

## **SUMMARY PENELITIAN**

### **Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Pasien Anak dan Orangtua**



Disusun untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan

**Pendidikan Strata 1**

Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Diponegoro

**Penyusun**

**Nama : Ilya Putri Redhian**

**NIM : D2C 605 128**

**JURUSAN ILMU KOMUNIKASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG  
2011**

## **BAB I**

### **Pendahuluan**

#### **A. Latar Belakang**

Komunikasi merupakan komponen yang penting dalam keperawatan. Perawat perlu menjaga hubungan kerjasama yang baik dengan pasien, peran komunikasi sangat dibutuhkan untuk menciptakan hubungan yang baik antara perawat dengan pasien. dalam memberikan asuhan keperawatan komunikasi yang dilakukan perawat dengan pasien bukanlah komunikasi sosial biasa, melainkan komunikasi yang bersifat terapi. Komunikasi seperti itu disebut juga dengan komunikasi terapeutik yang merupakan komunikasi antara perawat dengan pasien yang dilakukan secara sadar, selain itu bertujuan untuk kesembuhan pasien.

Dari banyak kasus yang ditemukan, pada umumnya perawat hanya akan masuk ke kamar pasien hanya untuk mengganti infus, merawat luka, memberikan suntikan, memberikan obat dan menunggu apabila ada panggilan bell (nurse call) dari pasien atau keluarga pasien. (<http://ksh.co.id/newsDetail.php?ksh=2&do=30>, 22 April 2008 ; 14.08 WIB) Dari kasus tersebut terlihat bahwa interaksi komunikasi yang dilakukan perawat dengan pasien bisa dikatakan minim. Selain itu terdapat kasus yang dialami oleh salah satu klien RSUD Ungaran, saat anaknya hendak dirawat. Saat anaknya hendak diinfuse perawat tidak memperbolehkan menemani pasien anak, sehingga pasien anak mengalami trauma pada perawat. (hasil wawancara dengan konsumen bangsal atau ruang anak Rumah Sakit Umum Ungaran, pada tanggal 13 Juni 2010, pukul 15.00 WIB)

Terdapat 3 fase yang perlu perawat terapkan saat melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien anak dan juga orangtua. Ketiga fase tersebut adalah fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi dimana dari hasil penelitian yang tidak dipublikasikan pada tahun 2005 membuktikan kemampuan perawat menerapkan ketiga fase tersebut terhadap pasien anak masih rendah. Dalam fase orientasi kemampuan komunikasi perawat dalam menghadapi pasien anak berada pada tingkat rendah yaitu 53,3%, pada fase kerja atau lanjutan 46,7% sedangkan pada fase terminasi 50%. Sedangkan kemampuan perawat dalam menerapkan teknik komunikasi terapeutik terhadap pasien anak berada pada persentase 50%, dan

kemampuan perawat dalam melakukan komunikasi dengan orangtua anak berada pada tingkat 48,3%. (Rochana, 2005 : 85)

## **B. Perumusan Masalah**

Komunikasi terapeutik yang diterapkan dalam memberikan asuhan keperawatan anak berbeda dengan komunikasi terapeutik yang diterapkan pada pasien dewasa. Dibutuhkan teknik dan cara yang berbeda dalam menerapkan komunikasi terapeutik terhadap pasien anak. Dalam asuhan keperawatan anak, perawat tidak hanya berinteraksi dengan pasien anak saja melainkan juga dengan para orang tuanya. Orang tua dari pasien anak merupakan pendamping, perawat bisa mendapatkan banyak informasi tentang pasien anak dari pendampingnya juga yaitu orang tuanya. Dari kasus yang didapat peneliti ingin lebih memahami dan menjelaskan bagaimana teknik atau cara yang digunakan perawat dalam berkomunikasi terapeutik dengan pasien anak dan juga orangtua di bangsal atau ruang anak Rumah Sakit Umum Ungaran?

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk memahami dan menjelaskan bagaimana teknik atau cara yang digunakan perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien anak dan juga orang tua?

