawatan Semester 6 dan 8	Pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Dalam penelitian ini pengetahuan yang dimaksud mengenai komunikasi terapeutik pada mahasiswa keperawatan	Kuesioner : pengetahuan mahasiswa tentang komunikasi terapeutik Jawaban benar nilai 1 dan jawaban salah nilai 0	Tingkat pengetahuan dikategorikan: a. Kurang (jika skor 0-7) b. Baik (jika skor 8-15) <i>Cut Off Point</i> : 1. Pengetahuan baik $\geq 8$ 2. Pengetahuan kurang $\leq 8$	Ordinal
2	Penerapan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Keperawatan Semester 6 dan 8	Penerapan komunikasi terapeutik merupakan suatu implementasi komunikasi dalam keperawatan guna mencapai tujuan pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh mahasiswa keperawatan	Kuesioner : Implementasi komunikasi terapeutik oleh mahasiswa keperawatan (skala likert)	a. Kurang (jika skor 26-64) b. Baik (jika skor 65-104) <i>Cut Off Point</i> : 1. Penerapan baik $\geq 65$ 2. Penerapan kurang $\leq 65$	Ordinal

## G. Jenis Data

### 1. Data primer

Data primer adalah data yang didapatkan peneliti dari responden secara langsung. Data primer seperti data pengetahuan dan penerapan komunikasi terapeutik dalam penelitian ini diperoleh menggunakan kuesioner melalui *Google Form* yang diberikan dan di isi oleh mahasiswa keperawatan sebagai responden yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian.

## 2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan peneliti dari pihak-pihak terkait. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui berbagai jurnal ilmiah, buku, dan data statistik yang sesuai dengan rumusan masalah yang akan dikaji dan diteliti. Jurnal ilmiah, buku dan data statistik diperoleh dari berbagai sumber yaitu, *Google Scholar*, *Mendeley Research Papers*, *E-Journal* dan berbagai penyedia informasi ilmiah lainnya. Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah jumlah mahasiswa keperawatan STIKes Medistra Indonesia dengan jumlah 250 mahasiswa.

## H. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah cara yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data penelitian. Metode pengumpulan data sangat ditentukan oleh jenis penelitian. Penelitian kuantitatif secara umum menggunakan 3 pilihan metode pengumpulan data yaitu metode kuesioner, wawancara terstruktur dan observasi (Dharma, 2015). Dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data utama dengan menggunakan kuesioner yang akan diberikan kepada responden.

Langkah-langkah pengumpulan data :

1. Pertama peneliti melakukan proses perizinan, peneliti mengajukan surat rujukan penelitian dari pihak STIKes Medistra Indonesia, setelah lulus uji proposal.
2. Menyerahkan atau mengajukan surat permohonan izin kepada pihak

STIKes Medistra Indonesia.

3. Setelah mendapatkan izin, peneliti menyebarkan *link* kuesioner kepada beberapa perwakilan mahasiswa keperawatan di semester 6 dan 8 berisikan seperangkat pertanyaan kepada responden untuk dijawab di mana kuesioner tersebut menggunakan *Google Form*
4. Peneliti memberikan arahan mengenai cara mengisi kuesioner serta memberikan *informed consent* untuk diisi oleh responden sebagai persetujuan kesediaan menjadi responden
5. Setelah data terkumpul selanjutnya peneliti memilih data random sampel sebanyak 154 sampel kemudian data diolah dan dianalisis oleh peneliti.

## **I. Instrumen Penelitian**

Istilah instrumen dalam konteks penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Pembuatan/pemilihan instrumen merupakan bagian yang sangat vital dalam kegiatan penelitian, karena instrumen digunakan untuk mengumpulkan data yang kemudian dianalisis untuk dijadikan sebagai kesimpulan hasil penelitian (Dharma, 2015).

Dalam penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner. Kuesioner adalah suatu bentuk atau dokumen yang berisi beberapa item pertanyaan atau pernyataan yang di buat berdasarkan indikator-indikator suatu variabel (Dharma, 2015). Kuesioner ini menggunakan skala pengetahuan tentang komunikasi terapeutik dan skala penerapan komunikasi terapeutik.

1. Skala pengetahuan tentang komunikasi terapeutik

Kuesioner ini sebelumnya pernah digunakan dalam penelitian (Yulian, 2017) yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya dengan hasil uji validitas sebesar 0,9 dan hasil uji reliabilitas kuesioner tentang pengetahuan komunikasi terapeutik dengan menggunakan rumus Kuder Richardson 20 (KR 20) diperoleh nilai 0,81. Kuesioner yang digunakan terdiri dari dua bagian yaitu data demografi terdiri dari kode responden, umur, dan jenis kelamin serta pengetahuan yang terdiri dari 15 pertanyaan. Setiap kategori pertanyaan apabila dijawab dengan benar diberi skor 1 dan apabila salah diberi skor 0.

Kemudian untuk menentukan tingkat pengetahuan termasuk dalam kategori baik dan kurang maka skor dari masing-masing items dijumlahkan setelah itu hasilnya disesuaikan dengan interpretasi skoring.

- a. Pengetahuan kurang : skor 0-7
- b. Pengetahuan baik : skor 8-15

Dengan nilai *cut off point* :

- a. Pengetahuan baik  $\geq 8$
- b. Pengetahuan kurang  $\leq 8$

## 2. Skala penerapan komunikasi terapeutik (*Skala Likert*)

Kuesioner ini sebelumnya pernah digunakan dalam penelitian (Yulian, 2017). Skala penerapan komunikasi terapeutik ini menggunakan skala likert. Peneliti memberikan beberapa pernyataan tindakan saat melakukan komunikasi terapeutik. Dengan kategori skor 4 selalu (SL) melakukan, skor 3 sering (S), skor 2 kadang-kadang (KD) dan skor 1 tidak pernah (TP).

Kemudian untuk menentukan penerapan komunikasi terapeutik oleh mahasiswa keperawatan termasuk dalam kategori baik dan kurang maka skor dari masing-masing items dijumlahkan setelah itu hasilnya disesuaikan dengan interpretasi skoring.

- a. Penerapan kurang : skor 26-64
- b. Penerapan baik : skor 65-104

Dengan nilai *cut off point* :

- a. Penerapan baik  $\geq 65$
- b. Penerapan kurang  $\leq 65$

## **J. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas**

### **1. Uji Validitas**

Validitas adalah syarat mutlak bagi suatu alat ukur agar dapat digunakan dalam suatu pengukuran. Suatu penelitian meskipun didesain dengan tepat, namun tidak akan memperoleh hasil penelitian akurat jika menggunakan alat ukur yang tidak valid (Dharma, 2015).

Kuesioner ini di adopsi dari Jenny dan Ismayadi yang sebelumnya pernah digunakan dalam penelitian (Yulian, 2017) yang telah diuji validasi. Nilai CVI instrumen pada penelitian ini adalah 0,9 dimana suatu instrumen dikatakan valid apabila memiliki nilai validitas 0,8 – 1.

### **2. Uji Reliabilitas**

Reliabilitas adalah tingkat konsistensi dari suatu pengukuran. Reliabilitas menunjukkan apakah pengukuran menghasilkan data yang

konsisten jika digunakan kembali secara berulang (Dharma, 2015).

Uji reliabilitas ini dilakukan pada bulan Maret 2017 dengan responden mahasiswa program pendidikan profesi ners di Rumah Sakit Pirngadi Medan yang berjumlah 30 orang. Hasil uji reliabilitas kuesioner tentang pengetahuan komunikasi terapeutik dengan menggunakan rumus Kuder Richardson 20 (KR 20) diperoleh nilai 0,81. Hasil uji reliabilitas sikap dan tindakan dalam penerapan komunikasi terapeutik menggunakan Cronbach's Alpha diperoleh nilai reliabilitas 0,83.

## **K. Pengolahan Data**

Pengolahan data merupakan salah satu bagian rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Berikut beberapa langkah/tahap pengolahan data.

### **1. Editing (*Editing*)**

Menurut Gulo 2003 dalam (Suiraoaka et al., 2019) proses editing diawali dengan mengecek jumlah lembar instrumen dalam penelitian sudah sesuai dengan besar sampel yang diteliti.

