

# LAPORAN KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



## PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN MAHASISWA STIKES MEDISTRA INDONESIA

### **Ketua Pelaksana:**

**Lisna Agustina, S.Kep.,Ners.,M.Kep**  
**NIDN : 0404088405**

### **Anggota Pelaksana:**

Rotua Surianny S, SKM., M.Kes	NIDN 0315018401
Ns. Ernauli M., M.Kep	NIDN. 0020057201
Fahmi Abdul Malik	NPM.181560111010
Mohamad Rafli	NPM.181560111087
Neng Poppy Sugiharti	NPM.181560111054
Ni Wayan Desi Ayu D.	NPM.181560111055
Ni Wayan Soniawati	NPM.181560111056
Siti Ghaziah	NPM.181560111100
Siti Nurlatifah	NPM.181560111101
Sri Mubdi Lestari	NPM.181560111139
Sri Mulyani Suryadi	NPM.181560111140
Suci Puspa Maharani	NPM.181560111144
Valencia Clara Christyana	NPM.181560111033

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**

**BEKASI**

**2022**

## HALAMAN PENGESAHAN

### LAPORAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

1. Judul : Penerapan Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Klinik Keperawatan Mahasiswa STIKes Medistra Indonesia
2. Ketua Pelaksana
  - a. Nama : Lisna Agustina, S.Kep.,Ners.,M.Kep
  - b. NIDN : 0404088405
  - c. Jabatan : Dosen
  - d. Program Studi : Keperawatan
  - e. Nomor Telepon : 0853-2381-7966
3. Personalia
  - Ns. Ernauli Meliyana, M.Kep
  - Fahmi Abdul Malik
  - Mohamad Rafli
  - Neng Poppy
  - Ni Wayan Desi Ayu Djuwita
  - Ni Wayan Soniawati
  - Siti Ghaziah
  - Siti Nurlatifah
  - Sri Mubdi Lestari
  - Sri Mulyani Suryadi
  - Suci Puspa Maharani
  - Valencia Clara Christyana
4. Jangka waktu kegiatan : 2 minggu
5. Bentuk Kegiatan : Penyuluhan
6. Jumlah Peserta : 62 Orang
7. Biaya yang diperlukan :  
Sumber dana dari Mandiri : Rp. 3.20.000,-

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


Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN : 0316028302

Bekasi, 25 Juli 2022  
Ketua Pelaksana



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

Menyetujui  
Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian  
Masyarakat



Rotua Suryani, SKM.,M.Kes  
NIDN 0315018401

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan anugerah-Nya kami dapat menyelesaikan proposal pengabdian masyarakat “Penerapan Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Klinik Keperawatan Mahasiswa STIKes Medistra Indonesia”.

Dalam kesempatan ini kami ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang terkait dalam perencanaan acara ini, diantaranya:

1. Usman Ompusunggu, SE., selaku Pembina Yayasan Medistra Indonesia
2. Saver Mangandar Ompusunggu, SE., selaku Ketua Yayasan Medistra Indonesia
3. Vermona Marbun, S.Kep., M.KM., selaku Badan Pengurus Harian (BPH) Yayasan Medistra Indonesia
4. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M. Kes., selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia
5. Puri Kresna Wati, SST., M.KM., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia
6. Farida Banjarnahor, S.H., selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Umum STIKes Medistra Indonesia
7. Hainun Nisa, SST., M. Kes., selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni STIKes Medistra Indonesia
8. Kiki Deniati, S.Kep,Ns.,M.Kep., selaku Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan S1 dan Pendidikan Ners STIKes Medistra Indonesia
9. Rotua Surianny S, M. Kes., selaku Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Semoga hal ini yang telah diberikan oleh pihak terkait diatas bermanfaat serta dibalas oleh Allah SWT.

Bekasi, Juli 2022

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Analisis Situasi.....	1
B. Pembatasan Masalah .....	2
BAB II SOLUSI DAN TARGET LUARAN.....	4
A. Solusi yang Ditawarkan.....	4
B. Luaran.....	4
BAB III METODE PELAKSANAAN .....	5
A. Metode Pendekatan .....	5
B. Partisipasi Mitra.....	5
BAB IV HASIL KEGIATAN .....	6
A. Partisipasi Peserta.....	6
B. Ringkasan Hasil Kegiatan .....	6
C. Rencana Tindak Lanjut .....	9
D. Jadwal Kegiatan .....	9
E. Anggaran Biaya.....	9
BAB V PENUTUP.....	11
A. Kesimpulan .....	11
B. Saran.....	11
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRANs	

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Analisis Situasi**

Komunikasi merupakan jati diri pada manusia karena melalui komunikasi manusia dapat menjadi cerminan bagi manusia yang merupakan bagian dari masyarakat sosial serta melalui komunikasi manusia dapat saling bertukar informasi. Dalam komunikasi tidak hanya sebagai sarana bersosialisasi, tetapi dalam komunikasi juga penting untuk mencapai keberhasilan terapi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Bagi profesi kesehatan menjadi keharusan sehingga tujuan terapeutik dapat dicapai dengan komunikasi yang efektif dan efisien.

