

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PASIEN COVID 19 DI RSUD DR. H.  
M. RABAIN MUARA ENIM**

**Skripsi**

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana Strata 1 (S1) Ilmu Komunikasi

Konsentrasi : Penyiaran



Disusun Oleh :

Chita Septi Ariyani

07031281722095

PROGRAM ILMU KOMUNIKASI

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2021

HALAMAN PENGESAHAN UJIAN KOMPREHENSIF

**“Komunikasi Terapeutik Perawat Pasien Covid 19 di RSUD Dr. H.  
Mohammad Rabain Muara Enim”**

Skripsi

Oleh :

**Chita Septi Ariyani**  
07031281722095

**Telah dipertahankan di depan penguji  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Pada tanggal 29 Juli 2021**

Pembimbing :

1. Dr. Hj. Retna Mahriani, M.Si (Nama)  
NIP. 196012091989122001
2. Faisal Nomaini, S.Sos., M.Si  
NIP. 198411052008121003

Tanda Tangan



Penguji :

1. Dr. M. Husni Thamrin, M.Si  
NIP. 196406061992031001
2. Farisha Sestri Musdalifah, S.Sos., M.Si  
NIP. 199309052019032019

Tanda Tangan



**Dekan FISIP UNSRI,**  
**Prof. Dr. Kgs. M. Sobri, M.Si**  
NIP. 196311061990031001

Mengetahui,



**Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi,**  
**Dr. Andries Lionardo, S.IP., M.Si**  
NIP. 197905012002121005

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Chita Septi Ariyani**  
NIM : **07031281722095**  
Tempat dan Tanggal Lahir : **Tanjung Enim dan 29 September 1999**  
Program Studi/Jurusan : **Ilmu Komunikasi**  
Judul Skripsi : **Komunikasi Terapeutik Perawat Pasien Covid 19 di  
RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara Enim**

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Seluruh data, informasi serta pernyataan dalam pembahasan dan kesimpulan yang disajikan dalam karya ilmiah ini, kecuali yang disebutkan sumbernya adalah merupakan hasil pengamatan, penelitian, pengolahan serta pemikiran saya dengan pengarahan dari pembimbing yang ditetapkan.
2. Karya ilmiah yang saya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila di kemudian hari ditemukan bukti ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar yang saya peroleh melalui pengajuan karya ilmiah ini.

Palembang,  
Yang membuat pernyataan,

  
**Chita Septi Ariyani**  
NIM. 07031281722095

**MOTTO**  
**“ALL IS WELL”**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PASIEN COVID 19 DI RUMAH SAKIT UMUM RABAIN MUARA ENIM”.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Strata Satu (S1) Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.

Penyusunan dan penulisan skripsi ini dapat diselesaikan tentunya atas dasar bimbingan, arahan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya serta rasa hormat yang tulus kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaff, M.SCCE. selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Bapak Prof. Dr. Kgs. M. Sobri, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
3. Bapak Dr. Andries Lionardo, S.IP., M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi dan Bapak Faisal Nomaini, S.Sos., M.Si selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Dr. Hj. Retna Mahriani M.Si selaku Pembimbing I dan Bapak Faisal Nomaini, S.Sos., M.Si selaku Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu, pikiran, dan perhatiannya dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Seluruh Dosen Jurusan Ilmu Komunikasi dan seluruh Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah mendidik dan membagikan ilmunya sehingga penulis dapat menyelesaikan studi Strata Satu.
6. Mba Elvira Humairah selaku Administrasi Jurusan Ilmu Komunikasi dan seluruh Staff yang bekerja di Jurusan Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Sriwijaya. Semangat terus mba kerjanya.

7. Kak Piyu dan Yuk Maryam selaku staff pegawai di jurusan Ilmu Komunikasi, terimakasih dan semangat terus kerjanya ya kak, mba.
8. RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara Enim yang sudah memberikan kesempatan bagi peneliti untuk melakukan penelitian di rumah sakit, khususnya di ruang isolasi Covid 19.
9. Ibu Suta selaku Kepala ruangan isolasi dan seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di ruang isolasi, terimakasih sudah sangat welcome menyambut peneliti, sudah memberikan peneliti pengalaman dan informasi selama peneliti berada di ruang isolasi.
10. Kepada Ibu Mairoh yang sudah berkenan memberikan informasi dan pengalamannya selama dirawat dan diisolasi di Rumah Sakit Umum Rabain Muara Enim.
11. Keluarga yang kuat dan hebat yang selalu memberi doa dan semangat buat peneliti selama proses perkuliahan, Bapak, Ibuk, dan Peggy, sayang kalian, terimakasih banyak.
12. Semua keluargaku yang ikut sibuk ikut repot mengantar dan mengurus semua keperluan kuliahku dari semester awal hingga akhir. Kemas, Bibik, Yuk Opa, Kak Endang, dan semuanya, terimakasih banyak.
13. Share Jawaban Squad, geng yang terbentuk dengan niat membagikan jawaban namun ujungnya membagikan kebahagiaan hingga saat ini, hehe *I Love You So Much Guys*. Rara, Kirana, Eme, Nike, dan Jengri, terimakasih sudah menjadi teman yang baik.
14. Seluruh teman seperjuangan Ilmu Komunikasi, terimakasih sudah menjadi bagian dari proses perkuliahan ini.
15. Hema, kucingku yang paling pengertian dan yang selalu menemaniku dari mulai mengerjakan tugas kuliah, hingga skripsi ini selesai. Terimakasih hema.
16. Dan terakhir juga tak kalah penting, terimakasih untuk diriku yang tidak berhenti hingga saat ini. *Love Me*.

