



P-ISSN: 2579-4426, E-ISSN: 2580-6432

E-Mail: nutrix@unklab.ac.idJournal Homepage: <https://ejournal.unklab.ac.id/index.php/nutrix/index>DOI: <https://doi.org/10.37771/nj.v10i1.1541>

Evaluasi Diri Mahasiswa Keperawatan S1 tentang Penerapan Komunikasi Terapeutik setelah Praktik Klinis

Damai Zaya Zalukhu, Sapti Heru Widiyarti*

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia, Parongpong, Bandung Barat, 40559, Indonesia

*Corresponding E-mail: sapti.djula@unai.edu

Article History:

Submitted/Received April 10, 2026; Revised April 15, 2026; Accepted April 17, 2026; Published Online April 24, 2026

Abstract

Therapeutic communication is a fundamental skill that nurses must possess to support the patient healing process and improve the quality of healthcare services. However, communication competence among nursing students still requires continuous evaluation, especially during clinical practice. This study aimed to describe the self-evaluation of undergraduate nursing students in applying therapeutic communication during the orientation, working, and termination phases after clinical practice. This study used a quantitative method with a descriptive design involving 75 third-year nursing students selected through purposive sampling. Data were analyzed using descriptive statistics with median values through SPSS version 26. The results showed that the implementation of therapeutic communication in all phases was categorized as good. The most dominant aspect was the use of therapeutic greetings at the beginning of the interaction (100%), while the less dominant aspects were explaining the duration of procedures and planning follow-up meetings with patients. Overall, nursing students were able to apply therapeutic communication effectively, indicating the success of clinical practice learning. The study implies that educational institutions and clinical instructors need to strengthen clinical guidance, particularly in time contracting and follow-up planning, and encourage students to conduct continuous self-reflection to improve therapeutic communication skills.

Keywords: *Clinical Practice, Nursing Students, Self-evaluation, Therapeutic Communication.*

Abstrak

Komunikasi terapeutik merupakan keterampilan dasar yang penting bagi perawat dalam mendukung proses penyembuhan pasien dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, namun kompetensi komunikasi mahasiswa masih perlu dievaluasi setelah praktik klinis. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan evaluasi diri mahasiswa keperawatan dalam menerapkan komunikasi terapeutik pada fase orientasi, kerja, dan terminasi. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif terhadap 75 mahasiswa tingkat tiga yang dipilih secara purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner evaluasi diri dan dianalisis dengan statistik deskriptif menggunakan nilai median. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan komunikasi terapeutik pada seluruh fase berada dalam kategori baik, dengan aspek paling dominan adalah pemberian salam terapeutik, sedangkan aspek yang masih kurang adalah penjelasan durasi tindakan dan perencanaan pertemuan lanjutan. Disimpulkan bahwa mahasiswa mampu menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik, sehingga diperlukan penguatan bimbingan klinis dan refleksi diri berkelanjutan.

Kata Kunci: Evaluasi Diri, Komunikasi Terapeutik, Mahasiswa Keperawatan, Praktik Klinis.



Pendahuluan

Komunikasi merupakan bagian penting dalam kehidupan manusia karena digunakan dalam setiap interaksi sosial untuk bertukar informasi, ide, dan perasaan sehingga tercipta kesamaan makna (Syaroh & Lubis, 2020). Dalam bidang kesehatan, komunikasi menjadi sarana utama dalam membangun hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien yang berpengaruh terhadap keberhasilan pelayanan kesehatan. Dalam praktik keperawatan, komunikasi tidak hanya menyampaikan informasi tetapi juga melibatkan aspek emosional dan psikologis pasien sehingga perawat harus mampu memahami kondisi pasien secara holistik melalui komunikasi yang efektif (Purwanto, 2021). Komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepercayaan, kepuasan pasien, serta membantu perawat mengidentifikasi kebutuhan pasien secara tepat.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional yang direncanakan secara sadar untuk membantu proses penyembuhan pasien (Olfah et al., 2021). Komunikasi ini berfokus pada kebutuhan fisik dan psikologis pasien serta membantu pasien mengekspresikan perasaan sehingga dapat mengurangi kecemasan, ketakutan, dan stres selama perawatan (Pramono., 2022). Beberapa ahli menyatakan bahwa komunikasi terapeutik merupakan hubungan profesional yang empatik antara perawat dan pasien yang bertujuan membantu pasien memahami masalah dan menemukan Solusi. Pelaksanaan komunikasi terapeutik terdiri dari fase pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi yang harus dilakukan secara sistematis agar komunikasi berjalan efektif (Setianingsih (2024).