Komunikasi dalam keperawatan disebut dengan komunikasi terapeutik yang merupakan cara dalam membina suatu hubungan terapeutik antara perawat dengan pasien yang memiliki tujuan untuk membantu dalam proses penyembuhan pasien. Elemen komunikasi sangat penting bagi mahasiswa atau siswa kesehatan, mengajarkan komunikasi dalam kegiatan pembelajaran bagi pihak penyelenggara pendidikan kesehatan. Tidak hanya bisa berbicara dengan pasien atau profesi lain menyebutkan bahwa tujuan utama dalam pendidikan kesehatan terutama komunikasi adalah dapat mengembangkan kemampuan berpikir kritis serta meningkatkan keterampilan advokasi.

Praktik klinik merupakan suatu pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan untuk menerapkan teori keperawatan dan pengetahuan teoritis dalam keterampilan praktik. Pendidikan dalam keperawatan memiliki tujuan utama yang dapat menghasilkan perawat yang sehat dengan konsep diri dan memiliki pelayanan berpusat pasien karena praktik klinik merupakan bagian yang terpenting. Mahasiswa sarjana keperawatan di Indonesia akan menempuh tahap akademik kemudian tahap profesi ners melalui pembelajaran klinik. Dalam penelitian diturki menunjukan 76% dari 249 mahasiswa keperawatan diklinik mengalami masalah dalam komunikasi dalam jurnal PPNI (Kurniawati & Harjanto, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh (Selistiyaningtyas & Nurhidayati, 2019) menunjukkan bahwa 40 orang mahasiswa atau sekitar 58,8% telah menerapkan dengan baik komunikasi sedangkan dalam penerapan yang kurang baik sebanyak 28 mahasiswa atau sekitar 41,2%. Dalam berkomunikasi khususnya komunikasi terapeutik diperlukan pengetahuan yang baik begitu pula sebaliknya, jika pengetahuan kurang maka kemampuan dalam komunikasi terapeutik menjadi kurang.

STIKes Medistra Indonesia adalah institusi pendidikan dibidang kesehatan yang mengakomodir mahasiswa salah satunya dalam bidang keperawatan dan profesi ners. Sebanyak 329 mahasiswa S1 Keperawatan dan 131 mahasiswa profesi ners. Sebagai calon perawat, tentunya mahasiswa harus sudah mahir dalam melakukan tindakan keperawatan dan mahir dalam melakukan komunikasi terapeutik. Berdasarkan hasil penelitian (Nurlatifah, 2022) bahwa masih ada mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dengan pengetahuan dan kemampuan komunikasi terapeutik pada Praktik Klinik Keperawatan dalam kategori kurang sebesar 11 responden (8,3%) dan 14 responden (10,6%). Penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian (Agustina, 2021) yang dilakukan di STIKes Medistra Indonesia bahwa pengetahuan dan penerapan komunikasi terapeutik pada mahasiswa keperawatan semester 6 dan 8 dalam kategori kurang baik sebesar 13 responden (8,4%) dan 11 responden (7,1%). Setelah dilakukan survey, ternyata belum ada dilakukan pelatihan tentang komunikasi terapeutik kepada mahasiswa di STIKes Medistra Indonesia. Padahal komunikasi terapeutik adalah salah satu hal yang paling dibutuhkan dan harus dilaksanakan oleh mahasiswa sebelum melakukan praktik klinik keperawatan.

## **B. Pembatasan Masalah**

Penerapan komunikasi terapeutik dalam praktik klinik keperawatan ini penting dilakukan oleh mahasiswa keperawatan selain untuk membina suatu hubungan terapeutik antara perawat dengan pasien yang memiliki tujuan untuk membantu dalam proses penyembuhan pasien tetapi juga untuk meningkatkan komunikasi terapeutik sesuai dengan visi dan misi Program Studi Ilmu

Keperawatan STIKes Medistra Indonesia yaitu unggul dalam komunikasi terapeutik.

1. Identifikasi Masalah

- a. Banyaknya mahasiswa keperawatan yang kurang sadar akan pentingnya komunikasi terapeutik dalam praktik klinik keperawatan
- b. Kurangnya kesadaran mahasiswa keperawatan tentang pentingnya komunikasi terapeutik dalam praktik klinik keperawatan

2. Rumusan Masalah

- a. Banyaknya mahasiswa keperawatan yang kurang sadar akan pentingnya komunikasi terapeutik dalam praktik klinik keperawatan
- b. Meningkatkan kesadaran mahasiswa dalam penerapan komunikasi terapeutik dalam praktik klinik keperawatan.