### **2. Pengkodean Data (*Coding*)**

Pemberian kode pada data dimaksudkan untuk menerjemahkan data ke dalam kode-kode pada data yang biasanya dalam bentuk angka (Sarwono dan Lubis, 2007) dalam (Suiraoaka et al., 2019).

Tabel 3.2  
*Coding Data Demografi*

<b>Kode</b>	<b>Jenis kelamin</b>
1	Laki-laki
2	Perempuan

Tabel 3.3  
*Coding Hasil Ukur*

<b>Kode</b>	<b>Pengetahuan</b>
1	Kurang Baik
2	Baik

<b>Kode</b>	<b>Penerapan Komunikasi Terapeutik</b>
1	Kurang Baik
2	Baik

Tabel 3.4  
*Coding Kuesioner*

<b>Kode</b>	<b>Pengetahuan</b>
0	Salah
1	Benar

<b>Kode</b>	<b>Penerapan Komunikasi Terapeutik</b>
4	Selalu (SL)
3	Sering (S)
2	Kadang-kadang (KD)
1	Tidak Pernah (TP)

### 3. Pemrosesan Data (*Processing*)

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di-*entry* dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan menggunakan IBM SPSS (*Statistical Program for Social Science*) versi 25.0 untuk *Windows*.

### 4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Mengecek kembali data yang sudah di-*entry* dan dianalisis, dengan mendeteksi *missing* data melalui distribusi frekuensi masing-masing variabel, mendeteksi variasi data dengan mengeluarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, mendeteksi konsistensi data dengan menghubungkan dua variabel, dan membuat tabel silang pada masing-masing variabel.

## L. Analisa Data

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah serangkaian bentuk penghitungan paling dasar dari teknik analisis data statistik. Jika data hanya berisi satu variabel dan tidak berhubungan dengan sebab atau akibat hubungan, teknik analisis univariat digunakan (Hayati, 2020). Analisis univariat dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 Tentang Komunikasi Terapeutik dan Distribusi Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan

Semester 6 Dan 8.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah salah satu jenis teknik analisis data statistik yang paling sederhana yang biasanya dipergunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dua kumpulan nilai. Hal ini tentunya melibatkan variabel X dan Y (Hayati, 2020). Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan antara Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 di kampus STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021. Teknik analisa data bivariat dilakukan dengan menggunakan *Uji Chi-Square*. Proses analisa data dilakukan dengan menggunakan aplikasi *Software Statistik* berbasis komputer.

## M. Etika Penelitian

Penelitian keperawatan pada umumnya melibatkan manusia sebagai subjek penelitian. Tidak bisa dipungkiri penelitian mempunyai resiko ketidaknyamanan atau cedera pada subjek mulai dari resiko ringan sampai berat. Pemahaman etika penelitian merupakan suatu keharusan bagi peneliti dibidang keperawatan, agar terhindar dari suatu permasalahan etik. (Dharma, 2015)

Terdapat empat prinsip utama dalam etik penelitian keperawatan (Dharma, 2015)

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Dalam hal ini tidak boleh ada paksaan atau penekanan tertentu agar subjek bersedia ikut dalam penelitian. Prinsip ini tertuang dalam *informed consent* yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan terbuka dari peneliti tentang keseluruhan pelaksanaan penelitian.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Tidak dapat dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan terbukanya informasi tentang subjek. Sehingga peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*)

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficence*).

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari tanggal 13 – 18 Juli 2021 menggunakan *Google Form*. Adapun hasil penelitian akan digambarkan sebagai berikut .

##### 1. Gambaran Lokasi Penelitian

STIKes Medistra Indonesia merupakan salah satu institusi pendidikan dalam bidang kesehatan khususnya keperawatan yang berada di Jalan Cut Mutia Raya, Bekasi Timur. Kampus ini berdiri sejak 2002, dengan fasilitas bangunan dan sarana prasarana yang lengkap dan berada di atas tanah seluas kurang lebih 7000 m<sup>2</sup>. Institusi ini diakui dengan nilai B melalui akreditasi BAN PT dan mendapatkan nilai Akreditasi dari LAMPT-Kes untuk Program Studi Keperawatan S1.

##### 2. Analisis Univariat

##### a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

Jenis Kelamin	Frekuensi ( <i>f</i> )	Presentase (%)
Laki-Laki	14	9,1
Perempuan	140	90,9
Total	154	100

(Sumber: Hasil Pengolahan Data Statistic Oleh Thyas Agustina H, Juli 2021)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa dari jumlah 154 responden terbanyak dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 140 responden (90,9%) dan jenis kelamin laki-laki berjumlah 14 responden (9,1%).

- b. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Pada Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Pada Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

Kategori	Frekuensi ( <i>f</i> )	Presentase (%)
Kurang Baik	13	8,4
Baik	141	91,6
Total	154	100

*(Sumber: Hasil Pengolahan Data Statistic Oleh Thyas Agustina H, Juli 2021)*

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa dari jumlah 154 responden dengan pengetahuan komunikasi terapeutik terbanyak dalam kategori baik berjumlah 141 responden (91,6%) dan kategori kurang baik berjumlah 13 responden (8,4%).

- c. Distribusi Frekuensi Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh  
Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra  
Indonesia Tahun 2021

Kategori	Frekuensi ( <i>f</i> )	Presentase (%)
Kurang Baik	11	7,1
Baik	143	92,9
Total	154	100

(Sumber: Hasil Pengolahan Data Statistic Oleh Thyas Agustina H, Juli 2021)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa dari 154 responden melakukan penerapan komunikasi terapeutik terbanyak dengan kategori baik berjumlah 143 responden (92,9%) dan dengan kategori kurang baik berjumlah 11 responden (7,1%).

### 3. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *uji chi square* bertujuan untuk melihat hubungan pengetahuan komunikasi terapeutik dengan penerapan komunikasi terapeutik oleh mahasiswa keperawatan semester 6 dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021.

Tabel 4.4  
Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan  
Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8  
STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

Pengetahuan Komunikasi Terapeutik	Penerapan Komunikasi Terapeutik						<i>P</i> <i>Value</i>
	Kurang Baik		Baik		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Kurang Baik	11	7,1	2	1,3	13	8,4	0,000
Baik	0	0,0	141	91,6	141	91,6	
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>7,1</b>	<b>143</b>	<b>92,9</b>	<b>154</b>	<b>100,0</b>	

(Sumber : Hasil Pengolahan Data Statistic Oleh Thyas Agustina H, Juli 2021)

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa dari 154 responden (100,0%) terdapat responden dengan pengetahuan komunikasi terapeutik baik dengan penerapan komunikasi terapeutik baik berjumlah 141 responden (91,6%) dan tidak terdapat responden dengan kategori pengetahuan dan penerapan kurang baik atau 0 responden, sedangkan responden dengan komunikasi terapeutik kurang baik dengan penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik berjumlah 11 responden (7,1%), dan responden dengan pengetahuan komunikasi terapeutik kurang baik dengan penerapan komunikasi terapeutik yang baik berjumlah 2 responden (1,3%).

Berdasarkan analisa statistik dengan tingkat signifikan 95% atau nilai  $\alpha$  5% (0,05) di peroleh *p value* (0,000) < nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan dari hasil tersebut H<sub>0</sub> ditolak artinya ada Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021.

## **B. Pembahasan**

### **1. Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Pada Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021**

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari jumlah 154 responden mayoritas memiliki pengetahuan komunikasi terapeutik yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman terkait komunikasi terapeutik

pada responden sudah cukup baik, mengingat pembelajaran komunikasi terapeutik ini sudah didapatkan sejak awal perkuliahan semester 2.

Siti Gazalba dalam (Rusmini, 2018) menjelaskan bahwa pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Dengan pengetahuan membuat seseorang akan dapat memecahkan suatu permasalahan. Pengetahuan komunikasi terapeutik akan menunjang suatu proses pelayanan kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Etlidawati dan Kris lingardini, 2019 bahwa sebagian besar mahasiswa keperawatan mempunyai pengetahuan yang baik tentang komunikasi terapeutik yaitu 70 % dan paling sedikit adalah kategori kurang baik 30% (Etlidawati & Lingardini, 2019). Lalu dibuktikan kembali dengan hasil analisa data pengetahuan mahasiswa program pendidikan profesi ners di RSUP H Adam Malik Medan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Yulian, 2017) terhadap 62 orang responden, diperoleh sebanyak 50 orang (80,6%) dalam kategori baik dan 12 orang (19,4%) dalam kategori buruk. Seseorang yang memiliki pengetahuan melalui berbagai proses mulai dari mengenal, tahu sampai pada akhirnya dapat menilai suatu hal yang di kenal atau diketahuinya.