## **D. Signifikansi Penelitian**

### 1. Teoritis

Melalui penelitian ini dapat menambah kajian teoritis yang dapat memberikan pemahaman dalam lingkup ilmu komunikasi khususnya mengenai komunikasi kesehatan (keperawatan), dalam kasus ini adalah komunikasi terapeutik perawat dengan pasien anak dan orang tua.

### 2. Praktis

Sehingga apa yang didapat dari penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh para perawat-perawat di lembaga kesehatan atau rumah sakit dalam menghadapi, sekaligus memberi motivasi kepada pasien anak dengan memiliki kemampuan komunikasi terapeutik yang baik

## E. Kerangka Pemikiran Teoritik

Komunikasi perawat-pasien disebut juga dengan komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang terjadi antara perawat dengan pasien bertujuan untuk menyelesaikan masalah pasien, dengan maksud dapat merubah perilaku pasien menuju kesembuhan. (dalam Mundakir, 2006 : 116)

Dalam komunikasi terapeutik itu sendiri terdapat tiga hal yang menjadi ciri atau karakteristik, yaitu (dalam Arwani, 2002 : 54-57) :

1. **Genuineness** (keikhlasan). Saat membantu pasien diharapkan perawat dapat menyadari tentang nilai, sikap, dan perasaan yang dimiliki terhadap keadaan pasien.
2. **Empathy** (empati). Merupakan perasaan “pemahaman” dan “penerimaan” perawat pada apa yang dirasakan oleh pasien, dan juga kemampuan perawat dalam merasakan”dunia pribadi pasien”.
3. **Warmth** (kehangatan). Dengan adanya kehangatan diharapkan perawat dapat mendorong pasien untuk mengekspresikan apa yang dirasakan dalam bentuk perbuatan tanpa ada rasa takut disalahkan. Dengan adanya suasana yang hangat perawat dapat menunjukkan penerimaannya terhadap keberadaan pasien.

Hubungan antara perawat dengan pasien yang terjadi bukanlah hubungan yang bersifat sosial biasa melainkan bersifat terapeutik. Arnold P. Goldstein (dalam Rahmat, 2005 : 120) mengembangkan suatu metode yang disebut dengan “*relationship-enhancement methods*” (metode peningkatan hubungan) dimana makin baik hubungan antarpribadi perawat-pasien :

- 1.) **Makin terbuka pasien dalam mengungkapkan perasaannya.** Pasien merasa lebih nyaman dan aman saat mengungkapkan perasaannya, mulai dari apa yang pasien rasakan hingga apa yang pasien inginkan dari perawat.
- 2.) **Ia (pasien) makin cenderung untuk meneliti perasaannya secara mendalam bersama penolongnya (perawat).** Dengan sudah adanya interaksi yang terjadi, pasien tidak ragu untuk berusaha mengungkapkan apa yang ia rasakan pada perawat. Secara perlahan perawat akan berusaha juga membantu pasien untuk mengungkapkan apa yang dirasakan pasien.
- 3.) **Makin cenderung ia (pasien) mendengar dengan penuh perhatian dan bertindak atas nasihat yang diberikan penolongnya (perawat).** Pasien dengan senang hati mendengarkan arahan perawat dan melakukannya sesuai apa yang diminta oleh perawat.

Hal tersebut akan mempermudah perawat untuk mencapai tujuan dari komunikasi terapeutik itu sendiri.

Seperti yang sudah dijelaskan pasien anak merupakan individu yang unik, dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien anak dibutuhkan teknik yang cukup berbeda. Diawal telah dijelaskan beberapa teknik komunikasi terapeutik pada umumnya, sedangkan cara yang perlu diterapkan saat melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien anak, antara lain : (Mundakir, 2005 : 153-154)

1. **Nada suara**, diharapkan perawat dapat berbicara dengan nada suara yang rendah dan lambat. Agar pasien anak jauh lebih mengerti apa yang ditanyakan oleh perawat.
2. **Mengalihkan aktivitas**, pasien anak yang terkadang hiperaktif lebih menyukai aktivitas yang ia sukai, sehingga perawat perlu membuat jadwal yang bergantian antara aktivitas yang pasien anak sukai dengan aktivitas terapi atau medis.
3. **Jarak interaksi**, diharapkan perawat dapat mempertahankan jarak yang aman saat berinteraksi dengan pasien anak.
4. **Kontak mata**, diharapkan perawat dapat mengurangi kontak mata saat mendapat respon dari pasien anak yang kurang baik, dan kembali melakukan kontak mata saat kira-kira pasien anak sudah dapat mengontrol perilakunya.
5. **Sentuhan**, jangan pernah menyentuh anak tanpa izin dari si anak.