## **BAB II**

### **SOLUSI DAN TARGET LUARAN**

#### **A. Solusi yang Ditawarkan**

1. Tim pengabdian masyarakat menghubungi STIKes Medistra Indonesia untuk memudahkan kordinasi pengadaan kegiatan penyuluhan tentang “Penerapan Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Klinik Keperawatan Mahasiswa STIKes Medistra Indonesia”.
2. Melakukan kegiatan penyuluhan dengan menyesuaikan kondisi di STIKes Medistra Indonesia.
3. Menyediakan poster terkait Penerapan Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Klinik Keperawatan Mahasiswa STIKes Medistra Indonesia

#### **B. Luaran**

Luaran yang kami harapkan dari solusi yang ditawarkan adalah :

1. Banyaknya mahasiswa yang paham tentang pentingnya komunikasi terapeutik dalam praktik klinik keperawatan
2. Mahasiswa lebih sadar akan pentingnya penerapan komunikasi terapeutik dalam praktik klinik keperawatan
3. Publikasi ke jurnal pengabdian masyarakat

## **BAB III**

### **METODE PELAKSANAAN**

#### **A. Metode Pendekatan**

Dalam rangka mencapai tujuan, maka ditempuh langkah-langkah sebagai berikut :

1. Diskusi dan konsultasi dengan ketua pelaksana penyuluhan kesehatan masyarakat beserta anggota pelaksana.
2. Pendekatan melalui STIKes Medistra Indonesia

Kegiatan ini akan dilaksanakan pada hari Jumat, 8 Juli 2022 dengan metode yang digunakan berupa penyuluhan dan *sharing* pengetahuan melalui *Zoom Meeting* di STIKes Medistra Indonesia tentang “Penerapan Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Klinik Keperawatan Mahasiswa STIKes Medistra Indonesia”. Penyampaian materi dan ditutup dengan sesi tanya jawab.

#### **B. Partisipasi Mitra**

Kegiatan ini tidak akan berhasil tanpa adanya keterkaitan dengan beberapa pihak. dalam hal ini kepada Ketua STIKes Medistra Indonesia pihak yang mempunyai wewenang. Dimana kegiatan pengabdian masyarakat ini hendak dilakukan, memberi dukungan dalam kegiatan ini dengan memudahkan koordinasi pengadaan kegiatan penyuluhan tentang “Penerapan Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Klinik Keperawatan Mahasiswa STIKes Medistra Indonesia” dengan sasaran dalam kegiatan ini adalah mahasiswa keperawatan. Metode yang digunakan adalah penyuluhan dengan menggunakan media dan menyesuaikan kondisi di STIKes Medistra Indonesia.

## **BAB IV**

### **HASIL KEGIATAN**

#### **A. Partisipasi Peserta**

Kegiatan ini dapat berlangsung atas kerjasama beberapa pihak dalam hal ini seluruh mahasiswa dan mahasiswi, Dosen-dosen di STIKes Medistra Indonesia, untuk melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat tentang Penerapan Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Klinik Keperawatan Mahasiswa STIKes Medistra Indonesia.

#### **B. Ringkasan Hasil Kegiatan**

##### 1. Evaluasi Struktur

- a. Mulai dari awal pelaksanaan penerapan komunikasi terapeutik mahasiswa dilakukan baik pada saat pelaksanaan penyuluhan kesehatan maupun pada saat roleplay komunikasi terapeutik
- b. Jumlah peserta yang hadir sebanyak 62 orang, yaitu mahasiswa dan mahasiswi STIKes Medistra Indonesia.
- c. Acara dibuka resmi oleh ketua pelaksana Ibu Rotua Suriyanti, S, M.Kes
- d. Penyampaian Materi yang disampaikan oleh salah satu mahasiswa
- e. Penyampaian video roleplay komunikasi terapeutik yang telah dibuat oleh mahasiswa anggota pelaksana penyuluhan kesehatan masyarakat
- f. Review materi tentang komunikasi terapeutik dengan peserta
- g. Pembagian reward (Hadiah) bagi peserta yang aktif bertanya maupun yang aktif dalam roleplay komunikasi terapeutik

##### 2. Evaluasi Proses

- a. Mahasiswa dan mahasiswi kompak mengikuti kegiatan webinar dan meroleplaykannya
- b. Penyaji mampu menguasai materi
- c. Mahasiswa dan mahasiswi paham dengan materi yang diberikan, dilihat dengan banyaknya yang bisa menjawab pertanyaan dari mahasiswa

- d. Pelaksanaan webinar penerapan komunikasi terapeutik dalam praktik klinik keperawatan mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dilaksanakan dengan tertib
3. Evaluasi Hasil
- Seluruh peserta penyuluhan kesehatan masyarakat tertib dalam mengikuti kegiatan berlangsung
  - Peserta mampu melakukan roleplay komunikasi terapeutik sesuai dengan tahapan atau fase komunikasi terapeutik
  - Berdasarkan hasil pretest dan posttest komunikasi terapeutik bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang komunikasi terapeutik

Adapun hasil pretest dan posttest terkait penerapan komunikasi terapeutik dapat dilihat berdasarkan tabel berikut :