Menurut analisa peneliti terkait penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan khususnya semester 6 dan 8 di STIKes Medistra Indonesia memiliki pengetahuan tentang komunikasi terapeutik yang baik dengan adanya hal ini artinya responden mampu menerima informasi mengenai

komunikasi terapeutik dengan baik yang telah diberikan sejak semester 2. Pada penelitian ini di kaji dari aspek kognitif pada responden, dengan beberapa indikator pengetahuan tentang komunikasi terapeutik. Mayoritas responden memahami pengertian, tujuan, ciri-ciri, dan teknik komunikasi terapeutik dengan baik. Terdapat beberapa responden dengan pengetahuan komunikasi terapeutik kurang baik, hal ini terlihat pada jawaban indikator pengetahuan tentang prinsip dan fase-fase dalam komunikasi terapeutik yang masih keliru.

Berdasarkan tingkatan pengetahuan menurut Notoadmojo, responden ini sudah berada dalam tingkatan mengetahui dan memahami yang kemudian akan dilanjutnya dengan aplikasinya. Kelebihan penelitian ini dari penelitian sebelumnya yaitu terlihat pada jawaban responden pada item-item pertanyaan yang menunjukkan bahwa responden memahami betul komunikasi terapeutik.

## 2. Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari jumlah 154 responden mayoritas melakukan penerapan komunikasi terapeutik dengan kategori baik. Merujuk pada tujuan dari komunikasi terapeutik salah satunya yaitu mencapai tingkat kesembuhan yang diharapkan, sehingga penting melakukan penerapan komunikasi terapeutik yang baik pula.

Komunikasi terapeutik bukanlah suatu pekerjaan yang bisa dikesampingkan, sebab harus direncanakan, disengaja, dan dilaksanakan secara profesional (Arwani, 2003) dalam (Prabowo, 2019). Penerapan komunikasi terapeutik merupakan suatu implementasi komunikasi dalam keperawatan guna mencapai tujuan pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh mahasiswa keperawatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Etlidawati & Linggardini, 2019) bahwa didapatkan mahasiswa keperawatan dalam berkomunikasi mempunyai sikap sebagian besar baik yaitu 34 responden ( 85%) dan tindakan dalam komunikasi terapeutik baik yaitu 29 responden ( 72%). Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Yulian, 2017), hasil analisa data tindakan yang dilakukan mahasiswa program pendidikan profesi ners dalam penerapan komunikasi terapeutik di RSUP H Adam Malik Medan terhadap 62 orang responden, diperoleh sebanyak 44 orang (71%) dalam kategori sempurna dan 18 orang (29%) dalam kategori tidak sempurna.

Menurut analisa peneliti pada penelitian ini bahwa mahasiswa keperawatan khususnya semester 6 dan 8 di STIKes Medistra Indonesia mampu menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik. Responden selalu menerapkan komunikasi terapeutik saat ujian praktik laboratorium hingga ujian praktik pada pelayanan kesehatan. Pada penelitian ini di kaji dari aspek sikap dan tindakan saat melakukan komunikasi terapeutik. Menurut Purwanto dalam (Etlidawati & Linggardini, 2019), sikap merupakan perbuatan sebagai reaksi atau respon terhadap sesuatu pada orang tersebut.

Mayoritas responden pada penelitian ini menerapkan sikap dengan baik saat melakukan komunikasi terapeutik.

Beberapa responden dengan penerapan komunikasi terapeutik kurang baik, di lihat dari aspek tindakan pada fase orientasi dan fase kerja yang masih kurang maksimal diterapkannya. Seperti pada butir kuesioner 12, 20, 21. Penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh mahasiswa keperawatan dengan baik dan sempurna akan mempermudah terciptanya hubungan baik dengan klien dan akan meminimalisir terjadinya kesalahan komunikasi saat melakukan pelayanan kesehatan pada klien. Kelebihan penelitian ini dari penelitian sebelumnya didapatkan bahwa responden telah menerapkan komunikasi terapeutik setiap melakukan ujian laboratorium.

### 3. Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

Berdasarkan analisa statistik dengan tingkat signifikan 95% atau nilai  $\alpha$  5% (0,05) di peroleh  $p$  value (0,000) < nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan dari hasil tersebut  $H_0$  ditolak artinya ada Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021.

Merujuk pada teori menurut Notoatmodjo dalam (Maulana, 2017) terdapat 6 tingkatan pengetahuan salah satunya aplikasi, dimana sebuah pengetahuan yang didapat seseorang akan diaplikasikan juga dalam kehidupan sehari-harinya. Begitu pula dalam penelitian ini, suatu pengetahuan komunikasi terapeutik yang didapat oleh mahasiswa kemudian diaplikasikan dalam praktiknya pada sebuah pelayanan kesehatan.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Sumadi & Yantio, 2018) diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,016 < (0,05)$ . Artinya terdapat pengaruh pengetahuan dengan kemampuan komunikasi terapeutik pada mahasiswa dengan odds ratio (OR) sebesar 0,14 artinya responden dengan pengetahuan tinggi, 14 kali memiliki kemungkinan kemampuan komunikasi terapeutik tinggi dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan kurang.

Hasil penelitian lain juga dilakukan oleh (Idawati, 2017) diperoleh hasil analisis statistik diketahui *p-value* sebesar 0,000. Artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan penerapan komunikasi terapeutik pada mahasiswa di poliklinik jurusan.

Menurut analisa peneliti pada penelitian ini bahwa ada hubungan antara pengetahuan komunikasi terapeutik dengan penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh mahasiswa keperawatan semester 6 dan 8 di STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pengetahuan baik akan melakukan penerapan

komunikasi terapeutik dengan baik pula. Di lihat dari hasil penelitian yang didapatkan tidak ada responden dengan pengetahuan komunikasi terapeutik baik dengan penerapannya yang kurang baik. Hal ini karena mengingat responden sudah mendapatkan pembelajaran mengenai komunikasi terapeutik sejak semester 2, kemudian diterapkan atau dilakukan selalu pada saat ujian praktik laboratorium di setiap semester perkuliaannya dan saat ujian praktik di pelayanan kesehatan.

Responden pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa pengetahuan komunikasi terapeutik yang kurang baik berpengaruh terhadap penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukannya sehingga menjadi kurang baik pula. Di lihat dari hasil kuesioner pengetahuan tentang prinsip dan fase-fase komunikasi terapeutik yang masih keliru, sehingga dalam penerapannya pun kurang maksimal karena kurangnya pemahaman terkait hal tersebut. Hal ini sejalan dengan pernyataan menurut Potter dan Perry 2010 dalam (Sumadi & Yantio, 2018), tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang akan sangat berpengaruh dalam sebuah tindakan yang dilakukan serta interaksi dengan orang lain.

Responden dengan pengetahuan komunikasi terapeutik yang kurang baik juga dapat menerapkan komunikasi terapeutik tersebut dengan baik. Menurut analisa peneliti hal ini karena di dorong dari rasa percaya diri yang dilakukan pada responden saat melakukan komunikasi terapeutik, seperti merujuk pada faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik menurut (Anjaswarni, 2016) salah satunya yaitu percaya diri yang dimana

kepercayaan diri komunikator saat komunikasi dapat menstimulasi keberanian untuk menyampaikan pendapat sehingga komunikasi efektif.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan komunikasi terapeutik yang dimiliki responden, maka penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukan akan semakin baik pula dan menyadari pentingnya melakukan sebuah komunikasi terapeutik dalam suatu proses keperawatan untuk meminimalisir terjadinya kesalahan komunikasi dengan klien.

### **C. Keterbatasan Peneliti**

Penelitian yang dilakukan ini memiliki kekurangan dan keterbatasan yang disadari oleh peneliti sehingga dapat dijadikan pertimbangan oleh peneliti selanjutnya. Adapun keterbatasan yang dialami selama penelitian, sebagai berikut.

