

## PEMBERIAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA PASIEN DEFISIT PERAWATAN DIRI

Oleh

Rochama Ubay Nina<sup>1</sup>, Ilit Puspita<sup>2</sup>  
Program Diploma III Keperawatan

<sup>1</sup>Akademi Keperawatan Kesdam II / Sriwijaya Palembang

Email: [rochamaubaynina66062@gmail.com](mailto:rochamaubaynina66062@gmail.com)

Diploma III Keperawatan/

<sup>2</sup>Dosen Akademi Keperawatan Kesdam II/ Sriwijaya

Email: [Ilit\\_am@yahoo.co.id](mailto:Ilit_am@yahoo.co.id)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Gangguan jiwa adalah gangguan otak yang di tandai oleh terganggunya emosi, proses berfikir, perilaku, dan persepsi (penangkapan panca indra). defisit perawatan diri adalah suatu keadaan seseorang tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari yang berhubungan dengan kesehatannya baik itu dalam melakukan aktivitas perawatan diri mandi, berhias, makan, dan toileting (BAB / BAK).

**Tujuan:** Untuk memahami secara mendalam dapat membina hubungan saling percaya dengan pasien menyapa pasien terlebih dahulu dan mau melakukan komunikasi terapeutik sehingga pasien mampu melakukan perawatan diri secara mandiri.

**Metode:** Metode penelitian ini menggunakan *studi literature review* dengan pengambilan sampel yang berjumlah 5 artikel.

**Hasil Penelitian:** berdasarkan 5 artikel telah di review hasil yang didapat setelah melakukan pemberian komunikasi terapeutik secara verbal dan nonverbal, klien mau dan mampu bina hubungan saling percaya dan dapat melakukan perawatan diri secara mandiri. Diharapkan perawat dapat meningkatkan dalam pemberian komunikasi terapeutik pada pasien defisit perawatan diri.

**Kata Kunci:** Komunikasi Terapeutik, Defisit Perawatan Diri

**Daftar Pustaka:** Menggunakan 21 Sumber dari tahun 2015-2020

### ABSTRACT

**background:** Mental disorders are brain disorders that are characterized by disruption of emotions, thought processes, behavior, and perception (capture of the five senses). Self-care deficit is a condition where a person cannot perform daily activities related to his good health in carrying out self-care activities such as bathing, decorating, eating, and toileting.

**Purpose:** To understand deeply can build a relationship of mutual trust with patients greeting patients first and willing to do therapeutic communication so that patients are able to perform self-care independently.

**Method:** This research method uses a literature review study with a sample of 5 articles.

**Research Results:** Based on 5 articles that have been reviewed the results obtained after providing verbal and nonverbal therapeutic communication, the client is willing and able to build a relationship of mutual trust and can perform self-care independently. It is expected that nurses can improve in providing therapeutic communication in patients with self-care deficits.

**Keywords:** Therapeutic Communication, Self Care Deficits

**Bibliography:** Using 21 sources from 2015-2020

## 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan suatu bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan atau bagian integral dan merupakan unsur utama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia. Gangguan jiwa dibagi menjadi dua bagian besar, yaitu gangguan jiwa ringan (Neurosa) dan gangguan jiwa berat (Psikosis). Psikosis ada dua jenis yaitu: psikosis organik, dimana didapatkan kelainan pada otak dan psikosis fungsional tidak terdapat kelainan pada otak. Psikosis salah satu bentuk gangguan jiwa merupakan ketidakmampuan untuk berkomunikasi atau menggali realitas yang menimbulkan kesukaran dalam kemampuan seseorang berperan sebagaimana mestinya dalam kehidupan sehari-hari. Kesehatan jiwa suatu kondisi sehat emosional, psikososial, psikologis, dan social yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan koping

yang efektif, konsep diri yang positif dan stabilan emosional (Andayani, 2012).

Menurut data yang diambil dari catatan Medical Record RS Dr. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan kasus gangguan jiwa 3 tahun terakhir terdapat jumlah pasien rawat inap dengan masalah gangguan jiwa pada tahun 2017 dengan jumlah 2.428 orang, pada tahun 2018 dengan jumlah 2.024 orang. Menurut penelitian yang di lakukan di Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar di dapatkan hasil pada tahun 2019 dengan jumlah 1.062 orang (RS Ernaldi Bahar, 2019).