No	Nama Peserta	Nilai	
		Pretest	Posttest
1	M	9	10
2	AL	10	10
3	WCS	9	10
4	RS	9	10
5	SNH	8	10
6	AIR	9	10
7	NP	9	10
8	PS	10	10
9	AS	8	10
10	IRM	9	10
11	RH	8	10
12	RM	10	10
13	SS	9	10
14	ML	9	10
15	VA	7	9
16	MA	9	9
17	AP	7	10
18	F	6	10
19	TDH	8	10
20	SNH	9	10
21	NH	9	10
22	UN	9	10
23	HFE	9	10

24	IW	9	10
25	SF	7	10
26	KA	9	10
27	FA	9	10
28	EM	10	10
29	NN	10	8
30	AD	8	10
31	AG	8	10
32	KS	9	10
33	FEA	7	10
34	R	9	10
35	EF	10	10
36	ARS	9	9
37	MM	10	10
38	SM	9	10
39	DP	8	10
40	H	9	10
41	IK	9	10
42	IA	9	10
43	AH	9	10
44	LAE	8	10
45	LH	6	10
46	TS	8	9
47	YH	9	10
48	RY	9	10
49	FMP	9	10
50	DAI	8	10
51	FHA	8	10
52	RAL	10	10
53	FC	8	10
54	S	10	10
55	AAR	10	10
56	THN	8	10
57	RNF	9	10
58	BC	9	10
59	CW	9	10
60	DSL	9	10
61	EAA	9	10
62	SHL	8	10
Rata-Rata		8,709677	9,903226

### C. Rencana Tindak Lanjut

Untuk kegiatan berikutnya akan dilaksanakan secara berkala, dengan lingkup kegiatan yang lebih luas dengan harapan dapat meningkatkan penerapan komunikasi terapeutik dalam praktik klinik keperawatan mahasiswa STIKes Medistra Indonesia tersebut.

### D. Jadwal Kegiatan

No	Nama Kegiatan	Juni		Juli	
		3	4	1	2
1	<b>Persiapan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordinasi lokasi</li> <li>• Membuat surat permohonan untuk kegiatan</li> <li>• Menyiapkan proposal dan media untuk penkes</li> </ul>				
2	<b>Pelaksanaan Kegiatan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembukaan kegiatan dipimpin oleh ketua pelaksana</li> <li>• Pretest komunikasi terapeutik</li> <li>• Penyampaian materi dan roleplay komunikasi terapeutik</li> <li>• Tanya jawab</li> <li>• Posttest komunikasi terapeutik</li> <li>• Pembagian hadiah kepada peserta</li> <li>• Penutup</li> </ul>				
3	<b>Pelaporan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyiapkan dan menyusun kegiatan akhir</li> <li>• Menyusun laporan hasil kegiatan yang telah dilakukan</li> </ul>				

### E. Anggaran Biaya

No.	Kegiatan / Uraian	Rincian Data		Total
		Jumlah	Harga	

1.	Proposal dan Surat	3 berkas	Rp. 20.000	Rp. 60.000
2.	Plakat	1 Buah	Rp. 150.000	Rp. 150.000
3.	Zoom		Rp. 300.000	Rp. 300.000
4.	Poster	1 Lembar	Rp. 50.000	Rp. 50.000
5.	Gift	4 Orang	Rp. 100.000	Rp. 400.000
10.	Biaya tak Terduga		Rp. 200.000	Rp. 200.000
Total				Rp. 1.160.000

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat telah berjalan sesuai dengan rencana yang telah disiapkan. Mahasiswa dan mahasiswi menjadi sasaran utama dalam pengabdian masyarakat terkait Penerapan Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Klinik Keperawatan. Mahasiswa mampu melakukan roleplay komunikasi terapeutik sesuai dengan tahapan atau fase komunikasi terapeutik Berdasarkan hasil pretest dan posttest komunikasi terapeutik bahwa terjadi peningkatan pengetahuan komunikasi terapeutik setelah dilakukan penyuluhan. Dengan adanya promosi kesehatan atau penyuluhan tersebut mahasiswa dapat memaksimalkan penerapan komunikasi terapeutik dalam praktik klinik keperawatan.

#### **B. Saran**

Diharapkan kerjasama dari beberapa pihak dalam penerapan komunikasi terapeutik dilayanan kesehatan pada saat praktik klinik keperawatan oleh mahasiswa Keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amar, Z., Mita, & Ernawati. (2019). Pengalaman mahasiswa keperawatan universitas tanjungpura dalam pelaksanaan praktik klinik I. *Journal Proners*, 4(1), 1.
- Kamilah, L. (2019). Hubungan Kemampuan Komunikasi Terapeutik dan Lingkungan Dengan Kepuasan Pasien di IRNA A RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. *Journal Educational of Nursing(Jen)*, 2(1), 52–61.
- Kurniawati, K. E., & Harjanto, T. (2018). Hubungan Harga Diri dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Profesi Keperawatan. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 2(3), 144. <https://doi.org/10.32419/jppni.v2i3.91>
- Nugraha, D. F., Zulliati, Z., Tasalim, R., Noval, N., & Rahman, F. (2020). Persepsi Kebutuhan Pendidikan Komunikasi dalam Kesehatan. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 126–131. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.436>
- Selistiyaningtyas, S. R., & Nurhidayati, T. (2019). Penilaian diri tentang kompetensi psikomotor komunikasi terapeutik mahasiswa profesi ners Universitas Muhammadiyah Semarang. *Prosiding Semnas Unimus*, 224–232.