1. Penelitian hanya menggunakan *Google Form* yang disebarkan kepada responden karena pandemi covid-19. Sehingga berdampak peneliti tidak dapat berinteraksi langsung dengan responden.
2. Terdapat sedikit gangguan seperti gangguan sinyal yang dialami oleh peneliti maupun responden sehingga dalam pengisian dan pengiriman kuesioner tidak terkirim.
3. Waktu penelitian membutuhkan waktu lebih lama karena keterbatasan proses komunikasi seperti respon yang diterima dari responden cukup lama.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan pada bab sebelumnya tentang “Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021” maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Pengetahuan tentang komunikasi terapeutik pada mahasiswa keperawatan semester 6 dan 8 STIKes Medistra Indonesia tahun 2021 mayoritas dalam kategori baik. Hal ini mengingat bahwa responden ini telah mendapatkan pembelajaran tentang komunikasi terapeutik pada mata kuliah komunikasi dalam keperawatan sejak semester 2. Pada penelitian ini di kaji dari aspek kognitif. Pengetahuan kurang baik pada beberapa responden dalam indikator pengetahuan tentang prinsip dan fase-fase komunikasi terapeutik. Pengetahuan yang baik akan berpengaruh terhadap penerapan yang dilakukan.
2. Penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh mahasiswa keperawatan semester 6 dan 8 STIKes Medistra Indonesia tahun 2021 mayoritas dalam kategori baik. Pada penelitian ini di kaji dari aspek sikap dan tindakan. Sikap yang dilakukan dalam komunikasi terapeutik tidak hanya sikap komunikasi verbal tetapi juga non verbal. Penerapan komunikasi terapeutik yang baik akan berdampak pada keberhasilan

suatu proses keperawatan pada klien serta akan meminimalisir terjadinya kesalahan-kesalahan pada sebuah proses keperawatan.

3. Adanya Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021. Responden telah mampu memahami dan mengaplikasikan suatu proses komunikasi terapeutik dalam sebuah praktik keperawatan. Penerapan komunikasi terapeutik kurang baik karena kurangnya pemahaman dalam pengetahuan komunikasi terapeutik, seperti pada fase-fase sebuah komunikasi terapeutik. Faktor kepercayaan diri juga menjadi salah satu pendukung adanya suatu penerapan komunikasi terapeutik yang efektif.

## **B. Saran**

1. Bagi STIKes Medistra Indonesia

Institusi Pendidikan Ilmu Keperawatan diharapkan mampu memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan acuan ilmiah dan teoritis, serta bahan evaluasi untuk mempertahankan dan meningkatkan kurikulum dan proses pembelajaran mengenai komunikasi dalam keperawatan atau komunikasi terapeutik baik teori maupun praktiknya. Sehingga mahasiswa/i semakin memiliki kemampuan terapeutik yang baik dan terampil.

2. Bagi mahasiswa/i STIKes Medistra Indonesia

Hasil penelitian ini disarankan menjadi sebuah acuan dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya sebuah komunikasi

terapeutik guna dipraktikan dalam pelaksanaan proses keperawatan, yang dimulai sejak berada pada semester awal perkuliahan. Implementasikan komunikasi terapeutik dalam bentuk roleplay. Seminar serta workshop mengenai komunikasi terapeutik dapat diikuti untuk menambah wawasan pengetahuan komunikasi terapeutik yang dimiliki.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar melanjutkan penelitian yang serupa dengan lebih mengembangkan teori-teori yang ada mengenai pengetahuan dan penerapan komunikasi terapeutik pada mahasiswa keperawatan. Serta lebih memperhatikan dan menekankan penelitian pada kemampuan atau penerapan mahasiswa keperawatan mengenai komunikasi terapeutik.

Pada penelitian ini masih terdapat mahasiswa keperawatan yang memiliki pengetahuan dan penerapan komunikasi yang kurang baik, sehingga peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor yang mempengaruhi hal tersebut dan hambatan yang terjadi saat penerapan komunikasi terapeutik oleh mahasiswa keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anjaswarni, T. (2016). *Komunikasi Dalam Keperawatan* (Vol. 1).
- Anzani, N., Hadiwisi, P., & Prasanti, D. (2020). Hambatan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Keluarga Pasien. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 8(2), 153–161.
- Carina. (2019). *Hambatan Dalam Proses Komunikasi Terapeutik*. PakarKomunikasi.Com. <https://pakarkomunikasi.com/hambatan-dalam-proses-komunikasi-terapeutik>
- Dharma, K. K., 2015. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Etlidawati, & Linggardini, K. (2019). Penerapan komunikasi terapeutik mahasiswa keperawatan dalam praktek klinik keperawatan dasar dirumah sakit. *LPPM Universitas Muhammadiyah Purwokerto*, 107–112.
- Fitria, N., & Shaluhiah, Z. (2017). Analisis Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap RS Pemerintah dan RS Swasta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 12(2), 191. <https://doi.org/10.14710/jpki.12.2.191-208>
- Gutiérrez-Puertas, L., Márquez-Hernández, V. V., Gutiérrez-Puertas, V., Granados-Gámez, G., & Aguilera-Manrique, G. (2020). Educational interventions for nursing students to develop communication skills with patients: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph17072241>
- Handayani, D., & Armina. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Pada Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Akademika*

*Baiturrahim*, 6(2), 1–11.

Hayati, R. (2020a). *Pengertian Analisis Bivariat*. PenelitianIlmiah.Com.

<https://penelitianilmiah.com/analisis-bivariat/>

Hayati, R. (2020b). *Pengertian Analisis Univariat*. PenelitianIlmiah.Com.

<https://penelitianilmiah.com/analisis-univariat/>

Idawati. (2017). *Jurnal Keperawatan*, Volume XIII, No. 1, April 2017 ISSN 1907 - 0357. *Jurnal Keperawatan*, XIII(1), ISSN 142-147.

KBBI Kemdikbud. (2016). *KBBI Daring*. Badan Pengembangan Dan Pembinaan Bahasa. <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/mahasiswa>

Kresna. (2019). *Pengertian Mahasiswa Keperawatan (skripsi dan tesis)*.

<https://konsultaskripsi.com/2019/03/29/pengertian-mahasiswa-keperawatan-skripsi-dan-tesis/>

Kurniawati, K. E., & Harjanto, T. (2017). Hubungan Harga Diri Dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Profesi Keperawatan. *Jurnal PPNI*, 2(3).

Maulana, M. S. R. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Manajemen Stres dengan Perilaku Masyarakat dalam Manajemen Stres. *Ekp*, 13(3), 1576–1580.

Mendri, N. K., & Prayogi, A. S. (2019). *Etika Dan Hukum Keperawatan*. Pustaka Baru Press.

Nasution, A. T. (2016). *Filsafat Ilmu : Hakikat Mencari Pengetahuan* (1st ed.). Deepublish.

Prabowo, T., 2019. *Komunikasi Dalam Keperawatan*. 1 ed. Yogyakarta: Pustaka Baru.

- Revika, E., 2019. *Komunikasi Dan Konseling dalam Praktik Kebidanan*. 1 ed. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rohmah, N. & Walid, S., 2019. *Proses Keperawatan Berbasis KKNI (Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia)*. 1 ed. Malang: Edulitera.
- Rusmini. (2018). Dasar dan jenis ilmu pengetahuan. *Edu-Bio*, 5, 79–94.
- Sasmito, P., Majadanlipah, Raihan, & Ernawati. (2018). Penerapan Teknik Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Pada Pasien. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 11(2), 58–64.
- Suiraoaka, I. P., Budiani, N. N., & Sarihati, I. G. A. D. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Bidang Kesehatan* (1st ed.). Pustaka Panasea.
- Sumadi, B., & Yantio, D. J. (2018). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Praktik Keperawatan Terhadap Kemampuan Komunikasi Terapeutik. *Jurnal Antara Kebidanan*, 1(2), 78–85.
- Vitiasaridessy, F. & Jannah, S. R., 2018. *Komunikasi Dan Konseling*. 1 ed. Yogyakarta: Pustaka Panasea.
- Yulian, W. (2017). *Kemampuan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Program Pendidikan Profesi Ners di RSUP H Adam Malik Medan*.