Demikian yang dapat penulis sampaikan, terima kasih untuk semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu atas ilmu, semangat, dan doa yang selalu diberikan. Dengan segala kerendahan hati penulis memohon maaf atas semua kesalahan dan kekurangan yang ada, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk kedepannya yang lebih baik. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat untuk semuanya.

Indralaya, 29 Januari 2021

Penulis

Chita Septi Ariyani

07031281722095

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>ii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>x</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan Penelitian .....	9
1.4 Manfaat Penelitian .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Landasan Teori .....	10
2.2 Komunikasi Terapeutik .....	10
2.2.1 Pengertian Komunikasi Terapeutik.....	10
2.2.2 Tujuan Komunikasi Terapeutik .....	11
2.2.3 Faktor Penghambat Komunikasi Terapeutik .....	12
2.2.4 Strategi Komunikasi Terapeutik .....	13
2.2.5 Sikap Aktivitas Komunikasi Terapeutik .....	15
2.3 Jenis-Jenis Komunikasi Terapeutik .....	18
2.4 Prinsip-Prinsip Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan.....	21
2.5 Tahapan Komunikasi Terapeutik .....	22
2.6 Hubungan Karakteristik Perawat dengan Penerapan Komunikasi	

Terapeutik .....	24
2.7 Covid 19 .....	25
2.8 Kerangka Teori .....	26
2.9 Kerangka Pemikiran.....	26
2.10 Penelitian Terdahulu .....	29

### **BAB III METODE PENELITIAN**

3.1 Rancangan Penelitian .....	30
3.2 Definisi Konsep .....	30
3.2.1 Komunikasi Terapeutik .....	30
3.2.2 Covid 19 .....	31
3.3 Fokus Penelitian.....	31
3.4 Unit Analisis dan Unit Observasi .....	33
3.4.1 Unit Analisis .....	33
3.4.2 Unit Observasi .....	34
3.5 Teknik Penentuan Informan .....	34
3.6 Data dan Sumber Data.....	35
3.6.1 Data .....	35
3.6.2 Sumber Data .....	35
3.7 Teknik Pengumpulan Data .....	36
3.8 Teknik Analisis Data.....	37
3.9 Teknik Keabsahan Data.....	38

### **BAB IV GAMBARAN UMUM TEMPAT PENELITIAN**

4.1 Sejarah RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara Enim .....	39
4.2 Profil RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara Enim .....	40
4.2.1 Profil Ruang Isolasi RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara Enim .....	41
4.3 Visi dan Misi RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara Enim.....	42

4.3.1 Visi RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara Enim .....	42
4.3.2 Misi RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara Enim.....	42
4.4 Struktur Organisasi RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara Enim .....	43
4.4.1 Struktur Organisasi Ruang Isolasi RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara Enim .....	44
4.5 Tugas dan Fungsi .....	45
<b>BAB V HASIL DAN ANALISIS</b>	
5.1 Pra Interaksi.....	47
5.2 Orientasi .....	55
5.3 Kerja.....	60
5.4 Terminasi.....	68
5.5 Faktor Pendukung Komunikasi Terapeutik .....	73
5.6 Faktor Penghambat Komunikasi Terapeutik .....	77
5.7 Diskusi.....	85
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
6.1 Kesimpulan.....	90
6.2 Saran.....	93
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>94</b>
<b>Lampiran-Lampiran.....</b>	<b>97</b>

## **DAFTAR TABEL**

<b>Tabel 1.1</b>	Tabel situasi terkini perkembangan Covid 19 Provinsi Sumatera Selatan tanggal 21 Desember 2020 .....	6
<b>Tabel 2.1</b>	Tabel penelitian terdahulu .....	21
<b>Tabel 3.1</b>	Tabel Fokus Penelitian .....	23
<b>Tabel 5.1</b>	Tabel Rekomendasi APD Berdasarkan Tingkat Perlindungan.....	48
<b>Tabel 5.5.1</b>	Tabel Perawat RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara Enim Unit Rawat Inap Isolasi Bulan April 2021 .....	68
<b>Tabel 5.5.2</b>	Tabel Temuan Dimensi Sikap Perawat Isolasi .....	71