## **LAMPIRAN**

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

---

---

### I. Identitas

Topik	: Penerapan Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Klinik Keperawatan Mahasiswa Stikes Medistra Indonesia
Sub Pokok Bahasan	: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pengertian Komunikasi Terapeutik</li><li>2. Tujuan Komunikasi Terapeutik</li><li>3. Indikator Penerapan Komunikasi Terapeutik</li></ol>
Sasaran	: Mahasiswa
Jumlah Peserta	: 200 Orang
Waktu	: 15.00 s.d Selesai
Hari/Tanggal	: Jumat, 8 Juli 2022
Tempat/Media	: <i>Zoom Meeting</i>

### II. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Meningkatkan pengetahuan tentang komunikasi terapeutik pada mahasiswa profesi ners STIKes Medistra Indonesia

### III. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapkan mahasiswa dapat:

1. Mendefinisikan pengertian komunikasi terapeutik
2. Mampu menjelaskan Tujuan Komunikasi Terapeutik
3. Mampu menjelaskan Fase-fase Komunikasi Terapeutik
4. Menjelaskan indikator apa saja yang termasuk dalam komunikasi terapeutik
5. Mampu meroleplaykan komunikasi terapeutik

#### IV. Metode

1. Ceramah
2. Demontrasi
3. Diskusi/ tanya jawab

#### V. Kegiatan Penyuluhan

Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran	Metode
Pendahuluan	15 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberi salam</li><li>2. Memperkenalkan diri</li><li>3. Menjelaskan tujuan penyuluhan</li><li>4. Menyebutkan pokok materi yang akan disampaikan</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Mendengarkan</li><li>3. Memperhatikan</li><li>4. Memperhatikan</li></ol>	Ceramah dan Tanya jawab
Penyajian	45 menit	Menjelaskan materi : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pengertian Komunikasi Terapeutik</li><li>2. Tujuan Komunikasi Terapeutik</li><li>3. Fase-fase Komunikasi Terapeutik</li><li>4. Indikator Penerapan Komunikasi Terapeutik</li><li>5. Roleplay komunikasi terapeutik</li></ol>	Mendengarkan dan memperhatikan	Ceramah dan tanya jawab
Penutup	20 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Meminta peserta untuk menjelaskan kembali materi yang</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengajukan pertanyaan</li><li>2. Menjawab pertanyaan yang</li></ol>	Tanya jawab

		telah diberikan dengan singkat	diberikan oleh penyuluh	
		2. Menyimpulkan hasil penyuluhan	3. Menjawab salam	
		3. Menutup acara dengan salam penutup		

**VI. Media**

1. PowerPoint

**VII. Materi**

terlampir

**VIII. Evaluasi**

Pertanyaan :

1. Apa pengertian komunikasi terapeutik?
2. Apa saja fase-fase komunikasi terapeutik?
3. Apa saja tujuan komunikasi terapeutik?
4. Apa saja indikator penerapan komunikasi terapeutik?

## MATERI PENYULUHAN

### 1. Pengertian Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi antara perawat dan klien, ketika perawat dan pasien saling mempengaruhi dan memperoleh pengalaman bersama yang bertujuan untuk membantu mengatasi masalah pasien serta memperbaiki pengalaman emosional pasien yang akhirnya mencapai kesembuhan (Anjaswarna, 2016).

### 2. Fase-fase Komunikasi Terapeutik

Menurut (Septian, 2017) komunikasi terapeutik terdapat empat fase, yaitu: fase pra-interaksi, fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi. Dalam setiap fase terdapat tugas atau kegiatan yang harus dilakukan oleh perawat.

#### a. Fase Pra-interaksi

Fase ini merupakan tahap dimana perawat belum bertemu dengan pasien. Menganalisis kekuatan dan keterbatasan profesional diri, mengumpulkan data klien dan merencanakan untuk pertemuan pertama dengan klien.

#### b. Fase Orientasi

Fase ini adalah dimana perawat menetapkan alasan klien untuk mencari bantuan, membangun rasa percaya, melakukan komunikasi terbuka, menggali pikiran, perasaan dan tindakan klien, mengidentifikasi masalah, menetapkan tujuan dan melakukan kontrak yang bersifat saling menguntungkan .

#### c. Fase Kerja

Pada fase ketiga ini, perawat memiliki tuas untuk menggali stressor yang relevan, meningkatkan pengembangan penghayatan dan penggunaan mekanisme koping yang konstruktif, serta membahas dan mengatasi perilaku resisten klien.