**LAMPIRAN**

## Lampiran 1



FM-UPMA.003

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA**  
**PROGRAM STUDI PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**

## FORMULIR PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Thyas Agustina Hutrianingrum  
 NPM : 17.156.01.11.038  
 Judul yang Diusulkan :

1. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Di Masa Pandemi Pada Remaja Di Puri Teluk Jambe Tahun 2021
2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Konsumsi Vitamin Di Masa Pandemi Covid-19 Pada Remaja Di Puri Teluk Jambe Tahun 2021
3. **Hubungan Pengetahuan Tentang Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021**

Lampirkan latar belakang masalah, rumusan masalah, dan tujuan penelitian untuk judul prioritas utama.

Bekasi, 09 Mei 2021

Mahasiswa

Thyas Agustina H

NPM. 171560111038

Mengetahui,  
 Koordinator Skripsi

Rotua Suriyany S. M. Kes

NIDN. 0315018401

Mengetahui,  
 Pembimbing Skripsi

Rotua Suriyany S. M. Kes

NIDN. 0315018401

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners  
 STIKes Medistra Indonesia

Lisna Agustina, S.Kep.Ns., M.Kep

NIDN. 0404088405

Tembusan :






1. Ketua Program Studi Keperawatan (S1)
2. Koordinator Skripsi
3. Dosen Pembimbing
4. Mahasiswa

FORMULIR MUTU – UNIT PENJAMINAN MUTU- STIKES MEDISTRA INDONESIA

TA. 2020 - 2021




## Lampiran 2

## KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

Tanggal Bimbingan	Kegiatan	Paraf Pembimbing	Catatan Pembimbing
10 Mei 2021	Pengajuan judul proposal skripsi		Tambahkan judul yang lain
21 Mei 2021	Konsul BAB I		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tambahkan permasalahan penerapan komunikasi terapeutik pada latar belakang</li> <li>2. Gambarkan masalah di lokasi penelitian</li> <li>3. Menghapus beberapa kata dan kalimat yang kurang tepat</li> </ol>
24 Mei 2021	Revisi BAB I		Lengkapi kata-kata dan kalimat serta daftar pustaka.
26 Mei 2021	Revisi BAB I Acc BAB I		Lengkapi yang kurang. Kemudian lanjutkan BAB II.
29 Mei 2021	Konsul BAB II		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cetak miring kata-kata serapan/bahasa asing.</li> <li>2. Tambahakan kajian teori pengetahuan dan kom. Teraupetik</li> </ol>

01 Juni 2021	Revisi BAB II		Jelaskan bagaimana pengukuran/kategori komunikasi terapeutik, seperti kategori tingkat pengetahuan. Lanjutkan BAB III.
02 Juni 2021	Konsul BAB III		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisi..sesuaikan urutannya sesuai panduan.</li> <li>2. Disiapkan juga kuesionernya. Apakah kuesioner nanti sudah baku</li> <li>3. Mohon dijelaskan juga di bab 3 terkait uji validitas dan reliabilitas</li> </ol>
07 Juni 2021	Revisi BAB III		Rapikan proposal dan lengkapi semuanya. Ada beberapa revisi
14 Juni 2021	ACC BAB III		Lengkapi semuanya.
18 Juni 2021	Acc Sidang Proposal		Pengajuan sidang proposal
01 Juli 2021	Revisi Sidang Proposal ke penguji 1		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manfaat penelitian tidak dibuat terpisah</li> <li>2. Kerangka teori dibuat mengacu pada bab 2</li> </ol>

			<p>3. Rumus pengambilan sampel menggunakan rumus siapa?</p> <p>4. Sumber kuesioner dilampirkan</p>
04 Juli 2021	ACC Revisi Proposal		Lanjutkan penelitian
21 Juli 2021	Konsul BAB IV hasil dan pembahasan penelitian		<p>1. Perbaiki penulisan</p> <p>2. Penempatan paragraf yang tepat</p>
24 Juli 2021	Revisi BAB IV		Lengkapi dengan Bab V
05 Agustus 2021	Revisi BAB IV dan V		<p>1. Tambahkan analisa peneliti</p> <p>2. Perbaiki penulisan dalam skripsi</p> <p>3. Lengkapi dari awal sampai akhir</p>
10 Agustus 2021	Revisi BAB IV dan V		Lengkapi persyaratan sidang hasil
14 Agustus 2021	ACC Sidang hasil skripsi		Pengajuan sidang hasil skripsi

19 Agustus 2021	Konsul revisi sidang hasil skripsi		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gunakan bahasa sebenarnya dalam langkah-langkah penelitian</li> <li>2. tambahkan kelebihan penelitian pada pembahasan bab 4</li> <li>3. waktu penelitian disesuaikan saat pelaksanaan</li> </ol>
25 Agustus 2021	ACC revisian hasil skripsi		
25 Agustus 2021			Acc Hard Cover

**Mengetahui,**  
**Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Profesi Ners**

**Dinda Nur Fajri Hidayati B, S.Kep.,Ns.,M.Kep**  
**NIDN. 0301109302**

## Lampiran 3



**YAYASAN MEDISTRA INDONESIA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**  
**MEDISTRA INDONESIA**  
 PROGRAM STUDI PROFESI NERS - PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
 PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)  
 PROGRAM STUDI FARMASI (S1) - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)  
 Jl. Cut Mutia Raya No. 88A Kel.Sepanjang Jaya Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax. (021) 8243 1374  
 Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 14 Juni 2021

Nomor : 099/STIKes MI/Kep/A/VI/2021  
 Lampiran : -  
 Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth  
 Ketua STIKes Medistra Indonesia  
 Di  
 Tempat

Sehubungan dengan adanya kegiatan SKRIPSI pada tingkat akhir yang merupakan syarat kelulusan Program Akademik (Sarjana) mahasiswa/i Program Studi Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami mengajukan permohonan studi pendahuluan untuk mahasiswa kami atas nama:

Nama Mahasiswa : Thyas Agustina Hutrianingrum  
 NPM : 17.156.01.11.038  
 Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

akan melakukan studi pendahuluan di STIKes Medistra Indonesia, oleh karena itu kami mohon kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin melakukan studi pendahuluan kepada mahasiswa kami tersebut diatas.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Keperawatan (S1) & Pendidikan Profesi Ners  
 STIKes Medistra Indonesia

Lisna Agustina, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
 NIDN : 0404088405

Tembusan :  
 1. WK I Bid. Akademik  
 2. Peringgal

## Lampiran 4



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA**  
**PROGRAM STUDI PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN(S1)**  
**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**

**FORMULIR PERMOHONAN SIDANG PROPOSAL SKRIPSI**  
**SEMESTER VIII PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN**  
**PENDIDIKAN PROFESI NERS**  
**STIKES MEDISTRA INDONESIA**  
**T.A 2020-2021**

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Thyas Agustina Hutrianingrum

NPM : 171560111038

Judul : **Hubungan Pengetahuan Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021**

Dengan ini mengajukan permohonan sidang proposal Skripsi kepada koordinator Skripsi. Atas perhatian ibu saya ucapkan terima kasih.

Pemohon,

(Thyas Agustina Hutrianingrum)

NPM: 171560111038

Dengan ini menyatakan bahwa nama mahasiswa tersebut layak untuk melaksanakan sidang yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : Selasa, 29 Juni 2021

NO	Penguji	Nama Penguji	TTD/Paraf
1	I	Ns. Riris Ocktryna, M.Kep, Sp Kep J	
2	II	Rotua Surianny S, M.Kes	

Bekasi, 29 Juni 2021

Mengetahui,

Koordinator Skripsi

Kepala Program Ilmu Keperawatan (S1) dan  
Pendidikan Profesi Ners

Rotua Surianny S, M.Kes  
NIDN. 0315018401

Dinda Nur Fajri Hidayati B, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0301109302

*Lampiran 5*

**YAYASAN MEDISTRA INDONESIA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**  
**MEDISTRA INDONESIA**  
**PROGRAM STUDI PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**  
 Jl. Cut Mutia Raya No. 88A Kel.SepanjangJaya - Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
 Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 23 Juli 2021

Nomor : 296/STIKes MI/Kep/A/VII/2021  
 Lampiran : -  
 Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada Yth  
 Ketua STIKes Meditra Indonesia  
 Di  
 Tempat

Sehubungan dengan adanya kegiatan Tugas Akhir Skripsi yang merupakan syarat kelulusan dari Mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami informasikan :

Nama Mahasiswa : Thyas Agustina Hutrianingrum  
 NPM : 17.156.01.11.038  
 Judul : Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

akan melakukan penelitian di STIKes Medistra Indonesia. Oleh karena itu kami mohon kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami tersebut diatas. Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) & Pend. Profesi Ners  
 STIKes Medistra Indonesia