Terdapat cukup banyak teknik komunikasi terapeutik yang dapat digunakan oleh perawat saat menghadapi pasien anak. Dimana teknik komunikasi terapeutik tersebut dapat dilakukan secara verbal maupun nonverbal. (Mundakir, 2005 : 154) Teknik yang dapat diterapkan saat berkomunikasi dengan anak secara nonverbal antara lain, yaitu :

- 1.) Teknik orang ketiga, dalam teknik ini berusaha untuk mengungkapkan ekspresi orang ketiga, seperti “dia atau mereka.”
- 2.) Bercerita, bercerita menggunakan bahasa anak, sekaligus menyelidiki perasaannya, dan berusaha menghindarkan hambatan yang disengaja seperti meminta anak menceritakan pengalamannya secara spesifik berada di rumah sakit.
- 3.) Tiga Permintaan (Three Wishes), teknik ini merupakan salah satu strategi yang digunakan perawat untuk mengundang anak-anak masuk dalam sebuah percakapan.

Sedangkan teknik komunikasi terapeutik secara verbal antara lain :

- 1.) Menulis, merupakan suatu alternative yang digunakan perawat untuk melakukan pendekatan komunikasi dengan pasien anak.
- 2.) Menggambar, merupakan salah satu bentuk komunikasi yang berharga melalui pengamatan gambar.
- 3.) Teknik bermain, merupakan salah satu bentuk komunikasi yang paling penting dan menjadi teknik yang efektif bagi perawat untuk bisa berhubungan dan berkomunikasi dengan pasien anak.

Melalui orangtua ataupun keluarga perawat dapat memperoleh informasi lebih mengenai pasien anak. Selain itu juga perawat dapat meminta bantuan peran orangtua atau keluarga dalam menghadapi anak. Dalam berkomunikasi dengan orangtua atau keluarga, perawat dapat melakukannya dengan menggunakan langkah-langkah seperti : (Mundakir, 2005 : 144)

- 1.) Mendorong orangtua untuk berbicara tentang mengenai informasi tentang faktor kehidupan dari pasien anak, diharapkan perawat dapat bisa mendorong orangtua pasien anak untuk berbicara mengenai kondisi kesehatan anaknya sebenarnya.
- 2.) Mengarahkan pada pokok permasalahan, perawat berusaha untuk dapat mengarahkan pembicaraan saat berkomunikasi dengan orangtua pasien kearah pokok permasalahan.
- 3.) Mendengarkan, seperti yang telah dijelaskan dalam teknik dasar komunikasi terapeutik itu sendiri dimana mendengarkan merupakan unsur yang paling penting dalam mencapai komunikasi yang efektif.
- 4.) Bersikap empati, perlu dilakukan perawat dimana perawat ikut merasakan perasaan orangtua pasien, bukan menunjukkan rasa kasihan atas apa yang dialami dan dirasakan oleh orangtua pasien.
- 5.) Meyakinkan, saat perawat ingin berusaha untuk meyakinkan orangtua pasien, hindarkan pembicaraan yang menyinggung hargadiri sebagai orangtua.
- 6.) Memecahkan masalah, pemahaman dan pengenalan masalah harus disepakati oleh orangtua kemudian mulai merencanakan pemecahannya.

## **F. Metodologi Penelitian**

1. Pendekatan, metode, dan tipe penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasua dan tipe penelitian deskriptif.