Meskipun penting, penerapan komunikasi terapeutik masih belum optimal karena tidak semua perawat memiliki kemampuan komunikasi yang baik dan masih terdapat kesenjangan antara teori dan praktik (Mersha et al., 2023; Nisa et al., 2022). Mahasiswa keperawatan sebagai calon perawat perlu dibekali kemampuan komunikasi terapeutik sejak praktik klinis karena pengalaman praktik dan bimbingan klinik sangat berpengaruh terhadap kemampuan komunikasi mahasiswa (Wati et al., 2025). Salah satu metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan tersebut adalah evaluasi diri, yaitu proses refleksi untuk menilai kemampuan, kelebihan, dan kekurangan diri (Umar, 2021).

Evaluasi diri berkaitan dengan konsep diri dan kepercayaan diri yang mempengaruhi kemampuan komunikasi terapeutik mahasiswa (Moreno & Cruz, 2020). Evaluasi diri juga dapat meningkatkan kesadaran diri, kemampuan refleksi, berpikir kritis, serta profesionalisme mahasiswa dalam praktik keperawatan (Farčić et al., 2020; Önal & Seren (2024). Mahasiswa yang mampu melakukan evaluasi diri akan lebih mudah memperbaiki kesalahan komunikasi sehingga kemampuan komunikasi terapeutik dapat meningkat.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penilaian diri dapat digunakan untuk mengukur kompetensi komunikasi terapeutik mahasiswa dan terdapat hubungan antara pengetahuan komunikasi terapeutik dengan kepercayaan diri mahasiswa (Selistyaningtyas & Nurhidayati, 2023; Sukarno et al., 2022). Komunikasi terapeutik yang baik dapat membangun hubungan saling percaya antara perawat dan pasien sehingga pasien lebih terbuka dan proses asuhan keperawatan menjadi lebih efektif (Kurniasari et al., 2024). Namun, masih banyak mahasiswa yang mengalami hambatan seperti kurang percaya diri dan kecemasan saat berkomunikasi dengan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan kompetensi penting yang harus dimiliki mahasiswa keperawatan dan evaluasi diri dapat menjadi salah satu metode untuk meningkatkan kemampuan tersebut, sementara penelitian mengenai evaluasi diri dalam penerapan komunikasi terapeutik masih terbatas.



Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan secara objektif tingkat evaluasi diri mahasiswa dalam penerapan komunikasi terapeutik melalui analisis statistik (Siroj et al., 2024; Waruwu et al., 2025). Data dikumpulkan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian, dengan subjek penelitian adalah mahasiswa aktif Program Studi S1 Keperawatan Universitas Advent Indonesia yang telah menjalani praktik klinis di RS dan klinik pada tingkat tiga, sedangkan objek penelitian adalah evaluasi diri mahasiswa dalam penerapan komunikasi terapeutik. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner evaluasi diri komunikasi terapeutik yang disusun berdasarkan teori Stuart & Sundeen dalam Pramono (2022) dan diadaptasi dari penelitian Wulandari (2021). Kuesioner ini telah baku serta memiliki nilai reliabilitas sebesar $r = 0,915$ sehingga layak digunakan sebagai alat ukur tingkat penerapan komunikasi terapeutik.

Kuesioner terdiri dari beberapa pernyataan yang mencakup tiga tahap komunikasi terapeutik, yaitu tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi. Pendekatan *cross-sectional* digunakan dimana semua data mengenai evaluasi diri mahasiswa dalam penerapan komunikasi terapeutik dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu tanpa melakukan intervensi terhadap variabel yang diteliti. Dengan desain penelitian ini, diharapkan diperoleh gambaran yang jelas dan menyeluruh mengenai bagaimana mahasiswa menerapkan komunikasi terapeutik selama praktik klinis.