#### d. Fase Terminasi

Fase terminasi ini adalah fase terakhir, dimana perawat akan melakukan perpisahan. Pada fase ini perawat harus meninjau kemampuan terapi dan pencapaian tujuan-tujuan, serta menggali secara timbal balik perasaan penolakan, kesedihan dan kemarahan serta perilaku lainnya.

### **3. Tujuan Komunikasi Terapeutik**

Menurut (Anjaswarna, 2016), tujuan komunikasi terapeutik adalah untuk membantu klien menjelaskan dan mengurangi beban perasaan dan pikiran. berikut beberapa tujuan dari dilakukannya komunikasi terapeutik :

**a. Membantu mengambil tindakan yang efektif**

Sebagai seorang perawat kita harus dapat memberikan tindakan yang efektif kepada klien. Hal tersebut dapat dilakukan dengan komunikasi terapeutik dimana kita harus mengidentifikasi dan mengkaji apa masalah dan apa yang klien butuhkan.

**b. Memperbaiki pengalaman emosional klien**

Komunikasi terapeutik juga tidak hanya untuk kesembuhan fisik, melainkan juga emosional. Karena terjalinnya hubungan antara perawat dan pasien, maka pasien akan dapat merasa lebih baik secara emosi karena tidak merasa berjuang sendirian.

**c. Mencapai tingkat kesembuhan yang diharapkan**

Tentu saja tujuan komunikasi terapeutik semata-mata hanya untuk kesembuhan pasien. Karena komunikasi terapeutik dilakukan secara lengkap dari mulai kita mengkaji apa masalah yang dialami pasien sampai tindakan apa yang harus dilakukan untuk kesembuhan pasien.

### **4. Indikator Penerapan Komunikasi Terapeutik**

Kemampuan afektif komunikasi terapeutik dapat diukur dengan indikator sebagai berikut:

**a. Menunjukkan perhatian, meliputi:**

- 1) Memandang pasien
- 2) Kontak mata

- 3) Sikap terbuka
- 4) Rileks
- 5) Mengangguk
- 6) Mencondongkan tubuh ke arah pasien

**b. Menunjukkan penerimaan, meliputi:**

- 1) Mendengarkan
- 2) Memberikan umpan balik (*Feedback*)
- 3) Komunikasi non-verbal dan verbal yang sesuai
- 4) Tidak mendebat atau menunjukkan keraguan

POSTER DAN BACKGROUND ZOOM



 PRODI ILMU KEPERAWATAN S1 STIKES MEDISTRA INDONESIA

**GRATIS!**

# WEBINAR

**WAKTU**  
15:00 S.D SELESAI  
**HARI/TANGGAL**  
JUMAT, 8 JULI 2022  
**MEDIA : ZOOM MEETING**

**PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN MAHASISWA STIKES MEDISTRA INDONESIA**

**Penyelenggara:**



**Moderator :**  
Neng Poppy Sugiharti



**Narasumber:**



Rotua Suryani S, M.Kes

**Pemateri :**  
Ni Wayan Soniawati



Ns. Ernauli Meliyana, M.Kep

Hubungi Kami :  
**+62 857 7736 3017**

"Menangkan Voucher ShopeePAY Bagi 4 Orang Pemenang"



 PRODI ILMU KEPERAWATAN S1 STIKES MEDISTRA INDONESIA

# WEBINAR

**" PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN MAHASISWA STIKES MEDISTRA INDONESIA "**



# PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) STIKES MEDISTRA INDONESIA

## Fase Prainteraksi

Menganalisis kekuatan dan keterbatasan profesional diri, mengumpulkan data klien dan merencanakan untuk pertemuan pertama dengan klien.

## Fase Orientasi

Menetapkan alasan klien untuk mencari bantuan, membangun rasa percaya, melakukan komunikasi terbuka, menggali pikiran, perasaan, mengidentifikasi masalah, menetapkan tujuan dan melakukan kontrak yang bersifat saling menguntungkan.



## Fase Komunikasi Terapeutik



## Fase Kerja

Perawat memiliki tugas untuk menggali stressor yang relevan, meningkatkan pengembangan penghayatan dan penggunaan mekanisme koping yang konstruktif, serta membahas dan mengatasi perilaku resisten klien.

## Fase Terminasi

Melakukan perpisahan, meninjau kemampuan terapi dan pencapaian tujuan-tujuan, serta menggali secara timbal balik perasaan penolakan, kesedihan dan kemarahan serta perilaku lainnya.