2. Teknik pengumpulan data. Menggunakan teknik wawancara, observasi, dan studi pustaka.
3. Jenis data dan sumber data. Data primer diperoleh dari wawancara dan observasi langsung. Data sekunder diperoleh dari luar subyek penelitian seperti buku, atau web.
4. Subyek penelitian. Subyeknya adalah perawat ruang anak RSUD Ungaran minimal berpendidikan D3 Keperawatan, dengan masa kerja minimal 3 tahun. Serta pasien anak yang dirawat inap di ruang anak RSUD Ungaran dan orangtua pasien.
5. Unit analisis data. Sesuai dengan kriteria yang telah dijelaskan pada subyek penelitian.
6. Analisis data. Menggunakan teknik koding yaitu open coding, axial coding dan selective coding. Selain itu juga menggunakan logika penjodohan pola.

## **BAB II**

### **Profil RSUD Ungaran dan Komunikasi Sesuai Tumbuh Kembang Pasien Anak**

Gedung ini berawal dari sebuah poliklinik yang terletak di Bandarjo Ungaran, dan dimiliki oleh Tuan Zending yang berasal dari Belanda mulai tahun 1910. Dari tahun ketahun gedung tersebut di renovasi guna mencukupi kebutuhan masyarakat sekitar akan sarana kesehatan. Hingga saat ini telah menjadi RSUD Ungaran dimana salah satu fasilitas yang diberikan adalah tersedianya ruang rawat khusus anak yang bernama Ruang Melati berada pada lantai tiga. Terdapat 16 perawat, dimana 3 perawat telah menjadi subyek dari penelitian ini, yaitu perawat Is Sri yang berpendidikan S1 Keperawatan dengan sudah memiliki pengalaman di ruang melati selama 8 tahun, perawat Ismiyatun pendidikan D3 Keperawatan dengan masa kerja 6 tahun, dan perawat Muslich pendidikan D3 Keperawatan dan masa kerja di ruang melati selama 3 tahun.

Komunikasi dengan pasien anak hendaknya memperhatikan sesuai tumbuh kembang dari pasien anak itu sendiri. Pada masa bayi (0 – 18 bulan) anak belum bisa untuk mengekspresikan perasaan dan pikirannya melalui kata-kata dan komunikasi nonverbal sering sekali pasien anak gunakan untuk mengekspresikannya, dua subjek penelitian ini berada pada masa bayi yaitu Labib (8 bulan), dan Sakura (13bulan). Pada masa usia balita (19 bulan – 5 tahun) pasien anak belum memiliki kemampuan komunikasi verbal dengan cukup baik dikarenakan belum terlalu fasih dalam berbicara. Usia pasien anak pada masa sekolah (6 – 12 tahun) dimana pasien anak

sudah memiliki kemampuan komunikasi verbal dan nonverbal dengan sangat baik, karena telah memiliki pengalaman bersosialisasi dengan teman-temannya. Satu subjek dari penelitian ini bernama Novian (6 tahun) duduk di bangku kelas 1 SD.

### **BAB III**

#### **HASIL PENELITIAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN PASIEN ANAK DAN ORANGTUA**

1. Pengetahuan perawat mengenai komunikasi terapeutik. Tujuan dari dilakukannya komunikasi terapeutik guna menuju kesembuhan pada pasien dengan melakukan motivasi pada pasien. Perawat melakukan motivasi sesuai dengan karakter pasien anak, jika terlalu pendiam perawat meminta bantuan pada orangtuanya. Selain itu untuk merubah perilaku kesehatannya (sembuh) perawat berusaha untuk mengajarkan hidup bersih dan secara tidak langsung memberikan pendidikan kesehatan pada pasien anak.
2. Pertemuan awal perawat dengan pasien anak. Perawat melakukan pengkajian awal pada pasien anak, jika pasien sudah bisa diajak berkomunikasi dengan baik perawat tanyakan langsung pada anak tapi jika tidak langsung ke orangtuanya, seringkali perawat melakukan komunikasi pada orangtua pasien anak.
3. Menjalin hubungan yang bersifat terapeutik dengan pasien anak. Menurut perawat perlu dijalin hubungan yang baik antara perawat dengan pasien anak karena akan memperlancar saat melakukan tindakan medis. Menurut salah satu orangtua pasien, seringkali perawat berkomunikasi hanya saat visit saja atau saat mengganti infuse dan sebagainya. Hubungan yang terjalin antara perawat dengan pasien akan berakhir saat pasien anak sudah diperbolehkan untuk pulang oleh dokter.
4. Teknik dan cara komunikasi terapeutik perawat dengan pasien anak. Teknik yang perawat RSUD Ungaran gunakan hanyalah teknik bermain karena dianggap paling efektif. Cara komunikasi terapeutik yang perawat terapkan seperti posisi badan, jarak interaksi, nada bicara, melakukan sentuhan dan mengalihkan aktivitas cukup sering dilakukan perawat saat menghadapi pasien anak.