Ada beberapa macam gangguan jiwa salah satunya adalah skizofrenia dengan karakteristik defisit perawatan diri. Defisit perawatan diri adalah suatu keadaan seseorang mengalami kelainan dalam kemampuan untuk melakukan atau menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri. Tidak ada keinginan untuk mandi secara teratur, tidak

menyisir rambut, pakaian kotor, bau badan, bau nafas, dan penampilan tidak rapi (Yusuf, 2015).

Peran perawat dibutuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dalam melakukan upaya kesehatan jiwa. Peran perawat adalah sebagai Attitude Therapy yakni mengobservasi perubahan, baik perubahan kecil atau menetap yang terjadi pada klien, mendemonstrasikan penerimaan, respek, memahami klien dan mempromosikan keterkaitan klien dan berpartisipasi dalam interaksi. Dalam berinteraksi tentu komunikasi diperlukan. Komunikasi dapat membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa.

Komunikasi perawat dengan pasien jiwa mempunyai efek penyembuhan baik dalam konteks kesehatan jiwa maupun kesehatan fisik klien dengan defisit merawat diri. Komunikasi juga memiliki kontribusi yang signifikan dalam kesehatan dan kesembuhan pasien juga kemauan klien dalam perawatan diri. Komunikasi juga memiliki kontribusi yang signifikan dalam kesehatan dan kesembuhan pasien juga kemauan klien dalam perawatan diri. Komunikasi dalam bentuk strategi pelaksanaan (SP) pada Defisit Perawatan Diri ini bertujuan agar klien mampu dan mau menjadi mau melaksanakan aktifitas perawatan mandiri atau personal hygiene secara mandiri seperti mandi/membersihkan diri, berpakaian/berhias, mandi, buang air besar dan buang air kecil. komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar, tujuan dan kegiatannya difokuskan untuk menyembuhkan klien. Komunikasi terapeutik merupakan media untuk saling memberi dan menerima antar perawat dengan klien. Komter secara verbal dan non verbal. Dalam komter ada tujuan spesifik, batasan waktu, berfokus pada klien dalam memenuhi kebutuhan klien, ditetapkan bersama timbal balik, berorientasi pada masa sekarang, saling berbagi perasaan. Dalam asuhan keperawatan, komunikasi dilakukan untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

Studi Pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan bahwa penerapan komunikasi terapeutik dalam memandirikan klien defisit perawatan diri: mandi dan Berhias belum dilaksanakan secara optimal dan penerapan komunikasi terapeutik dalam memandirikan klien defisit perawatan diri: mandi dan berhias belum sepenuhnya dilakukan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

Dari data di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai penerapan komunikasi terapeutik dalam memandirikan klien defisit perawatan diri: mandi dan berhias pada pasien defisit perawatan diri di Ruang Rawat Inap Cendrawasih Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

## 1.2 Tujuan Penelitian

### 1.2.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran pemberian komunikasi terapeutik dalam memandirikan klien dengan defisit perawatan diri: Mandi dan Berhias di Ruang Rawat Inap Cendrawasih Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

### 1.2.2 Tujuan Khusus

Mengidentifikasi, menganalisis hasil penelitian, dirumuskannya rekomendasi hasil penelitian tentang gambaran tentang pemberian komunikasi terapeutik dalam memandirikan klien dengan defisit perawatan diri: Mandi dan Berhias di Ruang Rawat Inap Cendrawasih Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

### 1.3 Manfaat Penelitian

1.2.3 Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat member manfaat:

- a. Bagi Rumah Sakit, hasil penelitian ini sebagai Dasar pengembangan Standar/Pedoman pengembangan kemampuan komunikasi terapeutik dalam memandirikan pada pasien defisit perawatan diri
  - b. Pedoman kerja bagi perawat dalam melaksanakan implementasi komunikasi terapeutik
- 13.2 Secara keilmuan hasil penelitian ini diharapkan dapat member manfaat :
- a. Evidance Base Nursing Practice implementasi komunikasi terapeutik dalam peningkatan kemampuan pada pasien defisit perawatan diri.
  - b. Data dasar bagi pengembangan studi atau penelitian yang mengembangkan metode komunikasi terapeutik atau implementasi keperawatan lainnya dalam peningkatan kemampuan pada pasien Defisit Perawatan Diri.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian naratif studi literatur tentang komunikasi terapeutik dalam memandirikan pada pasien defisit perawatan diri. Studi literatur ini merupakan design penelitian dengan menggunakan sumber literatur yang berbentuk buku, artikel ilmiah khususnya yang terpublikasi yang merupakan hasil penelitian atau karya tulis ilmiah sebelumnya. Data hasil penelitian atau artikel tersebut selanjutnya digunakan sebagai data untuk menggambarkan suatu masalah/topik penelitian.

### B. Variabel penelitian

Penelitian ini akan mengeksplorasi variabel komunikasi terapeutik dalam memandirikan pada pasien defisit perawatan diri, serta hubungan atau pengaruh kedua variabel melalui eksplorasi penelitian/buku/artikel penelitian sebelumnya.

### C. Kreteria literature yang digunakan

Kriteria artikel/hasil penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 5 artikel/hasil penelitian yang dipublikasikan secara online antara tahun 2015-2020. Artikel atau hasil penelitian

tersebut tersedia secara full teks untuk digunakan peneliti sebagai data untuk analisis

#### **D. Sumber artikel**

Artikel/hasil penelitian yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh peneliti melalui eksplorasi pada sumber Google Scholar berjumlah 5 artikel.

#### **E. Langkah studi literature**

Penentuan lima artikel yang digunakan peneliti studi literature ini digunakan peneliti melalui langkah sebagai berikut :

1. Peneliti menetapkan topik/masalah penelitian yaitu komunikasi terapeutik pada pasien defisit perawatan diri
2. Menetapkan kata kunci yaitu komunikasi terapeutik, Defisit perawatan diri
3. Dengan kata kunci tersebut peneliti melakukan pencarian artikel menggunakan data base dari Google Scholar, Researchgate, PubMed, NCBI, ProQuest dan diperoleh 10 artikel.
4. Selanjutnya dari 10 artikel penelitian tersebut melakukan penelaahan dan terpilih 5 artikel prioritas yang memiliki relevansi yang baik dengan topik/masalah riset penelitian.
5. Dari 5 artikel prioritas tersebut selanjutnya peneliti menetapkan 5 artikel yang digunakan sebagai artikel yang dianalisis untuk menjawab tujuan penelitian yang dikembangkan peneliti. 5 artikel tersebut meliputi artikel publikasi dari Riko Sandra Putra, Siti Hardiana (2019); Eviana Dwi Hastuti,dkk (2018); Ramdhani, Arif Widodo (2016); Aditiya Angga Maulana(2018); Uswatun Khaeriyah,Sujarwo,dkk (2020) (Full teks artikel sebagaimana terlampir).

#### **F. Analisis data dan penyajian hasil penelitian**

Analisa data penelitian ini dilakukan peneliti dengan menyajikan 5 artikel penelitian yang memiliki relevansi dengan topik atau masalah penelitian, selanjutnya peneliti menuangkan rangkuman hasil penelitian dari 5 artikel dalam tabel review

#### **G. Etika penelitian**

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia maka dari segi etika penelitian harus diperhatikan

1. *Informed Consent*/persetujuan responden  
*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan *informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden, setelah peneliti memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan peneliti serta cara mengisi instrumen. Tujuan *informed cocent* adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengisi lembar kuesioner dengan jujur.
2. *Anonimity* (tanpa nama)

dalam penelitian ini, peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan

cara tidak memberikan atau mencantumkan nama lengkap responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya kelompok yang akan dilaporkan pada hari riset.

4. *Justice* (keadilan)

Penelitian ini tidak melakukan diskriminasi pada kriteria yang tidak relevan saat memilih subjek kasus, namun berdasarkan alasan yang berhubungan langsung dengan masalah studi kasus setiap subjek studi kasus mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelaksanaan intervensi.

5. *Non maleficience* (tidak merugikan)

Responden studi kasus diusahakan bebas dari rasa tidak nyaman, baik ketidaknyamanan fisik ataupun ketidaknyamanan psikologi.