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 4.2</b>	Bangunan Rumah Sakit .....	41
<b>Gambar 4.2.1</b>	Pintu Masuk Ruang Isolasi Covid 19 .....	42
<b>Gambar 4.2.2</b>	Ruang Tindakan Covid 19 .....	43
<b>Gambar 5.3.1</b>	Perawat Mendengarkan Keluhan Pasien .....	65
<b>Gambar 5.3.2</b>	Perawat Mencatat Hasil Kunjungan Pasien .....	66
<b>Gambar 5.3.3</b>	Dokter dan Kepala Ruangan sedang Berdiskusi .....	68
<b>Gambar 5.3.4</b>	Kepala Ruangan dan Ketua Tim I sedang Berdiskusi .....	68
<b>Gambar 5.5.1</b>	Komunikasi Verbal Perawat .....	78
<b>Gambar 5.5.2</b>	Komunikasi Non Verbal Perawat.....	78
<b>Gambar 5.6.2</b>	Headline Berita .....	82
<b>Gambar 5.6.3</b>	APD untuk Keluarga Pasien .....	85
<b>Gambar 5.6.4</b>	Keluarga Pasien yang Tidak Taat Protokol Ruang isolasi .....	86

## **DAFTAR BAGAN**

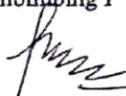
<b>Bagan 2.9</b>	Alur Berpikir .....	28
<b>Bagan 4.4</b>	Struktur Organisasi RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara Enim .....	44
<b>Bagan 4.4.1</b>	Struktur Organisasi Ruang Isolasi RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara Enim .....	45

## ABSTRAK

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi profesional yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien atau kliennya yang sudah direncanakan untuk mencapai tujuannya yakni proses penyembuhan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan salah satu keterampilan yang harus dikuasai oleh tenaga kesehatan untuk menjalin hubungan dengan pasien. Pasien dalam penelitian ini ialah pasien Covid 19. Penyakit yang dirasakan oleh pasien tidak hanya fisik saja, namun juga psikologisnya. Karenanya banyak pasien yang tidak terima dan marah ketika dirinya dinyatakan positif Covid 19. Oleh karenanya, kehadiran perawat dibutuhkan dalam proses realisasi diri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat pasien Covid 19 di ruang isolasi RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara Enim, dan mengetahui faktor-faktor yang dapat mendukung dan menghambat proses komunikasi terapeutik di ruang isolasi tersebut. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan ialah teori komunikasi terapeutik menurut Suryani (tahun) yang terdiri dari empat tahapan komunikasi terapeutik yaitu, tahap persiapan, orientasi, kerja, dan terminasi. Metode yang digunakan pada penelitian ini ialah wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat terdiri dari empat tahapan, yakni persiapan, orientasi, kerja, dan terminasi. Faktor-faktor yang dapat mendukung komunikasi terapeutik perawat pasien Covid 19 di RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara Enim ialah kompetensi dan sikap perawat. Dan faktor-faktor yang dapat menghambat proses komunikasi tersebut ialah APD, realiasi diri pasien, dan sikap keluarga pasien yang sulit untuk diedukasi.

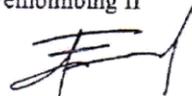
Kata kunci: Komunikasi terapeutik, Covid 19, faktor pendukung, faktor penghambat

Pembimbing I



Dr. Hj. Retna Mahriani, M.Si  
Nip. 196012091989122001

Pembimbing II



Faisal Nomaini, S.Sos., M.Si  
Nip. 198411052008121003

Palembang, Juli 2021



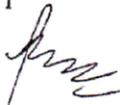
Andries Lionardo., S.IP., M.Si  
Nip. 197905012002121005

## ABSTRACT

*Therapeutic communication is a professional communication that done by the health workers to their patients or clients, which have planned to achieve the goal of patient healing process. Therapeutic communication is one of skills that must be have by the health workers to establish relationships with patients. Patients in this research were Covid 19 patients. Is not only about their physical, but also psychological. Therefore many patients dont accept and angry when they are tested positive for Covid 19. The presence of nurses is needed in the self realization process. The purposes of this research is to know about therapeutic communication that have been done by the nurses to Covid 19 patient in isolation room RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara Enim, and to know about supporting and inhibiting factors of the therapeutic communication process in isolation room. In this research, researcher used therapeutic communication theory by Suryani (tahun) that includes four process that are, preparation, orientation, work, and termination. The methods used in this research by using in-depth interviews, observation, and documentation. The result shows that therapeutic communication that done by nurses to Covid 19 patient consists of four process, specifically preparation, orientation, work, and termination. The supporting factors of the therapeutic communication by nurses to Covid 19 patient in RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara enim is the competence and attitude. And inhibiting factors of the therapeutic communication process is an APD, self realization, and attitude of the patient family that difficult to educate.*

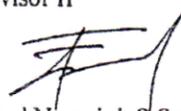
*Keywords: Therapeutic communication, Covid 19, supporting factors, inhibiting factors.*