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Advent Indonesia yang telah melaksanakan praktik klinis tingkat tiga. Sampel dalam penelitian ini adalah 75 mahasiswa keperawatan aktif, yang telah menjalani praktik klinis di Tingkat tiga serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang diambil dengan teknik purposif. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif Program Studi S1 Keperawatan Universitas Advent Indonesia yang telah melaksanakan praktik klinis dari tingkat tiga, bersedia menjadi responden dengan mengisi informed consent, serta hadir pada saat penelitian berlangsung. Kriteria eksklusi adalah mahasiswa S1 Keperawatan yang belum atau tidak mengikuti praktik klinis, tidak hadir atau tidak dapat dihubungi saat pengumpulan data, merupakan mahasiswa Rekognisi Pembelajaran Lampau atau non-reguler, sedang menjalani program akademik khusus seperti pertukaran pelajar atau cuti akademik, serta yang tidak bersedia menjadi responden.

Variabel penelitian adalah evaluasi diri penerapan komunikasi terapeutik yang meliputi tahap orientasi, kerja, dan terminasi. Pengukuran menggunakan kuesioner dengan skala Guttman yang memiliki pilihan jawaban “Dilakukan” dan “Tidak dilakukan”. Hasil kemudian dikategorikan menjadi baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang ($\leq 55\%$) (Septiani et al., 2025).

Penelitian ini telah memperoleh izin ethical clearance dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia dengan No. 549/KEPK-FIK.UNAI/EC/I/26. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 09 Februari 2026 sampai tanggal 10 Februari 2026. Peneliti meminta kesediaan responden dengan mengisi informed consent. Responden yang bersedia kemudian diminta mengisi kuesioner sesuai petunjuk yang diberikan. Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti mengumpulkan kembali kuesioner dan memeriksa kelengkapan data. Peneliti kemudian mengucapkan terima kasih kepada responden dan seluruh data yang terkumpul selanjutnya dianalisis.



Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu editing dilakukan dengan memeriksa kelengkapan dan kejelasan jawaban responden. Coding dilakukan dengan memberikan kode numerik pada setiap jawaban responden. Scoring dilakukan dengan memberikan skor sesuai dengan skala Guttman. Tabulating dilakukan dengan menyusun data ke dalam bentuk tabel untuk memudahkan analisis.

Analisis data dilakukan menggunakan program SPSS versi 27.0. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase tingkat penerapan komunikasi terapeutik secara keseluruhan. Analisis deskriptif juga dilakukan untuk mengetahui item kuesioner yang paling sering dan paling jarang dilakukan oleh mahasiswa berdasarkan persentase frekuensi. Selain itu, analisis deskriptif digunakan untuk mengetahui fase komunikasi terapeutik yang paling menonjol dengan menghitung nilai median pada setiap fase komunikasi. Penelitian ini menerapkan prinsip etika penelitian yang meliputi otonomi, kerahasiaan, manfaat, tidak merugikan, dan keadilan.

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan distribusi responden sebagai berikut. Berikut penyebaran responden penelitian ini, berdasarkan karakteristik responden, mayoritas mahasiswa berusia 20–21 tahun yaitu sebanyak 53 orang (70,7%). Seluruh responden berasal dari program studi S1 sebanyak 75 orang (100%) dan berada pada tingkat 3 sebanyak 75 orang (100%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 53 orang (70,7%).

Ditinjau dari lama pengalaman praktik, sebagian besar responden memiliki pengalaman 4–6 bulan sebanyak 41 orang (54,7%). Seluruh responden menyatakan telah memperoleh pembelajaran komunikasi terapeutik sebanyak 75 orang (100%). Berdasarkan pengalaman interaksi klinik, sebagian besar responden pernah melakukan interaksi di IGD sebanyak 67 orang (89,3%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Kategori Dominan	n (%)
Usia	20–21 tahun	53 (70,7)
Jenis kelamin	Perempuan	53 (70,7)
Program studi	S1	75 (100)
Tingkat	Tingkat 3	75 (100)
Lama pengalaman praktik	4–6 bulan	41 (54,7)
Pembelajaran terapeutik	Ya	75 (100)
Interaksi IGD	Ya	67 (89,3)
Interaksi rawat inap	Ya	50 (66,7)
Interaksi HCU	Tidak	43 (57,3)
Interaksi ICU	Ya	54 (72,0)

Evaluasi diri mahasiswa keperawatan tentang penerapan komunikasi terapeutik dilakukan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik yang meliputi fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi. Penilaian dilakukan berdasarkan skor yang diperoleh responden pada setiap fase, kemudian diolah dalam bentuk nilai median dan persentase untuk menentukan kategori pencapaian. Hasil evaluasi diri mahasiswa disajikan pada tabel berikut:



Tabel 2. Tabel Evaluasi Diri Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Tiap Fase

Fase	Median	Modus	Persentase (%)	Kategori
Orientasi	4 (100%)	4	99,7	Baik
Kerja	6 (100%)	6	97	Baik
Terminasi	5 (100%)	5	96,7	Baik

Berdasarkan tabel hasil analisis penerapan komunikasi terapeutik mahasiswa perawat pada setiap fase, diperoleh bahwa pada fase orientasi nilai median sebesar 4 (100%) dengan modus 4 dan persentase 99,7%, yang termasuk dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa telah menerapkan tahapan komunikasi terapeutik pada fase orientasi dengan sangat baik.

Pada fase kerja, diperoleh nilai median adalah 6 (100%) dengan nilai modus adalah 6 serta persentase 97% yang juga berada pada kategori baik. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa mampu penerapan kegiatan komunikasi terapeutik pada fase kerja sesuai dengan indikator yang telah ditetapkan. Selanjutnya pada fase terminasi, diperoleh nilai median adalah 5 (100%) dengan nilai modus adalah 5 dan persentase 96,7%, yang juga termasuk dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa telah melakukan tahap penutupan interaksi terapeutik dengan klien secara baik. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh mahasiswa perawat pada fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi berada dalam kategori baik.

Analisis item yang paling dominan dan kurang dominan dilakukan untuk mengidentifikasi butir komunikasi terapeutik yang paling sering dan yang paling jarang dilaksanakan oleh mahasiswa selama praktik klinis. Penentuan dominansi item didasarkan pada frekuensi dan persentase pelaksanaan setiap butir pertanyaan oleh seluruh responden. Berikut adalah tabel ringkasan mengenai hasil dari Analisa data item yang paling dominan dan tidak dominan pada penelitian ini:

Tabel 3. Tabel Item Yang Paling Dominan Berdasarkan Item Dalam Fase Komunikasi Terapeutik

Fase	Item	N	%	Keterangan
Orientasi	O1,O2, O3	75	100	Paling Dominan
Orientasi	O4	74	98,7	Kurang Dominan
Kerja	K3	75	100	Paling Dominan
Kerja	K2	67	89,3	Kurang Dominan
Terminasi	T4	75	100	Paling Dominan
Terminasi	T2	64	85,3	Kurang Dominan

Berdasarkan tabel mengenai item komunikasi terapeutik yang paling dominan dan paling kurang dominan pada setiap fase, diperoleh hasil bahwa pada fase orientasi terdapat tiga item yang memiliki persentase tertinggi yaitu item O1, O2, dan O3 dengan persentase sebesar 100% atau seluruh responden (75 orang) menerapkan komponen tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh mahasiswa telah melakukan komponen komunikasi terapeutik pada fase orientasi, seperti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan interaksi, serta membangun hubungan awal dengan pasien. Sementara itu, item O4 “Saya memvalidasi perasaan atau kondisi pasien saat ini” memiliki persentase 98,7% dengan jumlah 74



responden yang penerapan dan 1 responden yang tidak penerapan, sehingga menjadi item dengan persentase paling rendah pada fase orientasi.

Pada fase kerja, item K3 “Saya meminta persetujuan pasien terhadap tindakan yang akan dilakukan” memperoleh persentase tertinggi yaitu 100%, yang menunjukkan bahwa seluruh responden telah penerapan komponen komunikasi terapeutik pada item tersebut. Sebaliknya, item K2 “Saya menjelaskan lamanya waktu yang akan dibutuhkan untuk penerapan tindakan keperawatan” memperoleh persentase 89,3% dengan jumlah 67 responden yang penerapan dan 8 responden yang tidak penerapan, sehingga menjadi item dengan persentase paling rendah pada fase kerja.

Selanjutnya pada fase terminasi, item T4 “Saya pamit kepada pasien dan keluarga ketika mengakhiri pertemuan dengan pasien” memperoleh persentase tertinggi yaitu 100% dengan jumlah 75 responden yang menerapkan sehingga menjadi item paling dominan pada fase tersebut. Sementara itu, item T2 “Saya membuat kesepakatan untuk pertemuan lanjutan dengan pasien (tempat, waktu, topik, dan tujuan yang sudah dibicarakan)” memiliki persentase 85,3% dengan jumlah 64 responden yang menerapkan dan 11 responden yang tidak menerapkan, sehingga menjadi item dengan persentase paling rendah pada fase terminasi. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa telah menerapkan komponen komunikasi terapeutik pada setiap fase dengan persentase yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan komunikasi terapeutik oleh mahasiswa dalam praktik keperawatan telah berjalan dengan baik.