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **3.1 Hasil**

Hasil Hasil penelitian studi literature ini diasajikan secara naratif untuk menggambarkan hasil penelitian dari 5 artikel/ hasil penelitian yang relevan dengan topik/ masalah tentang pemberian komunikasi terapeutik dalam memandirikan pada pasien defisit perawatan diri.

Artikel 1 penelitian Riko S&Siti H (2019), yang berjudul komunikasi terapeutik perawat pada pasien dengan masalah defisit perawatan diri. Hasil penelitian ini didapatkan berdasarkan informasi yang diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap ketiga informan diketahui mengidentifikasi penyebab defisit perawatan diri, penyebab bau badan dan pakaian kotor. informan menjelaskan tentang komunikasi terapeutik pada pasien defisit perawatan diri, dengan membina hubungan saling percaya, sapa pasien dan perkenalkan nama. menjelaskan tentang Standar Oprasional Prosedur di rumah sakit ernaldi bahar mempunyai SOP tentang komunikasi terapeutik pada pasien defisit perawatan diri , sebelum interaksi melihat RMnya, melakukan interaksi dan melakukan komunikasi terapeutik pada saat bertemu pasien

Artikel 2 penelitian Eviana Dwi astuti, Sri, dkk (2018), yang berjudul komunikasi terapeutik dalam memandirikan klien defisit perawatan diri. Hasil penelitian ini didapatkan berdasarkan setelah dilakukan penerapan komunikasi terapeutik baik secara verbal dan non verbal, klien mau dan mampu melakukan perawatan diri secara mandiri. Berdasarkan hasil studi ini yang dilakukan terhadap dua klien gangguan jiwa dengan defisit perawatan diri

Artikel 3 penelitian Ramdhani&Arif W (2016), yang berjudul upaya peningkatan kemampuan personal hygiene dengan komunikasi terapeutik pada klien defisit perawatan diri. Hasil penelitian ini didapatkan Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam pada pasien dengan defisit

perawatan diri masalah kurang perawatan diri kebersihan/mandi, mengenakan pakaian/berhias, makan, buang air besar dan buang air kecil teratasi dan intervensi dihentikan.

Artikel 4 Penelitian Aditiya angga M (2018), yang berjudul personal hygiene untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri dengan komunikasi terapeutik pada pasien defisit perawatan diri. Hasil penelitian didapatkan Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari pada pasien dengan defisit perawatan diri masalah kurang perawatan diri mandi/kebersihan diri, berpakaian/berhias, makan dan minum, buang air besar atau buang air kecil masalah teratasi dan intervensi dihentikan

Artikel 5 penelitian Uswatun Khaeriyah, Sujarwo, dkk (2020), yang berjudul penelitian pengaruh komunikasi terapeutik (SP 1-4) terhadap kemauan dan kemampuan personal hygiene pada klien defisit perawatan diri. Hasil penelitian ini didapatkan menunjukkan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kemauan personal hygiene (makan dan mandi) dengan masing-masing *p value* 0,000 dan kemampuan personal hygiene (mandi, makan, dan eliminasi) dengan masing-masing *p value* 0,000. Pemberian komunikasi terapeutik dilakukan oleh perawat yang memenuhi kriteria sebagai enumerator. Komunikasi terapeutik diberikan kepada 50 responden yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok.

### 3.2 Pembahasan

#### 1. Artikel Riko S&Siti H (2019)

Hasil penelitian Riko S&Siti H (2019) Gangguan jiwa merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidak wajarannya dalam bertingkah laku. Hal itu terjadi karena menurunnya semua fungsi kejiwaan. Gangguan jiwa adalah gangguan yang mengenai satu atau lebih fungsi jiwa. Gangguan jiwa adalah gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi, proses berfikir, perilaku, dan persepsi (penangkapan panca indra). Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui informasi secara mendalam tentang komunikasi terapeutik perawat pada pasien dengan masalah defisit perawatan diri di RSJ Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan 2019.