Advisor I



Dr. Hj. Retna Mahriani, M.Si  
Nip. 196012091989122001

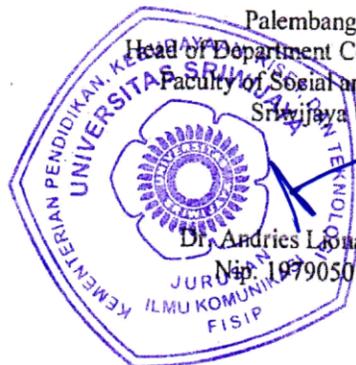
Advisor II



Faisal Nomaini, S.Sos., M.Si  
Nip. 198411052008121003

Palembang, July 2021

Head of Department Communication Science  
Faculty of Social and Political Science  
Sriwijaya University



Dr. Andries Leonardo, S.IP., M.Si  
Nip. 197905012002121005

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Komunikasi merupakan kebutuhan pokok bagi manusia. Agar bisa berhubungan dengan lingkungan sosial, manusia harus mampu berkomunikasi, baik itu secara verbal ataupun non verbal. Hal ini tergambar dari fungsi dari komunikasi itu sendiri, yakni fungsi sosial yang dilakukan untuk mencari kesenangan, membangun hubungan dan ikatan dengan orang lain, serta untuk memelihara hubungan. Dan fungsi pengambilan keputusan yang dilakukan pada saat manusia dijumpai pada beberapa pilihan. Pengambilan keputusan ini dapat dilakukan secara mandiri atau berdasarkan hasil dari konsultasi dengan orang lain (Rudolf F. Verderber dalam Mulyana, 2016).

Menurut Potter dan Perry (1993), komunikasi merupakan suatu proses yang kompleks yang melibatkan perilaku dan memungkinkan individu berhubungan dengan orang lain dan dunia sekitarnya, karenanya komunikasi terjadi pada tiga tingkatan, yaitu intrapersonal, interpersonal dan sosial. Harold Lasswell dalam Mulyana (2016: 69), mengartikan komunikasi sebagai suatu proses yang dapat menjelaskan siapa, mengatakan apa, dengan menggunakan saluran apa, dikirim kepada siapa, dan bagaimana pengaruhnya. Unsur-unsur dari definisi komunikasi yang dikemukakan oleh Laswell merupakan satu kesatuan yang utuh dan saling bergantung satu sama lain. Komunikasi dapat dikatakan baik apabila di dalamnya terdapat berbagai unsur komunikasi yang disebutkan di atas, yakni komunikator, pesan, media, komunikan, dan bagaimana umpan balik yang diberikan (Sari, 2019)

Dari kedua definisi tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa komunikasi adalah sebuah proses interaksi dari manusia satu dengan manusia lainnya yang biasa disebut dengan komunikator dan komunikan, yang disampaikan melalui medium untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Tujuan itu bisa berupa penyampaian informasi, persuasi, pengharapan perubahan tingkah laku, dan lain sebagainya.

Sebagai kebutuhan pokok bagi manusia, komunikasi menjadi bagian paling penting yang wajib dikuasai. Komunikasi memungkinkan setiap individu untuk membuat sebuah kerangka rujukan yang dapat digunakan sebagai acuan untuk memahami situasi seperti apa yang sedang dihadapi. Dengan komunikasi, memungkinkan individu dapat beradaptasi dengan lingkungan sosial yang individu tersebut tempati. Ini menunjukkan bahwa komunikasi dapat terjadi pada konteks-konteks tertentu. Hal ini menyebabkan banyak ahli komunikasi mengklasifikasikan komunikasi berdasarkan konteksnya. Selain konteks, kata lain yang sering digunakan ialah tingkat, level, keadaan, dan lain sebagainya. Menurut Verderber dalam Mulyana (2016), konteks dalam komunikasi terdiri dari konteks fisik, konteks sosial, konteks historis, konteks psikologis, dan konteks kultural.

Menurut Arifin (2013), Ilmu komunikasi adalah ilmu yang tumbuh sebagai disiplin sendiri namun berhak “kawin” dengan ilmu-ilmu lainnya, yang kemudian melahirkan berbagai subdisiplin seperti, komunikasi politik (dengan ilmu politik), sosiologi komunikasi (dengan sosiologi), psikologi komunikasi (dengan psikologi), komunikasi organisasi (dengan ilmu administrasi), komunikasi antar budaya (dengan antropologi), komunikasi pertanian (dengan ilmu pertanian), dan komunikasi kesehatan (dengan ilmu kesehatan).

Sementara komunikasi terapeutik merupakan bagian dari komunikasi kesehatan yang konteksnya dikelompokkan berdasarkan profesi, yakni dokter, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya. Dalam ilmu kesehatan, penggunaan komunikasi antar tenaga kesehatan dan pasiennya disebut dengan komunikasi terapeutik. Menurut Stuart dan Sundeen (1995), komunikasi terapeutik merupakan cara untuk membina hubungan yang terapeutik, dimana terjadi penyampaian informasi dan pertukaran perasaan dan pikiran dengan maksud untuk mempengaruhi orang lain. Menurut Heri Purwanto (1994), komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, memiliki tujuan, dan kegiatannya difokuskan untuk kesembuhan pasien atau klien dan merupakan komunikasi yang sifatnya profesional.