Lisna Agustina, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
 NIDN : 0404088405

Tembusan :  
 1. WK 1 Bid. Akademik  
 2. Pertinggal

## Lampiran 6



YAYASAN MEDISTRA INDONESIA  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**  
**MEDISTRA INDONESIA**  
 PROGRAM STUDI PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
 PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)  
 PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)  
 Jl. Cut Mutia Raya No. 88A Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax. (021) 82431374  
 Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 05 Agustus 2021

Nomor : 580/STIKes MI/A/VIII/2021  
 Lampiran : -  
 Perihal : Pelaksanaan Penelitian

Kepada Yth.  
 Kepala Program Studi Keperawatan (S1) & Pendidikan Profesi Ners  
 Di  
 Tempat

Dengan hormat,  
 Sehubungan dengan adanya surat No. 296/STIKes MI/Kep/A/VII/2021 perihal permohonan penelitian atas nama:

Nama Mahasiswa (Peneliti I): Thyas Agustina H  
 NPM : 17.156.01.11.038  
 Peneliti II : Rotua Suriyany S, M.Kes  
 NIDN : 0315018401  
 Judul : *Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021*

Dengan ini kami memberitahukan bahwa STIKes Medistra Indonesia memberikan izin penelitian pada mahasiswa tersebut diatas. Demikianlah surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPPM



Rotua Suriyany Simamora, SKM., M.Kes  
 NIDN: 0315018401

Tembusan :

1. Ketua STIKes Medistra Indonesia
2. Peringgal

## Lampiran 7



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA**  
**PROGRAM STUDI PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN(S1)**  
**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**

**FORMULIR PERMOHONAN SIDANG HASIL SKRIPSI**  
**SEMESTER VIII PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN**  
**PENDIDIKAN PROFESI NERS**  
**STIKES MEDISTRA INDONESIA**  
**T.A 2020-2021**

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Thyas Agustina Hutrianingrum

NPM : 171560111038

Judul : **Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021**

Dengan ini mengajukan permohonan sidang hasil Skripsi kepada koordinator Skripsi.

Atas perhatian ibu saya ucapkan terima kasih.

Pemohon,

(Thyas Agustina Hutrianingrum)

NPM: 171560111038

Dengan ini menyatakan bahwa nama mahasiswa tersebut layak untuk melaksanakan sidang yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : 16 Agustus 2021

NO	Penguji	Nama Penguji	TTD/Paraf
1	I	Ns. Riris Ocktryna, M.Kep, Sp Kep J	
2	II	Rotua Suriany S, M.Kes	

Bekasi, 16 Agustus 2021

Mengetahui,

Koordinator Skripsi

Kepala Program Ilmu Keperawatan (S1) dan  
Pendidikan Profesi Ners

Rotua Suriany S, M.Kes  
NIDN. 0315018401

Dinda Nur Fajri Hidayati B, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0301109302

**Lampiran 8****Kuesioner Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Keperawatan  
Semester 6 dan 8**

Kuesioner ini di adopsi dari Jenny dan Ismayadi dalam penelitian (Yulian, 2017).

Cara pengisian :

1. Terdapat 15 pertanyaan !
2. Bacalah dengan benar dan teliti tidak terburu-buru !
3. Pilihlah jawaban yang paling tepat sesuai dengan pertanyaan-pertanyaan berikut !

**A. DATA DEMOGRAFI**

Kode/Inisial responden :

Umur :

Jenis kelamin :

Kelas/Semester :

**B. PENGETAHUAN TENTANG KOMUNIKASI TERAPEUTIK**

1. Komunikasi terapeutik adalah...
  - a. Interaksi yang baik antara perawat dan klien
  - b. Interaksi antara perawat dan klien yang dilakukan untuk tujuan penyembuhan pasien
  - c. Hubungan antara perawat dan klien
2. Perawat melakukan komunikasi terapeutik bertujuan untuk...
  - a. Membina hubungan saling percaya dengan klien
  - b. Meningkatkan kemandirian klien
  - c. A dan B benar
3. Hal yang perlu diperhatikan oleh perawat saat berkomunikasi dengan klien adalah...
  - a. Kondisi emosional klien

- b. Keluarga klien
  - c. Saudara-saudara klien
4. Merupakan ciri-ciri dari komunikasi terapeutik adalah kecuali....
    - a. Keikhlasan
    - b. Kehangatan
    - c. Simpati
  5. Prinsip dalam komunikasi terapeutik adalah...
    - a. Mengetahui diri sendiri
    - b. Membuat keputusan sesuka hati
    - c. Tidak menghayati nilai yang dianut klien
  6. Teknik dasar komunikasi dalam komunikasi terapeutik adalah:
    - a. Mendengarkan
    - b. Menyela pembicaraan
    - c. Menjawab
  7. Merupakan teknik dalam komunikasi terapeutik adalah, kecuali....
    - a. Diam
    - b. Menanyakan pertanyaan dengan pertanyaan terbuka
    - c. Menasehati
  8. Proses komunikasi terapeutik akan berhasil ditentukan oleh....
    - a. Kemampuan perawat dalam berkomunikasi secara terapeutik
    - b. Pasien yang hanya mau mendengarkan
    - c. Perawat yang selalu menguasai pembicaraan
  9. Sikap saat melakukan komunikasi terapeutik dengan klien adalah...
    - a. Tegang
    - b. Gelisah
    - c. Mencondongkan badan ke arah klien
  10. Dimaksud dengan mempertahankan sikap terbuka adalah....
    - a. Tidak melipat tangan dan tidak menyilang kaki
    - b. Melipat tangan dan menyilangkan kaki
    - c. Membelakangi klien saat berbicara
  11. Fase ketika perawat bertemu klien untuk pertama kalinya disebut....

- a. Fase pra-interaksi
  - b. Fase orientasi
  - c. Fase kerja
12. Menjelaskan kontrak waktu yang dibutuhkan untuk pelaksanaan kegiatan yang akan dilakukan pada klien termasuk dalam fase....
- a. Fase pra-interaksi
  - b. Fase orientasi
  - c. Fase kerja
13. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya termasuk dalam fase....
- a. Fase orientasi
  - b. Fase kerja
  - c. Fase terminasi
14. Merupakan kegiatan perawat dalam fase terminasi adalah....
- a. Menyimpulkan hasil kegiatan termasuk evaluasi hasil dan proses
  - b. Memberi kesempatan pada klien untuk bertanya
  - c. Melakukan kegiatan sesuai rencana
15. Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik adalah....
- a. Emosi
  - b. Keikhlasan
  - c. Empati

**Lampiran 9**

**Kuesioner Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa  
Keperawatan Semester 6 dan 8 STIKes Medistra Indonesia**

Kuesioner ini di adopsi dan pernah digunakan dalam penelitian sebelumnya (Yulian, 2017).

Cara pengisian :

1. Bacalah dengan benar dan teliti tidak terburu-buru !
2. Pilihlah salah satu jawaban berdasarkan sikap dan tindakan anda saat melakukan komunikasi terapeutik !

Skor pengisian !