5. Komunikasi perawat dengan orangtua pasien. Perawat mendorong orangtua pasien untuk bercerita dengan membuat suasana yang nyaman dulu, baru mulai masuk pada pertanyaan inti secara perlahan. Keterbatasan informasi yang orangtua miliki terkadang membuat orangtua panic atau berontak, perawat mencoba untuk meyakinkan dan memberikan pengarahan pada orangtua pasien anak.

## **BAB IV**

### **ANALISIS DATA KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN PASIEN ANAK DAN ORANGTUA**

Analisis data yang peneliti gunakan adalah logika penjadohan pola dilakukan dengan membandingkan pola yang didasarkan atas empiri dengan pola yang diprediksikan (atau dengan beberapa prediksi alternative). (Yin, 2006 : 140) Peneliti memfokuskan penjadohan pola pada teknik dan cara komunikasi terapeutik sesuai dengan permasalahan dan tujuan penelitian sejak awal.

Dari sekian banyak teknik yang perawat RSUD Ungaran gunakan hanyalah teknik bermain saja. Untuk cara komunikasi terapeutik itu sendiri sesuai dengan yang diprediksi seperti aktivitas mengalihkan, sentuhan, posisi badan, jarak interaksi, kontak mata, nada bicara. (Mundakir, 2005 : 153-154)

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **Kesimpulan**

1. Cara komunikasi terapeutik yang perawat lakukan saat menghadapi pasien anak seperti posisi badan, jarak interaksi, kontak mata, nada suara saat berbicara, sentuhan, dan pengalihan aktivitas dapat membuat pasien anak merasa nyaman dan aman akan keberadaan perawat. Perawat memperhatikan posisi badan dan jarak interaksi saat berkomunikasi dengan pasien anak, dengan perawat berada di ujung tempat saat pasien anak mengamuk akan membuat pasien anak tidak merasa terancam oleh keberadaan

perawat saat itu. Selain itu juga perawat menjaga kontak mata agar pasien anak tidak merasa terancam, setelah amarah pasien anak mereda perawat berusaha untuk memberikan pengarahannya dengan menggunakan nada suara yang lembut dan intonasi bicara yang rendah. Perawat melakukan sentuhan saat pasien anak sudah merasa nyaman dengan keberadaan perawat, dan melakukan pengalihan aktivitas agar pasien anak tidak terfokus pada tindakan medis yang akan perawat lakukan.

2. Terdapat teknik komunikasi terapeutik secara verbal yaitu teknik orang ketiga dimana perawat berusaha mengungkapkan ekspresi orang ketiga seperti “dia atau mereka” berguna untuk mengurangi perasaan terancam dari pasien anak. Selain itu juga teknik bercerita menggunakan bahasa anak, dengan teknik ini perawat dapat sekaligus menyelidiki perasaan dari pasien anak. Terdapat juga teknik *Bibliotherapy*, tiga permintaan, *rating game*, dan *Neuro Linguistic Programming*. Sedangkan untuk teknik komunikasi terapeutik secara nonverbal seperti teknik menulis merupakan alternatif yang perawat gunakan untuk melakukan penekatan dengan pasien anak, teknik menggambar dimana pasien anak dapat mengungkapkan tentang dirinya melalui gambar yang dibuat, teknik *sociogram* merupakan teknik menggambar yang dilakukan pasien anak tanpa harus perawat batasi, dimana berguna bagi anak yang berusia 5 tahun seperti gambar ruang kehidupan atau lingkaran keluarga. Teknik yang terakhir adalah teknik bermain merupakan salah satu bentuk komunikasi yang paling efektif bagi perawat untuk bias berhubungan dan berkomunikasi dengan pasien anak.