Komunikasi terapeutik merupakan salah satu jenis penelitian komunikasi kesehatan dalam konteks komunikasi interpersonal yang cenderung fokus terhadap sikap, kepercayaan, nilai, dan perasaan terhadap pesan kesehatan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien atau kliennya (Wilujeng dan Handaka, 2017). Fokus utama dari komunikasi terapeutik ini ialah mengenai cara menghadapi isu-isu kesehatan yang sedang terjadi, serta bagaimana cara memelihara kesehatannya. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi khusus yang sifatnya profesional dan dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada pasien atau klien yang sedang dirawat. Selain memahami ilmu kesehatan, tenaga kesehatan juga perlu mempelajari dan memahami cara berkomunikasi yang efektif, agar pesan-pesan kesehatan tersebut dapat dipahami dengan baik oleh pasien.

Dalam dunia kesehatan, komunikasi memiliki peran yang sangat penting dan menjadi dasar dari setiap pelayanan kesehatan yang dilakukan. Komunikasi dinilai penting, karena dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap kinerja dari tenaga kesehatan tersebut. Karena jika tanpa komunikasi, hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien tidak akan terjadi, dan tujuan untuk kesembuhan pasien juga sulit untuk dicapai.

Oleh karena itu praktik komunikasi yang sifatnya terapeutik sangat dibutuhkan dalam dunia kesehatan. Cara untuk membiasakan praktik komunikasi yang terapeutik ini dapat dilakukan dengan memperdalam pemahaman-pemahaman tentang konsep-konsep komunikasi, model-model komunikasi, dan memiliki tekad untuk mengimplementasikan konsep-konsep komunikasi tersebut saat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Menurut Purwanto dalam Lalongkoe *and* Edison (2014), komunikasi terapeutik merupakan bentuk keterampilan dasar yang harus dipahami oleh tenaga kesehatan dalam melakukan proses tanya jawab kepada pasien dan saat proses penyuluhan kesehatan berlangsung.

Praktik komunikasi terapeutik dilakukan di rumah sakit, puskesmas, klinik kesehatan, ataupun tempat layanan kesehatan lainnya, dengan harapan tujuan dari komunikasi terapeutik seperti membangun kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan, kesembuhan pasien, dan lain sebagainya dapat terwujud. Setiap tempat layanan kesehatan

tentu memiliki upaya dan hambatan masing-masing dalam memberikan pelayanan dan memenuhi kebutuhan pasiennya.

Dengan demikian terdapat tiga alasan atas pemilihan judul dan permasalahan dalam penelitian ini. Ketiga alasan tersebut antara lain:

1. Rumah Sakit Rabain merupakan rumah sakit rujukan Covid 19 di Kabupaten Muara Enim
2. Tingginya kasus positif Covid 19 di Kabupaten Muara Enim
3. Pentingnya penerapan komunikasi terapeutik di rumah sakit

Tiga alasan tersebut adalah hal-hal yang menjadi latar belakang dalam penelitian skripsi ini, dan akan lebih dijelaskan secara rinci dalam poin-poin di bawah ini.

### **1.1.1 Rumah Sakit Rabain Merupakan Rumah Sakit Rujukan Covid 19 di Kabupaten Muara Enim**

Kabupaten Muara Enim memiliki luas wilayah 7483,06 km<sup>2</sup> dengan memiliki banyak sebaran daerah. Daerah yang ada di Kabupaten Muara Enim dibagi menjadi beberapa bagian yang dibagi per kecamatan, antara lain Kecamatan Semende Darat Ulu, Kecamatan Semende Darat Tengah, Kecamatan Semende Darat Laut, Kecamatan Panang Enim, Kecamatan Tanjung Agung, Kecamatan Lawang Kidul, Kecamatan Lubai Ulu, Kecamatan Muara Enim, Kecamatan Lubai, Kecamatan Rambang, Kecamatan Ujan Mas, Kecamatan Rambang Niru, Kecamatan Belimbing, Kecamatan Belida Barat, Kecamatan Gunung Megang, Kecamatan Empat Petulai Dangku, Kecamatan Lembak, Kecamatan Benakat, Kecamatan Gelumbang, Kecamatan Muara Belida, dan Kecamatan Sungai Rotan (DinKes Muara Enim, 2015).

Jumlah rumah sakit yang berada di wilayah Kabupaten Muara Enim adalah sebanyak 5 unit. Diantaranya adalah Rumah Sakit Umum Rabain Muara Enim, Rumah Sakit PTBA, Rumah Sakit Umum Daerah Semende Darat Laut, Rumah Sakit Umum Daerah Lubai, dan Rumah Sakit Umum Daerah Gelumbang. Namun berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 201 kpts dinkes Tahun 2020, yang

ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan kasus Covid 19 di wilayah Kabupaten Muara Enim hanya dua unit, yakni Rumah Sakit Umum Rabain Muara Enim, dan Rumah Sakit PTBA.