- 1 : Tidak pernah melakukan  
 2 : Kadang-kadang melakukan  
 3 : Sering melakukan  
 4 : Selalu melakukan

**A. DATA DEMOGRAFI**

- Kode/Inisial responden :  
 Umur :  
 Jenis kelamin :  
 Kelas/semester :

**B. PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK**

No	Komponen	Penilaian			
		SL	S	KD	TP
	<b>A. SIKAP DALAM KOMUNIKASI TERAPEUTIK</b>				
1	Berhadapan dengan klien saat berkomunikasi				
2	Mempertahankan kontak mata				
3	Tersenyum pada saat yang tepat				

4	Mencondongkan badan ke arah klien				
5	Menunjukkan sikap terbuka (tidak melipat tangan/ menyilangkan kaki)				
6	Tampak rileks saat berkomunikasi				
	<b>B. TINDAKAN DALAM KOMUNIKASI TERAPEUTIK</b>				
	<b>1. Pra – interaksi</b>				
7	Mengumpulkan data klien terlebih dahulu sebelum bertemu dengan klien.				
8	Menggali perasaan diri, kecemasan, dan tingkat pengetahuan.				
9	Membuat rencana pertemuan dengan klien (rencana kegiatan, waktu, dan tempat)				
	<b>2. Orientasi</b>				
10	Memberi salam dan tersenyum pada klien.				
11	Memperkenalkan diri sebagai perawat yang akan merawat klien pada saat itu.				
12	Menanyakan nama panggilan kesukaan klien				
13	Memvalidasi keadaan klien.				
14	Menjelaskan kegiatan apa yang akan dilakukan dan tujuan kegiatan.				
15	Menjelaskan kontak waktu yang dibutuhkan untuk pelaksanaan kegiatan yang akan dilakukan				

16	Memberitahukan pada klien bahwa privasi klien akan dijaga baik-baik				
	<b>3. Kerja</b>				
17	Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya				
18	Menanyakan keluhan yang dirasakan klien				
19	Memulai tindakan keperawatan dengan baik				
20	Mengadakan komunikasi selama melakukan tindakan				
21	Melakukan kegiatan sesuai rencana.				
	<b>4. Terminasi</b>				
22	Membuat kesimpulan dari hasil kegiatan yang telah dilakukan				
23	Memberikan reinforcement positif				
24	Menjelaskan tindak lanjut dengan klien				
25	Melakukan kontrak (waktu, tempat, dan topic)				
26	Mengakhiri tindakan dengan cara yang baik				

*Lampiran 10***Hasil Uji Reliabilitas dengan Cronbach's Alpha**

Lembar sikap dalam komunikasi terapeutik

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,753	6

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	60,30	54,148	,121	,863
VAR00002	60,70	51,114	,298	,858
VAR00003	60,80	46,372	,576	,849
VAR00004	61,17	50,833	,408	,855
VAR00005	60,57	51,633	,300	,858
VAR00006	60,57	50,185	,523	,853

Lembar tindakan dalam komunikasi terapeutik

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,834	20

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	45,43	36,185	-,003	,844
VAR00002	45,63	30,861	,580	,817
VAR00003	45,23	33,426	,410	,827
VAR00004	45,17	33,247	,516	,823
VAR00005	45,53	29,223	,599	,816
VAR00006	46,13	31,223	,475	,824
VAR00007	45,17	38,557	-,345	,857
VAR00008	45,23	33,082	,535	,822
VAR00009	45,90	30,165	,668	,812
VAR000010	45,17	32,489	,656	,818
VAR000011	45,13	35,085	,137	,839
VAR000012	44,93	35,237	,240	,833
VAR000013	45,10	37,472	-,211	,849
VAR000014	45,43	32,185	,568	,819
VAR000015	45,13	35,844	,064	,840
VAR000016	45,50	31,845	,650	,816
VAR000017	45,80	31,200	,711	,812
VAR000018	45,53	30,257	,769	,808
VAR000019	45,50	31,914	,638	,817
VAR000020	44,90	34,369	,487	,827

Lampiran 11

**Master Tabel**  
**Pengetahuan Komunikasi Terapeutik**

No	Jenis Kelamin	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Skor	Kategori
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13	2
2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	10	2
3	2	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	6	1
4	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	10	2
5	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	11	2
6	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	11	2
7	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13	2
8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	11	2
9	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
10	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	12	2
11	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	10	2
12	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	9	2
13	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	7	1
14	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	2
15	2	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	7	1
16	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2
17	2	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	9	2
18	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	9	2
19	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	8	2

20	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	10	2
21	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	11	2
22	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12	2
23	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	11	2
24	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	10	2
25	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	2
26	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	9	2
27	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	10	2
28	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	9	2
29	2	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	6	1
30	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	11	2
31	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	8	2
32	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	8	2
33	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	12	2
34	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	2
35	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	2
36	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	11	2
37	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	10	2
38	2	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	9	2
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	12	2
40	2	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	8	2
41	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
42	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	2
43	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	12	2
44	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	2

45	2	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	9	2
46	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	2
47	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	8	2
48	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	11	2
49	2	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4	1
50	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11	2
51	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	9	2
52	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	9	2
53	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	9	2
54	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	8	2
55	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	2
56	2	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	10	2
57	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	9	2
58	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	12	2
59	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	9	2
60	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12	2
61	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	11	2
62	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	2
63	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	9	2
64	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	11	2
65	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	11	2
66	2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	2
67	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	9	2
68	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	10	2
69	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	10	2

70	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
71	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	10	2
72	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2
73	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	8	2
74	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	6	1
75	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	8	2
76	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	10	2
77	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	10	2
78	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	10	2
79	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	9	2
80	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	2
81	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	9	2
82	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12	2
83	2	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	6	1
84	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	13	2
85	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	11	2
86	2	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	8	2
87	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	9	2
88	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	8	2
89	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13	2
91	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	12	2
92	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	11	2
93	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	9	2
94	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	8	2

95	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13	2
96	2	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	7	1
97	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	11	2
98	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	10	2
99	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	11	2
100	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	2
101	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	9	2
102	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11	2
103	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1
104	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	9	2
105	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	9	2
106	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13	2
107	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13	2
108	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	9	2
109	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	10	2
110	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	2
111	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	2
112	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	2
113	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13	2
114	2	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	9	2
115	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	10	2
116	2	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	11	2
117	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12	2
118	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	7	1
119	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	9	2

120	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	8	2	
121	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	9	2	
122	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10	2	
123	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	11	2
124	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	11	2
125	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	2
126	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	7	1
127	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	9	2
128	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	11	2
129	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	10	2
130	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	11	2
131	2	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	10	2
132	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	9	2
133	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13	2
134	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	10	2
135	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2
136	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	11	2
137	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	10	2
138	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	7	1
139	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	11	2
140	2	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10	2
141	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	11	2
142	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	8	2
143	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	11	2
144	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	8	2

145	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	11	2
146	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	11	2
147	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	10	2
148	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	10	2
149	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	11	2
150	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11	2
151	2	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	9	2
152	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	9	2
153	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	11	2
154	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	6	1

## Lampiran 12

**Master Tabel**  
**Penerapan Komunikasi Terapeutik**

No	Jenis Kelamin	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22	P 23	P 24	P 25	P 26	Skor	Kategori	
1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	2
2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	90	2
3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	1	2	63	1	
4	2	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	90	2	
5	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	101	2
6	1	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	101	2
7	2	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	101	2
8	2	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	93	2
9	2	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	95	2
10	2	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	83	2	
11	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	76	2	
12	2	2	3	3	2	1	3	2	2	3	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	78	2
13	2	3	3	4	4	3	3	2	3	1	4	2	1	1	1	1	1	1	3	4	3	4	1	1	1	1	3	59	1	
14	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	78	2
15	2	4	2	2	2	1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	1	1	2	3	3	3	61	1	
16	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	2
17	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	81	2	
18	2	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	82	2	
19	2	4	3	4	3	3	2	4	3	3	4	4	4	2	4	4	3	3	4	3	3	2	3	3	4	4	4	87	2	

20	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	100	2	
21	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	2	
22	2	2	2	3	2	4	2	2	2	3	4	4	2	3	4	2	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	80	2
23	2	3	3	3	3	4	4	3	2	2	4	4	1	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	2	4	4	83	2
24	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	2
25	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	2
26	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79	2
27	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	87	2
28	2	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	101	2
29	2	3	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	63	1
30	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	102	2
31	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	78	2
32	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	2
33	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	2
34	2	4	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	4	2	3	2	3	2	3	3	70	2
35	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	3	4	4	4	3	3	4	2	4	4	3	3	4	4	93	2
36	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	94	2
37	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	4	70	2
38	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	87	2
39	1	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	88	2
40	2	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	92	2
41	2	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	99	2
42	2	4	3	3	4	1	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	3	3	2	4	80	2	
43	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	2
44	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	102	2
45	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	80	2







124	2	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	85	2	
125	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	78	2	
126	2	2	2	2	3	2	2	3	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	58	1	
127	2	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	91	2	
128	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	78	2	
129	2	2	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	2	4	4	1	2	2	3	3	71	2
130	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	85	2
131	2	2	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	84	2	
132	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	2	
133	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	103	2	
134	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	103	2	
135	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	2	
136	2	2	3	3	4	3	3	3	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	86	2	
137	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	2	
138	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	4	3	1	4	1	1	2	3	2	2	4	3	2	2	3	2	3	61	1
139	2	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	94	2
140	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	82	2
141	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	78	2	
142	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	2	
143	2	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	2	
144	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	2	
145	2	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	97	2	
146	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	2	
147	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	99	2	
148	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	2	
149	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	98	2	