## **Saran**

1. Diperlukan juga untuk perawat menerapkan teknik komunikasi terapeutik secara verbal seperti teknik orang ketiga yang berguna untuk untuk mengurangi perasaan terancam pada pasien anak selama dirawat dirumah sakit. Dengan semakin sering perawat melakukan teknik komunikasi terapeutik dengan cara verbal maupun nonverbal, secara tidak langsung akan dapat menciptakan hubungan yang lebih baik antara perawat dengan pasien anak.
2. Diperlukan fasilitas yang lebih memadai dan waktu yang lebih terjadwal untuk melakukan teknik bermain. Seperti ruangan yang lebih luas dan waktu rutin agar

mengurangi kebosanan dan kecemasan pada pasien anak sehingga dapat membantu pasien anak menuju kesembuhan.

3. Semua cara, teknik komunikasi terapeutik dan tindakan medis yang perawat lakukan pada pasien anak tidak akan berjalan lancar tanpa adanya bantuan dari orangtua pasien anak. Diharapkan orangtua dapat mendampingi 24 jam selama pasien anak dirawat inap, karena pasien anak akan jauh merasa nyaman dengan adanya arahan dan motivasi langsung dari orangtuanya. Peran orangtua sangatlah penting bagi pasien anak saat dirawat inap, dan tentunya bagi perawat sebagai tenaga medis yang membantu orangtua untuk mencapai kesembuhan pada anaknya.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Arwani. (2002). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Mundakir. (2006). *Komunikasi Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Rakhmat, Jalaludin. (2005). *Psikologi Komunikasi*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya

Yin, Robert K. (2006). *Studi Kasus (Desain dan Metode)*. Jakarta : Raja Grafindo Persada

#### **Skripsi**

Rochana, Nana. (2005). Kemampuan Perawat dalam Menerapkan Komunikasi Terapeutik Terhadap Anak di Bangsal Anak Rumah Sakit Pemerintah di Semarang. *Skripsi*. Universitas Diponegoro.

#### **Web**

Rahayu, Sri. (2007). Harapan Pasien dalam <http://ksh.co.id/newsDetail.php?ksh=2&do=30>. Diunduh pada 22 April 2008 pukul 14.08 WIB.

#### **Wawancara**

Wawancara langsung dengan orangtua klien ruang anak RSUD Ungaran, pada tanggal 13 Juni 2010 pukul 15.00 WIB.

Nama : Ilya Putri Redhian

Nim : D2C 605 128

Judul : Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Pasien Anak dan Orangtua

---

### **ABSTRAKSI**

Penelitian komunikasi terapeutik perawat dengan pasien anak dan orangtua dilatarbelakangi oleh pengalaman salah satu orangtua dimana saat anaknya akan dirawat inap mengalami trauma pada perawat karena kurangnya kemampuan perawat dalam berkomunikasi secara terapeutik dengan pasien anak dan orangtua. Selain itu banyak kasus dimana perawat hanya akan berkomunikasi dengan pasien dan orangtua pasien saat ingin melakukan tindakan medis saja. Perumusan masalah penelitian ini adalah peneliti ingin memahami dan menjelaskan bagaimana teknik dan cara komunikasi terapeutik yang perawat lakukan dengan pasien anak dan orangtua. Penelitian ini menggunakan kerangka pemikiran dimana cara perawat melakukan komunikasi terapeutik pada pasien anak harus memperhatikan nada suara, kontak mata, jarak interaksi (posisi badan), mengalihkan aktivitas pasien, dan sentuhan. Sedangkan untuk teknik itu sendiri salah satunya teknik orang ketiga dan teknik bermain. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus, dan tipe penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Tipe kasus dalam penelitian ini adalah *instrumental case*. Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan wawancara, observasi, dan studi pustaka. Subyek penelitian ini adalah perawat dan pasien anak yang sedang dirawat inap di Ruang Anak RSUD Ungaran sekaligus orangtua pasien. Dalam penelitian ini analisis data yang digunakan adalah penjadohan pola dan juga dilakukan teknik koding.