Identifikasi butir yang paling banyak dilaksanakan bertujuan untuk mengetahui tindakan komunikasi terapeutik yang paling menonjol pada fase dengan tingkat pelaksanaan tertinggi. Analisis dominansi dilakukan pada tingkat item atau butir pertanyaan dengan melihat frekuensi pelaksanaan tertinggi dari setiap item komunikasi terapeutik. Hasil analisis disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. Butir Pertanyaan yang Paling Banyak di Laksanakan

No	Kode Item	N	%	Peringkat
1	O1	75	100	
2	O2	75	100	1
3	O3	75	100	
4	O4	74	99	2

Berdasarkan tabel mengenai butir pertanyaan yang paling banyak dilaksanakan pada fase orientasi, diketahui bahwa sebagian besar mahasiswa telah menerapkan seluruh komponen komunikasi terapeutik pada fase tersebut dengan persentase yang sangat tinggi.

Item O1 (mahasiswa memperkenalkan diri) memperoleh persentase sebesar 100% dengan jumlah 75 responden. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh mahasiswa telah melakukan perkenalan diri kepada pasien sebelum memulai interaksi. Item O2 (mahasiswa memverifikasi identitas pasien) juga memperoleh persentase sebesar 100% dengan jumlah 75 responden. Hasil ini menunjukkan bahwa seluruh mahasiswa telah melakukan verifikasi identitas pasien sebelum melakukan komunikasi atau tindakan keperawatan.

Selanjutnya, item O3 (mahasiswa menjelaskan tujuan interaksi) memperoleh persentase sebesar 100% dengan jumlah 75 responden. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh mahasiswa telah menjelaskan tujuan interaksi kepada pasien sebagai bagian dari pelaksanaan



komunikasi terapeutik. Berdasarkan hal tersebut maka dapat ditarik kesimpulan bahwa butir pertanyaan yang banyak dilaksanakan dalam fase yang paling dominan adalah butir pertanyaan 1, 2, dan 3. Sementara itu, item O4 (mahasiswa memvalidasi perasaan atau kondisi pasien saat ini) memperoleh persentase sebesar 99% dengan jumlah 74 responden dan berada pada peringkat keempat. Meskipun memiliki persentase sedikit lebih rendah dibandingkan item lainnya, hasil ini tetap menunjukkan bahwa hampir seluruh mahasiswa telah menerapkan komponen komunikasi terapeutik tersebut. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik pada fase orientasi telah dilaksanakan dengan sangat baik oleh mahasiswa, yang ditunjukkan oleh tingginya persentase pada seluruh butir pertanyaan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh mahasiswa berada pada kategori baik dalam fase orientasi. Hal ini menandakan bahwa mahasiswa telah mampu melakukan tahap awal komunikasi terapeutik, seperti memperkenalkan diri dan membangun hubungan dengan pasien. Temuan ini sejalan dengan Malik & Simamora (2022) yang menyatakan bahwa fase orientasi umumnya berada pada kategori baik, meskipun belum selalu dilakukan secara konsisten. Rohayati et al., (2024) juga menemukan bahwa masih terdapat mahasiswa yang belum melakukan beberapa komponen orientasi. Secara keseluruhan, penerapan fase orientasi sudah baik, namun belum sepenuhnya optimal karena dipengaruhi oleh pengalaman klinik dan kepercayaan diri mahasiswa (Rohayati et al., 2024).

Berdasarkan hasil evaluasi fase kerja pada 75 responden, sebagian besar mahasiswa memperoleh skor maksimal, meskipun terdapat beberapa kategori cukup dan satu kategori kurang. Data tidak berdistribusi normal sehingga digunakan median, dengan hasil menunjukkan kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa mampu menerapkan komunikasi terapeutik secara efektif, seperti menggali masalah pasien, memberikan respons terapeutik, dan mempertahankan hubungan komunikasi selama praktik klinis.