Hasil penelitian ini didapatkan berdasarkan informasi yang diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap ketiga informan diketahui mengidentifikasi penyebab defisit perawatan diri, penyebab bau badan dan pakaian kotor. Informan menjelaskan tentang komunikasi terapeutik pada pasien defisit perawatan diri, dengan membina hubungan saling percaya, sapa pasien dan perkenalkan nama. menjelaskan tentang Standar Operasional Prosedur di rumah sakit Ernaldi Bahar mempunyai SOP tentang komunikasi terapeutik pada pasien defisit perawatan diri, sebelum interaksi melihat RMnya, melakukan interaksi dan melakukan komunikasi terapeutik pada saat bertemu pasien. menjelaskan tentang fase-

komunikasi terapeutik pada pasien defisit perawatan diri di RS Ernaldi Bahar yaitu menunggu untuk mengungkapkan perasaannya dan sampai pasien mau mengikuti tindakan, dan mendengarkan pembicaraan. menjelaskan tentang personal hygiene pada pasien defisit perawatan diri di RS Ernaldi Bahar yaitu dengan memotivasi pasien supaya terlihat lebih bersih dan terawat. menjelaskan tentang cara mengidentifikasi pasien defisit perawatan diri yaitu Lakukan observasi, kondisi pasien bersahabat, cukup tenang, evaluasi, kontrak waktu untuk selanjutnya. yang menjelaskan tentang penyuluhan atau penkes pada pasien defisit perawatan diri yaitu dengan memberikan pengetahuan dari hal yang ada pada diri, cegah sebelum menjadi penyakit.

Berdasarkan teori dan praktek diatas dapat disimpulkan bahwa Komunikasi terapeutik pada pasien defisit perawatan diri ini memahami secara mendalam dapat membina hubungan saling percaya dengan pasien menyapa pasien terlebih dahulu dan perkenalkan nama dan mampu melakukan secara mandiri.

#### 2. Artikel Eviana Dwi astuti, Sri, dkk (2018)

Menurut Eviana Dwi astuti, Sri, dkk (2018) Defisit perawatan diri terjadi bila tindakan perawatan diri tidak adekuat dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri yang disadari. Teori defisit perawatan diri bukan hanya saat keperawatan dibutuhkan saja, melainkan cara membantu orang lain dengan menerapkan metode bantuan, yaitu melakukan, memandu, mengajarkan, mendukung dan menyediakan lingkungan yang dapat meningkatkan kemampuan individu untuk memenuhi tuntutan akan perawatan diri saat ini atau dimasa yang akan datang. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui pola dan respon klien terhadap penerapan komunikasi terapeutik dalam memandirikan klien defisit perawatan diri.

Hasil penelitian ini didapatkan berdasarkan setelah dilakukan penerapan komunikasi terapeutik baik secara verbal dan non verbal, klien mau dan mampu melakukan perawatan diri secara mandiri. Berdasarkan hasil studi ini yang dilakukan terhadap dua klien gangguan jiwa dengan defisit perawatan diri: mandi dan berhias di Wisma Srikandi Rumah Sakit Jiwa Grhasia pada tanggal 28-30 Mei 2018, maka didapatkan hasil bahwa dalam memandirikan klien dengan defisit perawatan diri: mandi dan berhias penulis telah dilakukan penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat. Respon klien dalam penerapan komunikasi terapeutik yang diberikan perawat selama 3 hari pun berbeda. Pada hari pertama sampai ketiga respon klien Ny. S mau untuk diberikan arahan untuk melakukan perawatan diri sedikit demi sedikit sedangkan respon klien Nn. W pada hari pertama dalam hal perawatan diri klien tampak masih kurang dalam merawat dirinya sendiri. Namun pada hari 3 pasien mau untuk diberikan arahan untuk melakukan perawatan diri mandi dan berhias secara mandiri

Berdasarkan teori dan praktek diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik secara verbal dan nonverbal memberikan dampak respon klien berupa kemandirian klien dalam melakukan perawatan diri, mau dan mampu melakukan aktivitas dan berkomunikasi dengan orang lain .

### 3. Artikel Ramdhani&Arif W (2016)

Menurut Ramdhani&Arif W (2016) Perawatan diri adalah salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna mempertahankan kehidupannya, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya, defisit perawatan diri merupakan salah satu masalah yang timbul pada klien gangguan jiwa, klien dengan gangguan jiwa sering mengalami ketidakpedulian merawat diri, dari empat masalah keperawatan di RSJD Arif Zainudin Surakarta yang paling sering ditemukan adalah masalah defisit perawatan diri, sebanyak 1.026 orang (100%) klien mengalami defisit perawatan diri. Tujuan dalam penelitian ini adalah dapat memahami asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnose defisit perawatan diri.