Kedua rumah sakit tersebut sama-sama menyediakan ruang isolasi bagi masyarakat Kabupaten Muara Enim yang memiliki gejala Covid 19. Perbedaannya, Rumah Sakit Umum Rabain Muara Enim sudah bertipe B, sedangkan Rumah Sakit Bukit Asam Tanjung Enim masih bertipe C (Badan PPSDM Kemenkes RI, 2018). Tipe rumah sakit yang ada di Indonesia diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Selain itu, jumlah dokter dan tenaga kesehatan yang bekerja di RSUD DR. H. Mohammad Rabain Muara Enim lebih lengkap jika dibandingkan dengan Rumah Sakit Bukit Asam. Oleh karenanya, Rumah Sakit Umum Rabain Muara Enim juga ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan regional wilayah Kabupaten Muara Enim.

### **1.1.2 Tingginya Kasus Positif Covid 19 di Kabupaten Muara Enim**

Covid 19 telah menyebar ke seluruh wilayah Indonesia, tidak terkecuali di Kabupaten Muara Enim. Berdasarkan data di website Covid 19 Kabupaten Muara Enim, dalam kurun waktu tertentu dari bulan Juni hingga September tahun 2020 Kabupaten Muara Enim merupakan salah satu kabupaten dengan jumlah terbanyak kasus Covid 19 di Provinsi Sumatera Selatan. Ini menyebabkan Kabupaten Muara Enim menjadi salah satu zona merah di Provinsi Sumatera Selatan. Kasus positif Covid 19 di wilayah Kabupaten Muara Enim tersebar di beberapa daerah bagiannya, yakni dari Kecamatan Semende Darat Tengah, Kecamatan Panang Enim, Kecamatan Tanjung Agung, Kecamatan Lawang Kidul, Kecamatan Muara Enim, Kecamatan Ujan Mas, Kecamatan Rambang Niru, Kecamatan Belimbing, Kecamatan Belida Darat, Kecamatan Gunung Megang, Kecamatan Empat Petulai Dangku, Kecamatan Lembak, Kecamatan Gelumbang, dan Kecamatan Sungai Rotan.

**Tabel 1.1**  
**Situasi Terkini Perkembangan Covid 19 Provinsi Sumatera Selatan Tanggal 21**  
**Desember 2020**

Nama Kab/Kota	Konfirmasi					
	Jumlah		Sembuh		Meninggal	
	Kumulatif	Baru	Kumulatif	Baru	Kumulatif	Baru
<b>Palembang</b>	4953	+45	3749	+24	261	0
<b>Kab OKI</b>	116	+1	96	+2	9	0
<b>Kab Lahat</b>	404	+7	350	+11	28	+1
<b>Kab OKU</b>	181	0	162	+1	16	0
<b>Kab MUBA</b>	650	0	576	0	27	0
<b>Kab Muara Enim</b>	<b>984</b>	<b>+2</b>	<b>850</b>	<b>+49</b>	<b>49</b>	<b>0</b>
<b>Kab MURA</b>	337	+5	304	0	12	0
<b>Kab Banyuasin</b>	478	+2	414	+6	43	0
<b>Kab Ogan Ilir</b>	159	0	148	0	9	0
<b>Prabumulih</b>	435	+4	342	0	21	0
<b>Pa garalam</b>	105	0	91	0	7	0
<b>Lubuk Linggau</b>	1122	0	1011	0	38	+1
<b>Kab OKU Timur</b>	243	0	163	0	9	0
<b>Kab OKU Selatan</b>	26	0	16	0	3	0
<b>Kab Empat Lawang</b>	85	0	76	0	7	0
<b>Kab Pali</b>	359	0	289	0	26	0
<b>Kab MURATARA</b>	238	0	223	0	15	0
<b>Luar Wilayah Sumsel</b>	38	0	37	0	1	0

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2020

Kabupaten Muara Enim berada di urutan ke tiga dengan jumlah kasus terbanyak setelah Kota Palembang dan Kota Lubuk Linggau. Pasien yang telah dinyatakan positif dirawat di Rumah Sakit Umum Rabain Muara Enim, beberapa dirawat di Rumah Sakit Bukit Asam Lawang Kidul. Jumlah kasus yang tinggi berbanding terbalik dengan jumlah dan kondisi rumah sakit yang ada di Kabupaten Muara Enim. Terlebih jarak tempuh dari daerah yang tertular menuju ke rumah sakit cukup jauh.

### **1.1.3 Pentingnya Penerapan Komunikasi Terapeutik di Rumah Sakit**

Amstrong dalam Liliweri (2018), menjelaskan bahwa penyakit yang diderita oleh masyarakat tidak semata-mata disebabkan karena kelalaian individu, keluarga, kelompok, ataupun komunitas. Melainkan berawal dari ketidaktahuan dan adanya kesalahpahaman atas beberapa informasi kesehatan yang mereka lihat dan dengar dari berbagai sumber. Oleh karena itu, tenaga kesehatan memiliki peran utama untuk meluruskan pemahaman masyarakat mengenai kesehatan, umumnya melalui komunikasi. Selain adanya *miss information*, penyakit yang dialami masyarakat juga tidak hanya menyerang fisik saja, namun juga menyerang mental masyarakat itu sendiri. Karenanya dibutuhkan pendekatan yang lebih personal dari tenaga kesehatan terhadap pasien dalam menangani gejala-gejala yang ditunjukkan oleh pasien.