Hasil temuan dari penelitian ini bahwa teknik yang diterapkan oleh perawat Ruang Melati RSUD Ungaran hanyalah teknik bermain, karena teknik bermain cukup efektif untuk dapat membuat pasien anak merasa nyaman, sehingga pasien anak dapat melupakan rasa sakit yang dirasakan. Untuk cara komunikasi terapeutik yang perawat lakukan bisa dikatakan sesuai dengan teori yang ada, dimana perawat memperhatikan jarak interaksi (posisi badan) saat menghadapi pasien anak, dan perawat sering melakukan pengalihan aktivitas pasien anak saat ingin melakukan tindakan medis. Cara dan teknik komunikasi terapeutik yang perawat lakukan dengan baik akan sangat berdampak positif bagi pasien anak.

Semua teknik dan cara komunikasi terapeutik yang perawat lakukan tidak akan dapat terlaksana dengan baik tanpa adanya bantuan dari orangtua pasien. Peran orangtua pasien sangat dibutuhkan perawat dalam melakukan teknik dan cara komunikasi terapeutik pada pasien anak. Dengan adanya bantuan dari orangtua pasien, secara tidak langsung dapat membantu perawat mencapai tujuan dari komunikasi terapeutik itu sendiri yaitu menuju kesembuhan pada pasien anak. Orangtua pasien merupakan orang terdekat dan orang yang paling memahami pasien anak, dengan begitu informasi yang perawat dapatkan melalui orangtua pasien dapat membantu untuk mencapai kesembuhan pasien anak.

Keywords : komunikasi terapeutik, perawat, pasien anak

Nama : Ilya Putri Redhian

Nim : D2C 605 128

Judul : Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Pasien Anak dan Orangtua

---

## ABSTRACT

The therapeutic communication's research between the nurse with the child's patient and parents were formed the background by the experience of one of the parents where when his child will be treated to stay experienced the trauma to the nurse because of the shortage of the nurse's capacity in communicating therapeutically with the child's patient and parents. Moreover many cases where the nurse will only communicate with the patient and parents of the patient when wanting to carry out the medical action then. The formulation of the problem of this research was the researcher want to understood and explained how the technique and the therapeutic communication method that the nurse did with the child's patient and parents. This research used the framework of thinking where the nurse's method of carrying out therapeutic communication to the child's patient must pay attention to the tone of the voice, eyes contact, the distance of the interaction (the position of the body), shifted the activity of the patient, angry and the touch. Whereas for the technique personally one of them the person's third and technical technique playing. This research used the qualitative approach with the case study method, and the type of the research that was used was descriptive. The type of the case in this research was instrumental case. Technically this collection of the research data used the interview, observation, and the study of the book. The subject of this research was the nurse and the child's patient who were treated to stay in Kid's Space of RSUD Ungaran at the same time parents of the patient. In this research the analysis of the data that was used was the pattern matching but also was carried out by the technique coding.

Results of this research that the technique that was applied by the nurse Melati RSUD Ungaran Space only the playing technique, because of the playing technique was effective enough to be able to make the child's patient feel comfortable, so as the foundling's patient forgot the feeling of being sick that was felt. For the therapeutic communication method that the nurse did could be said in accordance with the available theory, where the nurse paid attention to the distance of the interaction (the position of the body) when facing the child's patient, and the nurse often carried out the transfer of the activity of the child's patient when wanting to carry out the medical action.

The method and the therapeutic communication technique that the nurse did well really will have a positive impact for the child's patient. All the techniques and the therapeutic communication method that the nurse did can not be implemented well without the existence of help from parents of the patient. The role of parents of the patient was really needed by the nurse in carrying out the technique and the therapeutic communication method to the child's patient. With the existence of help from parents of the patient, in a manner indirectly could help the nurse to achieve the aim of the therapeutic communication personally that is heading recovery to the child's patient. Parents of the patient were the closest person and the person who most understood the child's patient, in this way information that the nurse got through parents of the patient could help to achieve recovery of the child's patient.

Keywords: therapeutic communication, the nurse, the child's patient