

## Hubungan *Caring* Perawat dengan Komunikasi Terapeutik pada Pasien Halusinasi

Birgitta Arta Milawati<sup>1</sup>, Yuliana<sup>2\*</sup>, Riska Amalya Nasution<sup>3</sup>

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Jambi, Jambi, Indonesia

birgittaarta02@gmail.com, \*yuliana\_fkik@unja.ac.id, riskanasution@unja.ac.id

### **Abstract**

*World Health Organization (WHO) reports that 300 million people globally experience mental disorders such as depression, bipolar disorder, and dementia. Additionally, around 24 million people are diagnosed with schizophrenia. Schizophrenia is a mental condition that can affect logical thinking and interfere with social interactions. About 70% of individuals with schizophrenia experience hallucinations, making it difficult for them to engage in social interaction and communication. Therefore, a caring attitude from nurses is crucial to facilitating effective communication in nursing care. This study aims to explore nurses' caring behavior and therapeutic communication with patients experiencing hallucinations at the Regional Psychiatric Hospital of Jambi Province. It employs a quantitative approach, involving 66 nurses selected using cluster random sampling. Data collection tools included the Caring Behavior Inventory (CBI) and a Therapeutic Communication instrument, analyzed using Spearman's rho test. The findings revealed that nurses' caring behavior was evenly split between good (50%) and less optimal (50%) categories, while most therapeutic communication strategies were classified as good (89.4%). A positive relationship was found between nurses' caring behavior and therapeutic communication strategies, with an  $r$ -value of 0.243 and a  $p$ -value of 0.049. Enhancing responsive approaches can improve nursing care quality for patients with hallucinations.*

**Keywords:** *Caring, Hallucination, Therapeutic Communication*

### **Abstrak**

*World Health Organization (WHO) menyatakan sekitar 300 juta orang di seluruh dunia mengidap gangguan mental, termasuk depresi, bipolar, dan demensia. Selain itu, sekitar 24 juta orang hidup dengan skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang dapat membuat penderitanya kehilangan akal dan mengganggu hubungan sosial. 70% penderita skizofrenia mengalami halusinasi sulit interaksi dan komunikasi dengan orang lain. Dalam asuhan keperawatan, diperlukan perilaku *caring* perawat untuk mendukung proses komunikasi yang efektif. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi perilaku *caring* perawat dan komunikasi terapeutik pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan melibatkan 66 perawat melalui teknik *cluster random sampling*. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner *Caring Behavior Inventory (CBI)* dan Komunikasi Terapeutik. Analisis data dilakukan dengan uji *Spearman's rho*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat terbagi secara merata antara kategori baik (50%) dan kategori kurang (50%), sebagian besar strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik dalam kategori baik (89.4%). Adanya hubungan perilaku *caring* perawat dengan strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan nilai  $r$  0.243 dan  $p$  value 0.049. Perawat dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien halusinasi dengan mengembangkan pendekatan yang responsif terhadap kebutuhan pasien dan mengikuti pelatihan komunikasi terapeutik.*

**Kata Kunci:** *Caring, Halusinasi, Komunikasi Terapeutik*

*Jurnal Keperawatan Raflesia*, Volume 6 Nomor 2, Nov 2024

ISSN: (p) 2656-6222, (e) 2657-1595 DOI 10.1234/jkr.v6i2.905

Available online: <https://jurnal.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id/index.php/jkr>

## PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan kondisi kesehatan ketika proses berpikir, emosi, dan perilaku mengalami gangguan sehingga dapat menyebabkan hambatan dalam menjalankan aktivitas, kehidupan sosial, dan berdampak pada hubungan keluarga (Dewi, 2017). *World Health Organization (WHO)* mengungkapkan bahwa pada tahun 2022, sekitar 300 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan mental seperti depresi, bipolar, dan demensia, termasuk sekitar 24 juta orang yang hidup dengan skizofrenia (Damayanti et al., 2024). Data Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi skizofrenia di Indonesia tercatat sebesar 6,7 kasus per 1.000 rumah tangga, yang berarti setiap 1.000 rumah tangga, terdapat sekitar 6 hingga 7 rumah tangga yang memiliki anggota keluarga yang mengidap skizofrenia (Kustiawan et al., 2023). Angka tertinggi ditemukan di Bali dan terendah ditemukan di Provinsi Kepulauan Riau sedangkan Provinsi Jambi menduduki tingkatan yang ke 15 dengan angka prevalensi 7,0 permil rumah tangga (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia yang tercatat tahun 2020 sebanyak 19.455 jiwa, pada tahun 2021 meningkat menjadi 25.531 jiwa, dan meningkat sangat tinggi menjadi 65.877 jiwa pada tahun 2022.

Menurut data rekam medis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi (Januari – Agustus 2023) tercatat sebanyak 3.694 pasien dirawat dengan diagnosis skizofrenia dan masalah keperawatan paling banyak adalah halusinasi yakni sebanyak 3.359 kasus. Kemudian diikuti dengan Harga Diri Rendah sebanyak 272 kasus, Resiko Perilaku Kekerasan sebanyak 44 kasus, Waham sebanyak 7 kasus, Resiko Bunuh Diri sebanyak 6 kasus, Defisit Perawatan Diri sebanyak 4 kasus dan Isolasi Sosial

sebanyak 2 kasus.

Skizofrenia adalah salah satu gangguan jiwa yang dapat membuat penderitanya kehilangan akal dan mengganggu hubungan sosial. Gangguan ini ditandai dengan kesulitan dalam membedakan antara kenyataan dan halusinasi, ekspresi emosi tidak sesuai, gangguan pada kemampuan berpikir serta kesulitan dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Pardede & Hasibuan, 2019). Sebanyak 70% pasien skizofrenia mengalami halusinasi (Sutinah, 2016). Halusinasi adalah tanda gangguan jiwa yang ditunjukkan dengan perubahan persepsi sensori, dimana individu merasakan sensasi palsu seperti suara, penglihatan, rasa, sentuhan atau bau yang tidak nyata (Keliat & Akemat, 2014). Halusinasi dapat berdampak pada hilangnya kontrol diri yang berisiko membahayakan diri sendiri, orang lain serta merusak lingkungan sekitar (Silaen, 2022). Untuk meminimalisir dampak tersebut, diperlukan suatu penanganan yang tepat oleh perawat.

Perawat berperan dalam menerapkan terapi aktivitas kelompok dan standar asuhan keperawatan (Liviana & Titik Suerni, 2019). Standar asuhan keperawatan mencakup strategi pelaksanaan halusinasi baik secara individu dan dengan melibatkan keluarga. Untuk melaksanakan strategi pelaksanaan halusinasi, terdapat beberapa tahapan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat, yakni tahap persiapan (pra-interaksi), tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi (Keliat et al., 2020).

Pasien halusinasi cenderung merasa cemas, takut, atau kebingungan akibat pengalaman halusinasi yang tidak nyata sehingga perawat perlu memberikan perilaku *caring* untuk mengatasi hal tersebut. Menurut *Theory of Human Care* oleh Watson, perawat menunjukkan perilaku *caring* dengan menciptakan kenyamanan, memberikan perhatian,

menunjukkan kasih sayang, menunjukkan sikap peduli, menjaga kesehatan, memberikan motivasi, menunjukkan empati, memperlihatkan minat dan cinta, membangun kepercayaan, melindungi, hadir secara aktif, memberikan dukungan dan sentuhan, serta siap membantu dan mengunjungi klien (Firmansyah et al., 2019).