Komunikasi terapeutik merupakan salah satu bagian dari komunikasi kesehatan yang penerapannya dapat dilakukan secara langsung terhadap pasien dan sifatnya lebih personal. Dengan melakukan komunikasi terapeutik, perawat atau tenaga kesehatan lainnya dapat mengetahui gejala dan cara menangani penyakit pasien tersebut. Selain mendapatkan informasi mengenai penyakit pasien, perawat dapat mengetahui bagaimana cara memaksimalkan perawatan, pemberian terapi yang tepat, melakukan pendekatan secara personal, termasuk juga mengetahui cara melayani pasien secara komunikatif.

Perawat adalah tenaga kesehatan yang mempunyai intensitas interaksi yang paling tinggi dengan pasien dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya. Interaksi yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien merupakan salah satu bentuk dari penerapan komunikasi terapeutik di rumah sakit. Melalui interaksi, perawat berusaha untuk membina hubungan yang baik dengan pasien, dan memupuk rasa percaya pada diri pasien untuk mau bercerita mengenai keluhan apa yang ia rasakan. Dari keluhan tersebut, perawat dapat menangkap gambaran yang dapat dijadikan acuan dalam menentukan masalah keperawatan dan tindakan keperawatan yang akan dilakukan sesuai dengan keluhan yang dialami pasien, sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan.

Menurut Abraham dan Shanley dalam Handayani dan Armina (2017), komunikasi terapeutik yang terjadi antara perawat dan pasien cenderung singkat dan tidak mengeksplorasi kecemasan yang sedang dirasakan oleh pasien. Pertanyaan yang dilontarkan sering kali bersifat tertutup, hanya perlu menjawab ya atau tidak. Komunikasi yang demikian dapat membatasi kesempatan bagi pasien untuk memperbanyak percakapan dan mengungkapkan keluhan yang ia rasakan.

Penerapan komunikasi terapeutik di rumah sakit sering kali memiliki hambatan, baik dari sikap perawat ataupun pasien yang tidak mau terbuka dengan perawat dan tenaga kesehatan lainnya mengenai keluhan-keluhannya. Selain itu, dalam upaya menanggulangi kasus Covid 19, antara perawat atau tenaga kesehatan dengan pasien diberlakukan jarak yang dapat menghambat proses komunikasi tersebut. Berdasarkan hasil wawancara praobservasi pada 27 Desember 2021 dengan Ibu Mairo, salah satu pasien yang pernah dirawat di ruang isolasi menjelaskan bahwa, perawat di rumah sakit tersebut melakukan komunikasi yang singkat, menunjukkan sikap yang cuek terhadap pasien, dan perawat pernah memarahi pasien yang membuat pasien tersebut menjadi tersinggung dengan sikap dan perkataan perawat tersebut. Padahal idealnya komunikasi yang dilakukan antara perawat dan pasien ialah dua arah. Perawat dapat menjadi pendengar yang baik bagi pasien, dan perawat juga bisa menjadi komunikator yang baik dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada pasien. Terkhusus pada pasien Covid 19, dimana pasien tidak hanya terbebani fisiknya saja, namun juga psikisnya karena penilaian lingkungan sekitar tempat tinggal mengucilkannya. Dalam kasus tersebut perawat harus cakap, baik itu secara medis maupun komunikasi. Supaya nilai terapeutik tetap bisa dirasakan oleh pasien-pasiennya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana komunikasi terapeutik perawat pada pasien Covid 19 di Rumah Sakit Umum Rabain Muara Enim?

2. Apa saja faktor-faktor yang berperan sebagai faktor pendukung dan faktor penghambat dalam komunikasi terapeutik perawat pada pasien Covid 19 di Rumah Sakit Umum Rabain Muara Enim?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui komunikasi terapeutik perawat pada pasien Covid 19 di Rumah Sakit Umum Rabain Muara Enim.
2. Untuk mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam komunikasi terapeutik perawat pada pasien Covid 19 di Rumah Sakit Umum Rabain Muara Enim.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang komunikasi terapeutik yang terjadi antara perawat dan pasien Covid 19 Di Rumah Sakit Umum Rabain Muara Enim. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan dapat menambah kajian dan penelitian dalam ilmu komunikasi, khususnya bagi mahasiswa Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Sriwijaya.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi para perawat dalam melakukan tugasnya di rumah sakit guna untuk kesembuhan pasien.