Hasil penelitian ini didapatkan Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam pada pasien dengan defisit perawatan diri masalah kurang perawatan diri kebersihan/mandi, mengenakan pakaian/berhias, makan, buang air besar dan buang air kecil teratasi dan intervensi dihentikan. Berdasarkan teori dan praktek diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik dapat memahami dalam kemampuan personal hygiene dengan komunikasi terapeutik pada pasien defisit perawatan diri dan mampu melakukan secara mandiri.

### 4. Artikel Aditiya angga M (2018)

Menurut Aditiya angga M (2018) Kurangnya perawatan diri adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan perawatan diri secara mandiri, pasien gangguan jiwa akan mengalami kurangnya perawatan diri sehingga menimbulkan masalah defisit perawatan diri, dari masalah keperawatan yang sering di temukan pasien dengan gangguan defisit perawatan diri sebanyak 3 klien. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menggambarkan upaya peningkatan personal hygiene dengan komunikasi terapeutik pada pasien defisit perawatan diri.

Hasil penelitian didapatkan Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari pada pasien dengan defisit perawatan diri masalah kurang perawatan diri mandi/ kebersihan diri, berpakaian/berhias, makan dan minum, buang air besar atau buang air kecil masalah teratasi dan intervensi dihentikan

Berdasarkan teori dan praktek diatas dapat disimpulkan bahwa Komunikasi terapeutik pada pasien defisit perawatan diri dapat mampu dan mau melakukan secara mandiri sehingga mendorong pasien untuk memberikan support .

### 5. Artikel Uswatun Khaeriyah, Sujarwo, dkk (2020)

Menurut Uswatun Khaeriyah, Sujarwo, dkk (2020) Komunikasi dalam bentuk strategi pelaksanaan (SP) pada DPD ini bertujuan agar klien mampu dan menjadi mau melakukan aktivitas perawatan diri atau personal hygiene secara mandiri seperti mandi/membersihkan diri, berpakaian/berhias, makan, BAB dan BAK. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kemauan dan kemampuan personal hygiene pada klien defisit perawatan diri.

Hasil penelitian ini didapatkan menunjukkan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kemauan personal hygiene (makan dan mandi)dengan masing-masing p value 0,000 dan kemampuan personal hygiene (mandi, makan, dan eliminasi) dengan masing-masing p value 0,000. Pemberian komunikasi terapeutik dilakukan oleh perawat yang memenuhi kriteria sebagai enumerator. Komunikasi terapeutik diberikan kepada 50 responden yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok.

Berdasarkan teori dan praktek diatas dapat disimpulkan bahwa terapi musik klasik Mozart efektif dalam menurunkan skor halusinasi karena musik yang bersifat preventif untuk yang menggabungkan antara aspek penyembuhan dengan kondisi dan situasi, fisik/tubuh, emosi, mental, spiritual, kognitif dan kebutuhan sosial seseorang. Musik juga dapat meningkatkan imunitas tubuh, suasana yang ditimbulkan oleh musik akan mempengaruhi sistem kerja hormon manusia.

Berdasarkan teori dan praktek diatas dapat disimpulkan bahwa Komunikasi terapeutik pasien ini dapat melakukan strategi pelaksanaan dengan menunjukkan pasien mau melakukan SP (1-4) dan mampu melakukan komunikasi terapeutik sehingga pasien mampu melakukan perawatan diri secara mandiri.