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi telah diterapkan melalui tahapan pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi. Pada fase pra-interaksi, perawat melaksanakan tugas dengan baik, seperti merencanakan tindakan dan mengumpulkan informasi pasien. Namun, pada fase orientasi, dua perawat tidak melaksanakan tugas dengan optimal, seperti tidak memberi salam, memperkenalkan diri, atau menjelaskan tujuan tindakan. Perilaku *caring* perawat juga dinilai kurang, ditandai dengan minimnya perhatian, semangat dan dukungan yang diberikan kepada pasien, serta kurangnya upaya untuk menanyakan keluhan pasien.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan studi mengenai hubungan perilaku *caring* perawat dengan strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

## METODE

Studi ini menerapkan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian sebanyak 150 perawat dengan sampel total 66 perawat ruang rawat inap. Metode pengumpulan sampel menggunakan teknik *cluster random sampling* yang mewakili masing-masing ruang rawat inap.

Kuesioner yang digunakan adalah data demografi, *Caring Behavior Inventory (CBI)* yang mencakup 42 item pernyataan, dan kuesioner Komunikasi Terapeutik sebanyak 19 item pernyataan. Proses pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti ke 12 ruang rawat inap dengan memperhatikan kriteria inklusi. Uji analisis dilakukan dengan menggunakan uji *Spearman's rho*.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Kategori Responden	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	13	19.7
Perempuan	53	80.3
Total	66	100.0
<b>Usia</b>		
Remaja akhir (17-25 tahun)	4	6.1
Dewasa awal (26-35 tahun)	30	45.5
Dewasa akhir (36-45 tahun)	22	33.3
Lansia awal (46-55 tahun)	10	15.2
Total	66	100.0
<b>Pendidikan</b>		
D3	28	42.4
Ners	38	57.6
Total	66	100.0
<b>Masa Kerja</b>		
<1 tahun	1	1.5
1-5 tahun	21	31.8
6-10 tahun	9	13.6
>10 tahun	35	53.0
Total	66	100.0

Dari 66 responden yang diteliti, data memperlihatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, sejumlah 53 orang (80,3%), dan sebagian besar berada pada usia antara 26-35 tahun, sejumlah 30 orang (45,5%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan Ners, yaitu 38 orang (57,6%), sementara mayoritas

responden memiliki masa kerja >10 tahun, sejumlah 35 orang (53%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku *Caring* Perawat pada Pasien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi**

Kategori	f	%
Baik	33	50.0
Kurang	33	50.0
Total	66	100.0

Di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi, perawat menunjukkan perilaku *caring* yang terbagi secara merata, dengan 33 responden (50,0%) berada pada kategori baik dan 33 responden (50,0%) pada kategori kurang.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Pasien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi**

Kategori	f	%
Baik	59	89.4
Kurang	7	10.6
Total	66	100.0

Mayoritas perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi menunjukkan penerapan strategi komunikasi terapeutik pada pasien halusinasi, dengan 59 responden (89,4%) termasuk dalam kategori baik, sementara 7 responden (10,6%) tergolong kategori kurang.

**Tabel 4. Analisa Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik pada Pasien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi**

	Distribusi		R	<i>P value Spearman's rho</i>
	f	%		
Baik	3	50	0.2	0.049
	3	.0	43	

<b>Perilaku <i>Caring</i> Perawat</b>	Kurang	3	50
		3	.0
<b>Strategi Pelaksanaan</b>	Baik	5	89
		9	.4
<b>Komunikasi Terapeutik</b>	Kurang	7	10
		ng	.6

Hasil analisa dengan uji statistik *Spearman's rho* memperlihatkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,049 yang artinya  $<\alpha$  0,05 sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan perilaku *caring* perawat dan strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Nilai koefisien relasi  $r$  0.243 memiliki arti bahwa terdapat hubungan yang sangat lemah (0.00-0.25) antara perilaku *caring* perawat dengan strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan arah hubungan positif karena nilai koefisien relasi positif yang artinya semakin tinggi perilaku *caring* perawat maka semakin meningkat strategi pelaksanaan komunikasi terapeutiknya.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan faktor jenis kelamin, sebagian besar dari responden adalah perempuan, yaitu 53 orang (80,3%). Hasil ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Ginting dkk, dimana sebagian besar perawat juga berjenis kelamin perempuan, sebanyak 42 perawat (79,2%) (Ginting et al., 2023). Pekerjaan perawat identik dengan perempuan karena perempuan memiliki ciri yang tidak dimiliki laki-laki yaitu kemampuan untuk mengasuh orang lain dan memberikan kenyamanan (Rohmah et al., 2023).