#### **1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti**

Penelitian ini mampu menambah wawasan tentang proses komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien serta mengetahui hambatan apa saja yang terjadi saat berada pada situasi tersebut

## DAFTAR

## PUSTAKA

- Arifin, A. (2013) *Ilmu Komunikasi Sebuah Pengantar Ringkas*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Arwani (2002) *Komunikasi dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Budyatna, M. (2015) *Teori-Teori Mengenai Komunikasi Antar-Pribadi*. Jakarta: Kencana.
- Bungin, B. (2007) *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Center For Tropical Medicine Universitas Gadjah Mada (2020) ‘Buku Saku Desa Tangguh Covid 19’, in. Yogyakarta, p. 29.
- Creswell, J. W. (2014) *RESEARCH DESIGN QUALITATIVE, QUANTITATIVE, AND MIXED METHOD APPROACH*. Four Editi. America: SAGE Publications.
- DinKes Muara Enim (2015) ‘Profil Kesehatan Kabupaten Muara Enim 2014’. Palembang Kabupaten Muara Enim: Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim, p. 244.
- Gugus Tugas Penanganan Covid-19 (2020) ‘Revisi 3 1’, *Standar Alat Pelindung Diri (APD) Untuk Penanganan Covid-19 di Indonesia*, Revisi 3, pp. 1–42.
- ‘keputusan\_gubernur\_sumatera\_selatan\_nomor\_201\_kpts\_dinkes\_2020\_tahun\_2020.pdf’ (no date).
- Lalongkoe, M. R. and Edison, T. A. (2014) *Komunikasi Terapeutik Pendekatan Praktis Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Liliweri, A. (2018) *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maulana (2009) *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Muhith, A. and Siyoto, S. (2018) *Aplikasi Komunikasi Terapeutik Nursing and Health*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Mulyana, D. (2016) *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT REMAJA ROSDAKARYA.
- Mundakir (2016) *Buku Ajar Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka Penerbit & Distributor.

- Sarfika, N. R., Maisa, E. A. and Windy Freska (2012) *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan, Buku Ajar Keperawatan 2*.
- Sari, I. (2019) *Teknik Efektif Komunikasi*. Yogyakarta: Kompetensi Terapan Sinergi Pustaka.
- Sugiyono (2008) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2017) *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Suryadi, E., Darmawan, D. and Mulyadi, A. (2019) *Metode Penelitian Komunikasi Dengan Pendekatan Kuantitatif*. Bandung: PT REMAJA ROSDAKARYA.
- Suryani (2015) *Komunikasi Terapeutik: Teori dan Praktik*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Wilujeng, C. S. and Handaka, T. (2017) *Komunikasi Kesehatan Sebuah Pengantar*. Malang: UB Press.

**Sumber Jurnal:**

- Agnena, S. A. K. (2015) 'Analisa Komunikasi Terapeutik Dokter Dan Pasien Dalam meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu Di Rumah Sakit Aisyiyah Samarinda', *eJournal Ilmu Komunikasi*, 3(1), pp. 155–271.
- Anzani, Neli (2020) 'Hambatan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Dr. Slamet Garut' , *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 8(2), p. 2339-1480, e: 2580-9172.
- Fitriarti, E. A. (2017) 'KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM KONSELING (Studi Deskriptif Kualitatif Tahapan Komunikasi Terapeutik dalam Pemulihan Trauma Korban Kekerasan Terhadap Istri di Rifka Annisa Women's Crisis Center Yogyakarta)', *Profetik: Jurnal Komunikasi*, 10(1), p. 83. doi: 10.14421/pjk.v10i1.1223.
- Handayani, D. and 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', *An-Nadaa*, 6(2), pp. 1–11.
- Nasution, R., Fahmi, R. and Huriani, E. (2019) 'Analisis Pengaruh Kompetensi terhadap

- Kinerja Perawat Puskesmas di Kabupaten XYZ Sumatera Barat', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), pp. 584–589. doi: 10.33087/jiubj.v19i3.703.
- Organization, W. H. (2020) 'Penggunaan Rasional Alat Perlindungan Diri untuk Penyakit Coronavirus dan Pertimbangan Jika Ketersediaan Sangat Terbatas', p. 31.
- Raco, J. (2018) 'Metode penelitian kualitatif: jenis, karakteristik dan keunggulannya'. doi: 10.31219/osf.io/mfzuj.
- Sasmito, P. *et al.* (2019) 'Penerapan Teknik Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat pada Pasien', *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 11(2), p. 58. doi: 10.32763/juke.v11i2.87.
- Siregar, S. F. (2004) 'Digitized by USU digital library 1.1. 1', pp. 1–16.
- Suharyanto (2020) 'Glosarium Seputar Covid-19', in. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Pustakawan Indonesia, p. 53.
- Vi, L. *et al.* (2020) 'Provinsi sumatera selatan', 19(14), pp. 1–7.

#### **Sumber Internet:**

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan RI. Available at: <https://www.depkes.go.id/article/view/18030500005/waspadai-peningkatan-penyakit-menular.html%0Ahttp://www.depkes.go.id/article/view/17070700004/program-indonesia-sehat-dengan-pendekatan-keluarga.html>*.