Lampiran 3

**ABSENSI PESERTA**

No	Nama	Asal Institusi	Semester	Kehadiran
1	Mulhayana	STIKes Medistra Indonesia	8	Hadir
2	Ayu Lugina S	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
3	Widia Cahya Ningrat	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
4	Rully Siva Al Mukqimah	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
5	Siti Nur Hana	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
6	Afif Ibnu Rosyid	STIKes Medistra Indonesia	8	Hadir
7	Novi Pangestuti	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
8	Putri Sintawati	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
9	Anasthasya Selda Patasik	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
10	Ira Rayani	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
11	Rosidatul Husna	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
12	Riris Marselita	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
13	Septi Sulistiyowati	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
14	Marco Leonardo	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
15	Viranti Amara Lestari	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
16	Muhammad Fajar	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
17	Anisya Prasetya	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
18	Fitri	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
19	Tina Dwi Hapsari	STIKes Medistra Indonesia	8	Hadir
20	Sekar Noedara	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
21	Nicky Herunisa	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
22	Ummah Nazilah	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
23	Havif Feby Excel	STIKes Medistra Indonesia	8	Hadir
24	Intan Widuri	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
25	Siti Fatmila	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
26	Khalda Agustin	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
27	Fina Aprilia	STIKes Medistra Indonesia	8	Hadir
28	Eva Mariska	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
29	Noviyanti Nur Aini	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
30	Agung Darnawan	STIKes Medistra Indonesia	8	Hadir
31	Ari Gunawan	STIKes Medistra Indonesia	8	Hadir
32	Kamiliya Safinatunnajan	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir

33	Friska Elbia Azizzah	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
34	Rohayati	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
35	Erika Fitria	STIKes Medistra Indonesia	8	Hadir
36	Adfa Reza Saftri	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
37	Mumun Maemunah	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
38	Syamsul Maarief	STIKes Medistra Indonesia	8	Hadir
39	Diva Pratama Febrianty	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
40	Hervina	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
41	Intan Kencanawati N Sar	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
42	Ira Amalia	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
43	Ananda Hasnah	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
44	Linda Ayu Endangsari	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
45	Lusiana Hotmaria Sitopu	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
46	Tiara Sandia	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
47	Yulinda Hananing Tiyas	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
48	Reynaldi	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
49	Fitria Mega Pangestika	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
50	Diah Ayu Ismawati	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
51	Faisal Hafizh A	STIKes Medistra Indonesia	8	Hadir
52	Rika Alfian	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
53	Fatimah Cahya Utami	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
54	Safinatunnajah Arhani	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
55	Aisah Asri Rahmawati	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
56	Thalia Hanna Nababan	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
57	Rizqon Nurfajrian	STIKes Medistra Indonesia	8	Hadir
58	Bayu Cesaryanto	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
59	Cindi Wulandari	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
60	Dinda Safira Lestari	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
61	Enih Al-Alawiyah	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir
62	Sholeha	STIKes Medistra Indonesia	6	Hadir