Faktor usia, sebagian besar responden berada pada rentang usia 26-35 tahun, yaitu 30 orang (45,5%). Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, dimana sebagian besar perawat juga berada dalam rentang usia 26-35 tahun, sebanyak 87 perawat (51,2%) (Mutmainnah et al., 2021). Usia dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam bekerja, karena semakin bertambah usia maka semakin meningkat pula kemampuan dalam menjalankan pekerjaan (Kurniawati et al., 2019).

Pada tingkat pendidikan, banyak dari responden berada pada tingkat pendidikan Ners, yaitu 38 orang (57,6%). Temuan ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, dimana mayoritas perawat memiliki tingkat pendidikan D3, sebanyak 80 perawat (64,5%) (Hutabarat et al., 2022). Tingkat pendidikan mempengaruhi kualitas dan kinerja perawat karena pendidikan yang lebih tinggi, seperti jenjang Ners, memungkinkan perawat untuk mengembangkan kemampuan analisis kritis, berpikir reflektif, dan pengambilan keputusan yang lebih baik, terutama dalam situasi kompleks. Selain itu, pendidikan yang lebih tinggi sering kali dikaitkan dengan penguasaan teknologi kesehatan terbaru dan peningkatan kemampuan komunikasi terapeutik. Hal ini berdampak positif pada hubungan antara perawat dan pasien yang akan meningkatkan kualitas perawatan (Elmonita, 2021).

Pada kategori masa kerja, sebagian besar memiliki pengalaman masa kerja lebih dari 10 tahun, yaitu 35 orang (53%). Hal ini seiring dengan riset sebelumnya, dimana mayoritas responden telah bekerja lebih dari 5 tahun, sebanyak 45 orang (58,4%) (Zaenal et al., 2021). Masa kerja merujuk pada periode sejak seseorang mulai bekerja dan terikat pada suatu lembaga. Semakin lama seseorang bekerja,

maka semakin baik kinerjanya, karena mereka telah beradaptasi dengan tugas dan lingkungan kerjanya (Zulkifli & Sureskiarti, 2019). Lama masa kerja juga berkaitan dengan banyaknya pengalaman yang diperoleh, sebagaimana dinyatakan oleh (Sutrisno, 2016) pengalaman kerja mencakup akumulasi pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh seseorang selama menjalankan tugas dalam jangka waktu tertentu yang memungkinkan seseorang untuk menghadapi tantangan pekerjaan dengan lebih percaya diri dan bertanggung jawab. Selain itu, pengalaman kerja yang bertambah membantu individu mengenali pola kerja, meningkatkan efektivitas, dan menyelesaikan tugas dengan lebih baik

Distribusi perilaku *caring* perawat terhadap pasien halusinasi menunjukkan bahwa 33 responden (50%) termasuk dalam kategori baik, sementara 33 responden (50%) termasuk dalam kategori kurang. Hasil ini tidak seiring dengan studi terdahulu, yang menemukan bahwa perilaku *caring* perawat terhadap pasien dengan gangguan jiwa di ruang rawat inap RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta berada dalam kategori baik sebanyak 85,4% (Iswanti et al., 2023).

Dalam kuesioner CBI terdapat beberapa sub perilaku *caring* perawat dengan pernyataan mengakui keberadaan manusia, yaitu perawat memberikan kontak fisik terapeutik pada pasien untuk menunjukkan perhatian dan kepedulian. Perawat menyediakan perawatan dan memberikan terapi obat kepada pasien sesuai jadwal. Pernyataan menanggapi dengan rasa hormat yaitu perawat memberikan harapan dan semangat terhadap pasien dan perawat memberi kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan perasaan terkait kondisi

kesehatan dan perawatan yang sedang dijalani. Perilaku *caring* perawat dengan pernyataan pengetahuan dan keterampilan profesional yaitu perawat menjaga kerahasiaan informasi pasien dan perawat percaya diri dalam melayani pasien. Pernyataan menciptakan hubungan yang positif yaitu perawat membantu pasien meningkatkan kesehatannya serta perawat membantu pasien merasa nyaman dalam aspek fisik atau emosional. Pada pernyataan perhatian terhadap yang dialami orang yaitu perawat peka terhadap keadaan pasien dan perawat memberikan perhatian intensif pada pasien saat awal perawatan di rumah sakit.