150	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75	2	
151	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	91	2
152	1	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	86	2
153	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	80	2
154	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	60	1

## Hasil Output SPSS Analisis Univariat

### Frequency Table

#### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	14	9.1	9.1	9.1
	Perempuan	140	90.9	90.9	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

#### Pengetahuan Komunikasi Terapeutik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	13	8.4	8.4	8.4
	Baik	141	91.6	91.6	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

#### Penerapan Komunikasi Terapeutik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	11	7.1	7.1	7.1
	Baik	143	92.9	92.9	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

*Lampiran 14*

## Hasil Output SPSS

### Analisis Bivariat (*chi-square*)

**Crosstabs****Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Komunikasi Terapeutik * Penerapan Komunikasi Terapeutik	154	100.0%	0	0.0%	154	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	128.485 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	116.044	1	.000		
Likelihood Ratio	68.092	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	127.651	1	.000		
N of Valid Cases	154				

## Lampiran 15



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA  
 PROGRAM STUDI PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
 PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN(S1)  
 PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)

**BERITA ACARA  
 SIDANG PROPOSAL SKRIPSI  
 PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS  
 STIKES MEDISTRA INDONESIA  
 T.A 2020/2021**

Pada hari ini, Selasa Tanggal 29 Bulan Juni Tahun 2021 Telah dilaksanakan Sidang Proposal Skripsi semester VIII Tahun Akademik 2020/2021 secara online (*Zoom/google meet*):  
 sebagai berikut :

Nama Mahasiswa	: Thyas Agustina Hutrianingrum
NPM	: 171560111038
Nama Penguji I	: Riris Octarina, S.Kep, Ns., M.Kep
Nama Penguji II	: Rotua Surianny S, M.Kes
Judul Skripsi	: Hubungan Pengetahuan Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

Catatan penting selama pelaksanaan ujian :

- Cek kriteria inklusi batasan responden
- Manfaat mohon dicek di panduan sehingga tidak dibuat terpisah
- Kerangka teori harus menggambarkan batasan penelitian (lingkup variable kajian) yang mengacu ke BAB 2
- Pada kerangka konsep variable pengetahuan diuraikan tentang apa(dijelaskan) dan variable penerapan komunikasi teraupertik oleh siapa (mahasiswa)
- Batasan responden (mahasiswa Tk 3 dan 4)
- Rumus pengambilan sampel menggunakan rumus siapa?
- Rumus untuk besar sample dihitung terlebih dahulu kemudian ditentukan besar sampel secara homogen.
- Kriteria eksklusi bukan lawan kata dari kriteria inklusi
- Etika penelitian disesuaikan dengan kebutuhan penelitian
- Sumber kuesioner dilampirkan

Demikian berita acara ini dibuat dengan sebenarnya, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Penguji



( Riris Octarina, S.Kep, Ns., M.Kep )  
NIDN. 0326107203

Penguji II

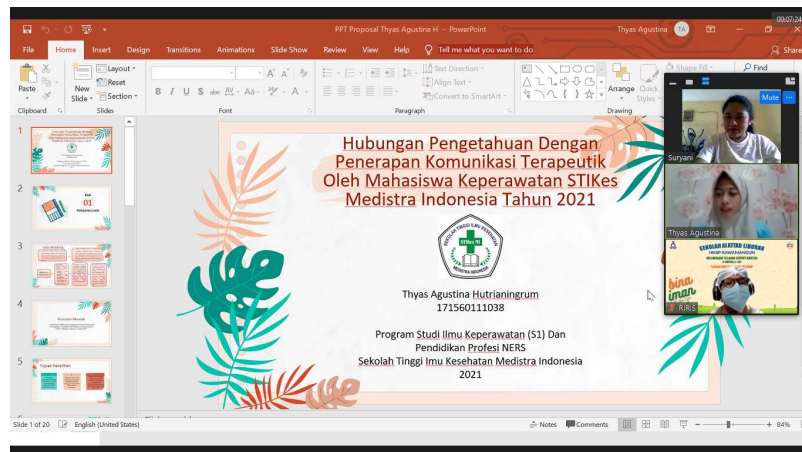


( Rotua Suriyany S, M.Kes )  
NIDN. 0315018401

Mengetahui,  
Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) Dan Pendidikan Profesi Ners  
STIKes Medistra Indonesia

(Lisna Agustina, S.Kep,Ns.,M.Kep)  
NIDN. 0404 088405

**DOKUMENTASI SIDANG PROPOSAL**



Zoom Meeting

Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Pengetahuan	Pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Dalam penelitian ini pengetahuan yang dimaksud mengenai komunikasi terapeutik	Kuesioner : pengetahuan mahasiswa tentang komunikasi terapeutik Jawaban benar nilai 1 dan jawaban salah nilai 0	Tingkat pengetahuan dikategorikan: Kurang (jika skor 0-7) Baik (jika skor 8-15)	Ordinal
Penerapan Komunikasi Terapeutik	Penerapan komunikasi terapeutik merupakan suatu implementasi komunikasi dalam keperawatan guna mencapai tujuan pelayanan keperawatan.	Kuesioner : Implementasi komunikasi terapeutik oleh mahasiswa keperawatan (skala likert)	Kurang (jika skor 26-52) Baik (jika skor 53-104)	Ordinal

12:18 PM 6/29/2021

## Lampiran 16



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA  
 PROGRAM STUDI PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
 PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN(S1)  
 PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)

**BERITA ACARA  
 SIDANG HASIL SKRIPSI  
 PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS  
 STIKES MEDISTRA INDONESIA  
 T.A 2020/2021**

Pada hari ini, Selasa Tanggal 24 Bulan Agustus Tahun 2021 Telah dilaksanakan Sidang Hasil Skripsi semester VIII Tahun Akademik 2020/2021 secara online (*Zoom/google meet*):

sebagai berikut :

Nama Mahasiswa : Thyas Agustina Hutrianingrum  
 NPM : 171560111038  
 Nama Penguji I : Ns. Riris Ocktryna, M.Kep, Sp Kep J  
 Nama Penguji II : Rotua Surianny S, M.Kes  
 Judul : Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Semester 6 Dan 8 STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

Catatan penting selama pelaksanaan ujian :

Waktu penelitian ditulis secara detail sampai dengan selesai, teknik pengambilan sampel, dan bagian pembahasan dikaji lebih detail sesuai tujuan penelitian.

Demikian berita acara ini dibuat dengan sebenarnya, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Penguji I

(Ns. Riris Ocktryna, M.Kep, Sp Kep J)  
 NIDN. 0326107203

Penguji II

(Rotua Surianny S, M.Kes)  
 NIDN. 0315018401

Mengetahui,  
 Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) Dan Pendidikan Profesi Ners  
 STIKes Medistra Indonesia

(Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga, S.Kep.,Ns.,M.Kep)  
 NIDN. 0301109302

## DOKUMENTASI SIDANG HASIL SKRIPSI

**Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan  
Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan  
Semester 6 Dan 8 STIKes Medjstra Indonesia Tahun 2021**




Disusun Oleh :  
Thyas Agustina Hutrianingrum  
171560111038

Penguji I : Ns. Riris Ocktryna, M.Kep., Sp Kep J  
Penguji II: Rotua Suriyana S, M.Kes


Program Studi Ilmu Keperawatan S1 dan Pendidikan Profesi Ners  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia  
2021




Zoom Meeting



Thyas Agustina



Suryani



Riris

Type here to search | 33°C Sebagian cerah | 1:10 PM 8/16/2021

*Lampiran 17***DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Thyas Agustina Hutriani  
Usia : 22 Tahun  
Tempat/Tanggal lahir : Sukabumi, 17 Agustus 1999  
Agama : Islam  
Status : Mahasiswa  
Alamat : Puri Teluk Jambe Blok B2/31 RT 008/006 Telukjambe Timur, Sirnabaya, Karawang Jawa Barat  
Riwayat Pendidikan : 2005-2011 (SDN Adiarsa Barat 2)  
2011-2014 (SMPN 5 Karawang Barat)  
2014-2017 (SMK Wirasaba)  
2017-2021 (Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia)  
Email : [agustinathyas17@gmail.com](mailto:agustinathyas17@gmail.com)