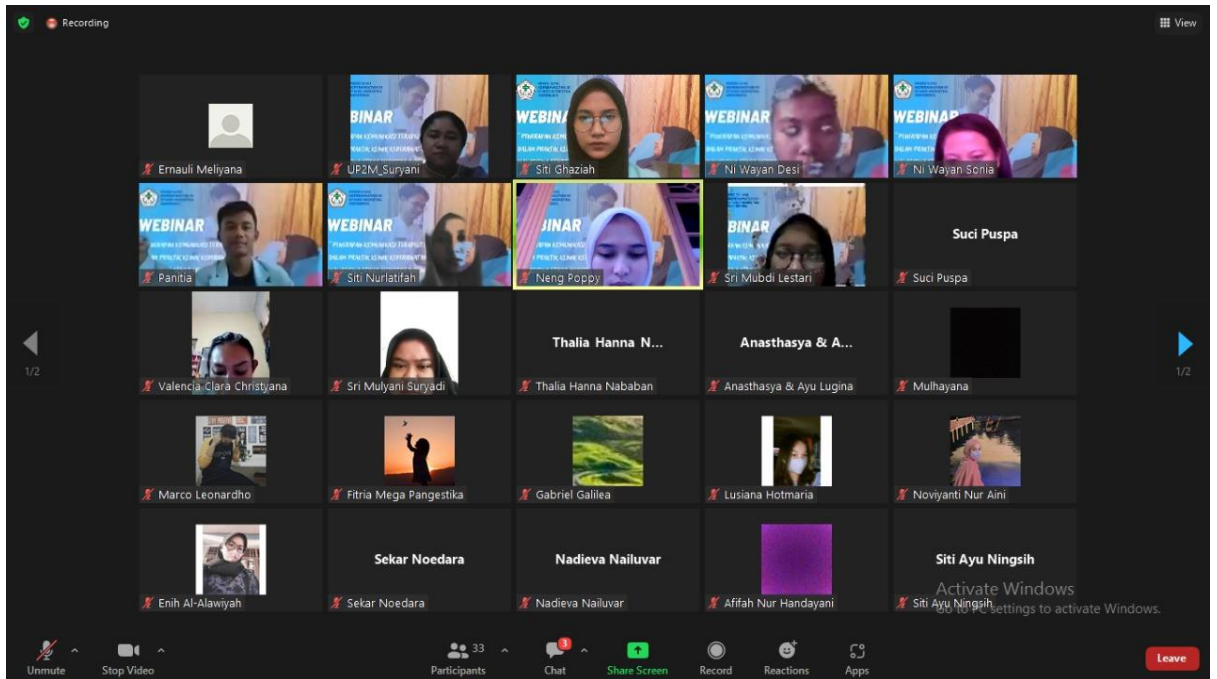
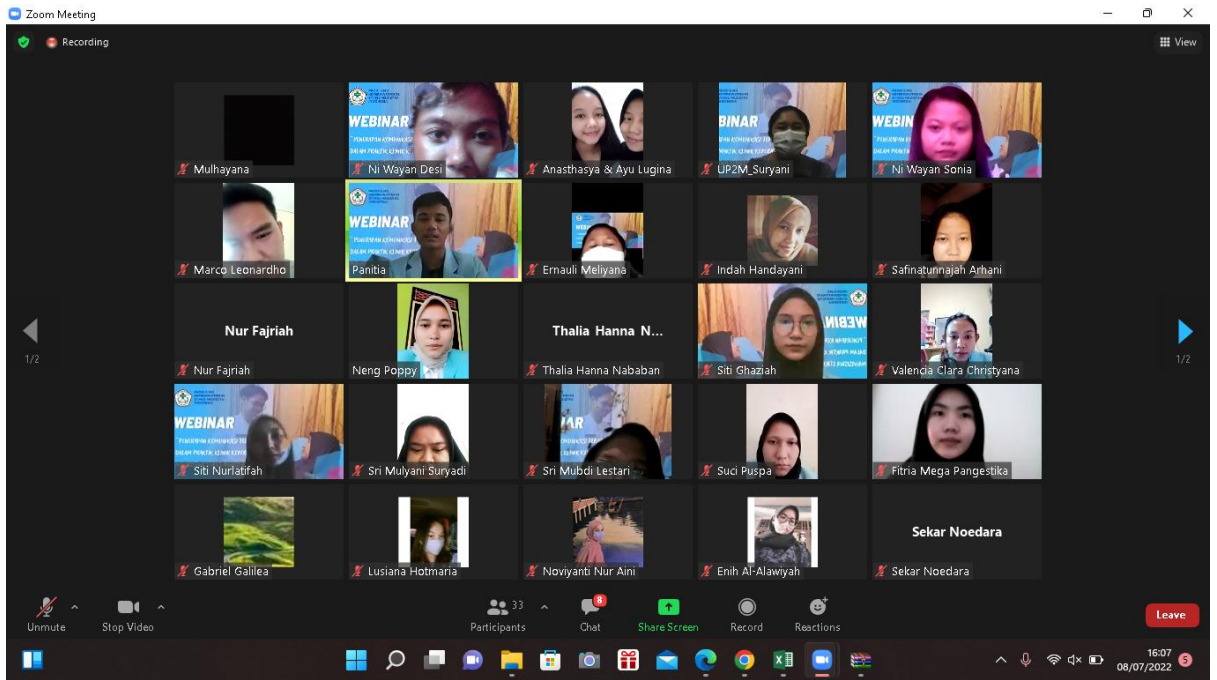
*Lampiran 5*

**ABSENSI PANITIA**

No	Nama	Jabatan	Kehadiran
1	Rotua Suryani, SKM.,M.Kes	Ketua Pelaksana	Hadir
2	Ns. Ernauli Meliyana, M.Kep	Anggota Pelaksana	Hadir
3	Fahmi Abdul Malik	Anggota Pelaksana	Hadir
4	Mohamad Rafli	Anggota Pelaksana	Hadir
5	Neng Poppy	Anggota Pelaksana	Hadir
6	Ni Wayan Desi Ayu Djuwita	Anggota Pelaksana	Hadir
7	Ni Wayan Soniawati	Anggota Pelaksana	Hadir
8	Siti Ghaziah	Anggota Pelaksana	Hadir
9	Siti Nurlatifah	Anggota Pelaksana	Hadir
10	Sri Mubdi Lestari	Anggota Pelaksana	Hadir
11	Sri Mulyani Suryadi	Anggota Pelaksana	Hadir
12	Suci Puspa Maharani	Anggota Pelaksana	Hadir
13	Valencia Clara Christyana	Anggota Pelaksana	Hadir

Lampiran 6

# DOKUMENTASI





36	R36	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
37	R37	Laki-Laki	STIKes Medistra Indonesia	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
38	R38	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
39	R39	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
40	R40	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
41	R41	Laki-Laki	STIKes Medistra Indonesia	8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
42	R42	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
43	R43	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
44	R44	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8
45	R45	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	8	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	6
46	R46	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
47	R47	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
48	R48	Laki-Laki	STIKes Medistra Indonesia	6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
49	R49	Laki-Laki	STIKes Medistra Indonesia	6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
50	R50	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8
51	R51	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	8	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
52	R52	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
53	R53	Laki-Laki	STIKes Medistra Indonesia	8	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8
54	R54	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
55	R55	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
56	R56	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8
57	R57	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
58	R58	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
59	R59	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
60	R60	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
61	R61	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
62	R62	Perempuan	STIKes Medistra Indonesia	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8