## 4.SIMPULAN DAN SARAN

### 4.1 Simpulan

- 4.1.1 Terdapat 5 artikel yang memiliki relevansi dengan komunikasi terapeutik dalam memandirikan pada pasien defisit perawatan diri
- 4.1.2 Penerapan Komunikasi Terapeutik dalam memandirikan pada pasien defisit perawatan diri ini mampu melakukan komunikasi terapeutik secara verbal dan nonverbal memberikan dampak respon klien berupa kemandirian klien dalam melakukan perawatan diri.
- 4.1.3 Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Riko S&Siti H, 2019), yang menunjukkan komunikasi terapeutik perawat pada pasien dengan dapat bina hubungan saling percaya. Selain itu penelitian yang dilakukan (Eviana Dwi astuti,

Sri, dkk, 2018), yang didapatkan komunikasi terapeutik dapat melakukan perawatan diri secara mandiri. Penelitian lain yang mendukung (Ramdhani&Arif W, 2016), dengan upaya dapat meningkatkan kemampuan personal hygiene dengan komunikasi terapeutik pada klien defisit perawatan diri. Yang menurut (Aditiya angga M, 2018), menunjukkan mau dan mampu melakukan personal hygiene untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri dengan komunikasi terapeutik pada pasien defisit perawatan diri. Dan pada penelitian dari (Uswatun Khaeriyah, Sujarwo, dkk, 2020), dengan mau dan mampu melakukan komunikasi terapeutik (SP 1-4) terhadap kemauan dan kemampuan personal hygiene pada klien defisit perawatan diri.

- 4.1.4 Peneliti berasumsi bahwa pemberian komunikasi terapeutik sangat afektif untuk mau dan mampu melakukan bina hubungan saling percaya dan melakukan perawatan diri secara mandiri dan untuk meningkatkan komunikasi terapeutik pada pasien defisit perawatan diri.

## 4.2 Saran

Peneliti menyarankan penerapan komunikasi terapeutik ini dapat dijadikan sebagai salah satu tindakan mandiri perawat maupun klien dalam melakukan komunikasi terapeutik secara verbal maupun nonverbal, dan dapat mampu melakukan merawat kebersihan diri antaranya mandi, makan dan minum secara mandiri, berhias secara mandiri, BAB/BAK.

4.2.1 Bagi Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Untuk melakukannya Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP), penyuluhan kesehatan dan untuk meningkatkan peran komunikasi terapeutik terhadap pasien defisit perawatan diri

5.2.2 Bagi Pengembangan Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam perkembangan bagi mahasiswa keperawatan agar dapat lebih meningkatkan komunikasi terapeutik pada pasien defisit perawatan diri.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya untuk peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini di lokasi atau Rumah Sakit yang berbeda dengan sampel yang lebih banyak sehingga penelitian ini terus mengalami perkembangan dan hasilnya semakin akurat dan lebih baik lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

Andayani. (2012). Problema dan Aksioma Dalam Metodologi Pembelajaran Bahasa Indonesia. Yogyakarta : Deepublish  
World Health Organization (WHO). 2016. Asthma Fact Sheets. Diunduh dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs307/en/> 16 November

2016. Departemen Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2016.  
Yusuf, 2015. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.  
Keliat, Budi Anna, Dkk. 2010. Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa. Edi. Jakarta: EGC  
Ah. Yusuf, Rizky Fitriyarsi PK, dan Hanik Endang Nihayati, 2015, Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa, Salemba Medika, Jakarta.  
Fitria, N. 2012. Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika  
Damaiyanti, 2012. Asuhan Keperawatan Jiwa. Bandung : Refika Aditama.  
Dermawan, R., & Rusdi. 2013. Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Gosyen Publishing  
Afnuhazi, 2015. Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Gosyen Publishing.  
Damaiyanti, Mukhrifah & Iskandar 2012. Asuhan Keperawatan Jiwa. Bandung: Refika Aditama  
Herman, Ade 2011. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika  
Stuart, G.W., and Sundenen, S.J. 2013. Buku saku keperawatan jiwa. 6th ed. St. Louis: Mosby Year Book.  
Prabowo, E. 2014. Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa. Jakarta: Nuha Medika  
Nursalam, 2013. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika  
Notoatmojo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta  
Sugiyono, 2015. Metode Penelitian Bisnis. Bandung: Alfabeta  
Sugiyono, 2011. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta  
Moleong, Lexy J. 2012. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya  
Riko Sandra, dkk. 2019. Komunikasi terapeutik perawat pada pasien dengan masalah defisit perawatan diri. Jurnal Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang Uswatun, dkk. 2020. Pengaruh komunikasi terapeutik (sp 1-4) terhadap kemauan dan kemampuan personal hygiene pada klien defisit perawatan.