Perilaku *caring* dalam kategori kurang dapat terlihat dari pernyataan perawat mempercayai keluhan yang diungkapkan pasien dan pernyataan perawat bersikap jujur tentang penyakit pasien serta perawat meminta opini dari pasien tentang cara merawat dirinya dan pernyataan perawat memberikan informasi lengkap mengenai keadaan pasien sehingga ia dapat mengambil keputusan.

Hasil observasi saat penelitian, perilaku *caring* perawat kurang dapat terlihat dari beberapa perilaku, seperti menggunakan bahasa yang kurang baik kepada pasien, menggunakan nada suara yang tinggi ketika merespon perkataan pasien dan kurang meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan pasien. Perilaku *caring* yang kurang maksimal ini disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk jumlah pasien yang terlalu banyak, kekurangan tenaga perawat, beban kerja yang tinggi, serta keterbatasan waktu dan sumber daya. Kondisi ini dapat mengakibatkan perawat tidak memiliki cukup kesempatan untuk memberikan perhatian dan perawatan yang penuh kasih sayang kepada setiap pasien secara individual.

Hasil studi mengindikasikan bahwa strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien halusinasi berada dalam kategori baik 59 responden (89,4%) dan kategori kurang 7 responden (10,6%). Temuan ini selaras dengan studi yang dilakukan Ginting dkk mengenai penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat dalam mengontrol halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan pada tahun 2023, dimana sebagian besar perawat memperlihatkan komunikasi terapeutik yang baik sebanyak 44 perawat (83%) (Ginting et al., 2023).

Analisa kuesioner mengenai strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik menunjukkan hasil yang baik dapat terlihat pada tahap pra-interaksi. Pernyataan perawat mengumpulkan seluruh informasi mengenai penyakit atau kondisi pasien sebelum berkomunikasi. Perawat menyusun rencana tindakan keperawatan yang akan diterapkan pada pasien. Perawat menjaga ketenangan serta dapat mengendalikan emosinya saat bertemu dengan pasien. Perawat mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk melaksanakan tindakan.

Pada tahap orientasi, sebagian besar responden menunjukkan hasil yang baik. Pernyataan perawat menyapa dan memperkenalkan diri saat pertama kali berkomunikasi dengan pasien. Perawat bertanya tentang nama atau panggilan favorit pasien. Evaluasi kondisi atau perasaan pasien. Perawat juga memvalidasi kondisi atau perasaan pasien dan membuat janji atau kontrak (termasuk tindakan, tujuan, waktu, dan tempat) sebelum melanjutkan komunikasi dengan pasien, dan perawat menjaga privasi pasien saat melakukan tindakan.

Pada tahap kerja, sebagian besar responden menunjukkan hasil yang baik dengan pernyataan perawat melakukan

pengkajian pada pasien, diagnosis keperawatan. Selain itu, perawat melakukan terapi atau tindakan keperawatan. Perawat juga menjaga kontak mata dan ekspresi wajah saat berkomunikasi dengan pasien.

Pada tahap terminasi, sebagian besar responden menunjukkan hasil yang baik dengan pernyataan perawat melakukan evaluasi subjektif dengan bertanya kondisi atau perasaan pasien setelah diberikan tindakan keperawatan. Perawat juga melakukan evaluasi objektif untuk mengetahui respon pasien setelah tindakan keperawatan. Selain itu, perawat membuat rencana tindak lanjut dengan mengingatkan pasien tentang pemeriksaan atau tindakan lanjutan. Perawat mengatur janji untuk pertemuan berikutnya, mencakup lokasi, waktu, topik, dan tujuan sesuai kesepakatan bersama. Perawat selalu mengucapkan salam saat meninggalkan ruangan pasien.

Strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik dalam kategori kurang terlihat pada pernyataan bahwa perawat jarang mengumpulkan informasi mengenai penyakit atau kondisi pasien sebelum berkomunikasi dengan pasien. Selain itu, perawat kurang membuat rencana tindak lanjut dengan kesepakatan untuk pertemuan selanjutnya, termasuk tempat, waktu, topik, dan tujuan.

Berdasarkan hasil observasi selama penelitian, strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat yang kurang dapat terlihat dari beberapa perilaku, seperti perawat membatasi percakapan dengan pasien sehingga percakapan kurang jelas, jarang menanyakan kondisi kesehatan pasien saat berkomunikasi, dan kurang menjaga kontak mata dengan pasien. Faktor-faktor yang dapat memengaruhi hal ini antara lain jumlah pasien yang banyak, kekurangan tenaga perawat, serta beban

kerja yang tinggi, seperti pendokumentasian asuhan keperawatan yang kompleks.

Hasil analisa dengan uji *Spearman's rho* menunjukkan nilai signifikansi 0,049 ( $< \alpha$  0,05) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku *caring* perawat dan strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,243 menunjukkan adanya hubungan yang sangat lemah (0,00-0,25) antara perilaku *caring* perawat dan strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik, dengan arah hubungan positif. Artinya semakin tinggi perilaku *caring* perawat, maka semakin baik pula strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik yang dilakukan

Hasil studi ini seiring dengan riset yang dilakukan Nofriadi dkk. Ditemukan adanya hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dan perilaku *caring* dengan nilai p-value 0,043 ( $p < 0,05$ ) (Nofriadi et al., 2021). Temuan ini didukung oleh teori Watson, yang menyatakan bahwa tindakan *caring* meliputi komunikasi efektif dan terapeutik, konsisten memberikan respon positif kepada sesama, menawarkan dukungan, serta merancang rencana sesuai dengan standar yang berlaku (Kusnanto, 2019).

Perilaku *caring* memberikan dampak yang berarti terhadap tingkat kepuasan pasien, terutama ketika layanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien dan disampaikan dengan cara yang ramah selama perawatan, serta disesuaikan dengan sumber daya yang tersedia. Komunikasi terapeutik perawat merujuk pada interaksi profesional antara perawat dan pasien yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan mendukung

proses pemulihan pasien (Putri & Ngasu, 2021).

## KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi, berdasarkan hasil uji statistik *Spearman's rho* dengan nilai  $r = 0.049 < \alpha = 0.05$ . Semakin tinggi tingkat perilaku *caring* yang ditunjukkan perawat, semakin optimal pula strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik yang diterapkan. Perawat rawat inap perlu memiliki perilaku *caring* yang baik agar mampu mendorong pasien untuk mengungkapkan keluhannya. Dalam penerapan komunikasi terapeutik di rumah sakit, perilaku *caring* perawat dapat membantu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mempercepat proses penyembuhan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, A. R., Yunitasari, P., Sulistyowati, E. T., & Putri, N. A. (2024). Penerapan Terapi Okupasi Aktivitas Luang Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 393–398. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jpppp.v6i1.2157>
- Dewi, G. K. (2017). *Pengalaman Caregiver Dalam Merawat Klien Skizofrenia Di Kota Sungai Penuh Tahun 2017*. Universitas Andalas.
- Elmonita, Y. (2021). *Hubungan Caring Dan Komunikasi Terapeutik Terhadap Keselamatan Pasien Di Puskesmas*. Universitas Diponegoro.
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2019). Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33–48. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>
- Ginting, F., Pakpahan, R., & Manalu, M. (2023). Penerapan Komunikasi Terapeutik oleh Perawat dalam Mengontrol Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof Dr.M.Ildrem Medan Tahun 2023. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(2), 633–645. <http://bajangjournal.com/index.php/JCI>
- Hutabarat, V., Novieastari, E., Kuntarti, K., & Murtiani, F. (2022). Personal Characteristics and Nurses' Caring Behaviour. *Media Keperawatan Indonesia*, 5(2), 93–99. <https://doi.org/10.26714/mki.5.2.2022.93-99>
- Iswanti, N., Warsini, S., & Nurjannah, I. (2023). *Gambaran Perilaku Caring Perawat Terhadap Pasien Dengan Gangguan Jiwa di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Universitas Gajah Mada.
- Keliat, & Akemat. (2014). *Model Praktek Keperawatan Profesional Jiwa*. EGC.
- Keliat, B. A., Hamid, A. Y. S., Eka Putri, Y. S., Daulima, N., Wardani, Y., Susanti, H., Hargiana, G., & Panjaitan, R. U. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riskesdas*.
- Kurniawati, Y. O., Nabhani, & Wijayanti. (2019). *Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Kinerja Perawat*. ITS PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Kusnanto. (2019). *Perilaku Caring Perawat Profesional*. Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga.
- Kustiawan, R., Cahyati, P., & Nuralisah, E. (2023). Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Skizofrenia Dengan Dukungan Sosial Keluarga Dalam Perawatan Pasien Skizofrenia. *Media Informasi*, 19(1), 1–6.

- <https://doi.org/https://doi.org/10.37160/bmi.v19i1.39>
- Liviana, P. H., & Titik Suerni. (2019). Overview of The Role of Nurses in the Implementation of Education in Patients Hallucinations. *Jurnal Biofisika Eropa*, 7(2), 43–45. <https://doi.org/10.11648/j.ejb.20190702.12>
- Mutmainnah, M., Mekeama, L., Yuliana, & Ariyani, T. (2021). Caring Behavior and Associated Factors Among Nurses in Jambi Teaching Hospital. *Atlantis Press International B.V*, 205, 421–427. <https://doi.org/10.2991/aer.k.210825.072>
- Nofriadi, Demur, & Albuni. (2021). Komunikasi Terapeutik terhadap Perilaku Caring Perawat. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 4(2), 50–55. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/PSKP/article/view/707>
- Pardede, J. A., & Hasibuan, E. K. (2019). Dukungan Caregiver dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Idea Nursing Journal*, 10(02), 21–26. <https://doi.org/https://doi.org/10.52199/inj.v10i2.17161>
- Putri, Irbah. M. I., & Ngasu, K. E. (2021). Literature Review: Hubungan Antara Caring Dan Komunikasi Terapeutik Dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Midwinerslion*, 6(2), 72–77. <https://doi.org/https://doi.org/10.33050/jmari.v2i2.1660>
- Rohmah, N., Damayanti, E., Salsabila, Y., Arifin, Y. A. D. R., Agustina, R., Mangkuluhur, A., & Yosiawan, O. (2023). Motivasi Mahasiswa Keperawatan Dalam Perspektif Gender Berbasis Teori Attention, Relevance, Confidence, And Satisfaction Attributes. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(2), 344–352. <https://doi.org/https://doi.org/10.33023/jikep.v9i2.1564>
- Silaen, E. P. (2022). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. S dengan Masalah Halusinasi : Studi Kasus*.
- Sutinah. (2016). Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Dan TAK Stimulus Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi. *Jurnal Ipteks Terapan Research of Applied Science and Education*, 10(03), 183–189. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.22216/jit.2016.v10i3.1260>
- Sutrisno, E. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana.
- Zaenal, Saudar, N., Zaenuri, I., & Mustamin, R. (2021). Perilaku Caring Perawat Dimasa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. *JIKKHC*, 5(1), 1–7.
- Zulkifli, & Sureskiarti, E. (2019). Hubungan antara Masa Kerja dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Tindakan Pencegahan Pasien Jatuh di Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Samarinda. *Borneo Student Research*, 189–197.

**HALAMAN INI SENGAJA DI KOSONGKAN**