Hasil ini didukung oleh Wulandari (2021) yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik pada fase orientasi dan kerja berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Pada fase kerja, perawat menjelaskan tindakan dan memahami keluhan pasien sehingga terbentuk hubungan terapeutik yang baik. Selain itu, Zaldi et al., (2025) menyebutkan bahwa fase kerja merupakan tahap utama dalam komunikasi terapeutik, di mana perawat membantu pasien mengidentifikasi masalah dan mencari solusi. Secara keseluruhan, penerapan fase kerja tergolong baik dan menunjukkan bahwa mahasiswa telah mampu menjalankan interaksi terapeutik secara profesional dalam asuhan keperawatan.

Berdasarkan hasil evaluasi fase terminasi, sebagian besar mahasiswa memperoleh skor maksimal, meskipun terdapat beberapa kategori baik dan dua kategori kurang. Data tidak berdistribusi normal sehingga digunakan median, dengan hasil menunjukkan kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa umumnya mampu mengakhiri interaksi terapeutik dengan baik, seperti melakukan evaluasi, memberi kesempatan pasien menyampaikan perasaan, dan menutup komunikasi secara terapeutik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Arda & Suprpto (2023) menyatakan bahwa kemampuan komunikasi terapeutik mahasiswa dalam praktik klinik sebagian besar berada pada kategori baik, termasuk fase terminasi. Penelitian Kaghoo et al., (2024) juga menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki pengetahuan yang baik tentang komunikasi terapeutik,



yang menjadi dasar dalam penerapan seluruh tahapan komunikasi, termasuk fase terminasi. Secara keseluruhan, fase terminasi telah dilaksanakan dengan baik, meskipun masih dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan kesiapan mahasiswa dalam praktik klinis (Kaghoo et al., (2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik pada fase orientasi berada dalam kategori baik. Sebagian besar mahasiswa telah melakukan komponen utama, seperti memberikan salam terapeutik, memperkenalkan diri, serta melakukan verifikasi identitas pasien sebelum memulai interaksi. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa telah memahami pentingnya tahap awal dalam membangun hubungan profesional dengan pasien. Namun, validasi perasaan pasien masih belum dilakukan secara konsisten. Padahal, aspek ini penting untuk membantu pasien merasa dihargai dan lebih terbuka dalam berkomunikasi (Siagian et al., 2025). Ketidakkonsistenan tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh keterbatasan pengalaman klinik atau fokus mahasiswa yang lebih tertuju pada tindakan keperawatan.

Temuan ini sejalan dengan Malik & Simamora (2022) yang menyatakan bahwa fase orientasi umumnya telah dilaksanakan dengan baik, meskipun belum sepenuhnya konsisten. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa telah memiliki kemampuan yang baik dalam memulai interaksi terapeutik, meskipun masih perlu peningkatan pada aspek komunikasi emosional pasien. Sebaliknya, penjelasan mengenai lamanya waktu tindakan masih menjadi komponen yang paling jarang dilakukan, yang kemungkinan dipengaruhi oleh keterbatasan waktu praktik, pengalaman klinis, atau fokus mahasiswa yang lebih tertuju pada pelaksanaan tindakan (Dewi & Suryono, 2020). Dengan demikian, dapat dimaknai bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik pada fase orientasi telah berjalan dengan baik dan menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki kesiapan awal yang baik dalam membangun hubungan saling percaya dengan pasien sebagai dasar dalam proses komunikasi terapeutik selanjutnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik pada fase kerja berada dalam kategori baik. Sebagian besar mahasiswa telah mampu menjelaskan tindakan dan tujuan keperawatan, meminta persetujuan pasien, menggunakan teknik komunikasi terapeutik, serta melakukan diskusi pemecahan masalah selama interaksi. Indikator yang paling konsisten dilakukan adalah meminta persetujuan pasien sebelum tindakan, yang mencerminkan pemahaman mahasiswa terhadap prinsip etika dalam keperawatan (Kemenkes RI, 2021). Namun, penjelasan mengenai durasi tindakan masih belum dilakukan secara konsisten, padahal hal ini penting untuk membantu pasien mempersiapkan diri dan mengurangi kecemasan (Al-Shamaly & Subhi, 2022).

Temuan ini sejalan dengan Nur Azizah dan Supratman (2024) yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik umumnya telah berjalan baik, namun belum sepenuhnya konsisten. Secara keseluruhan, fase kerja telah dilaksanakan dengan baik, meskipun masih perlu peningkatan terutama dalam penyampaian informasi yang lengkap dan konsisten kepada pasien. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik pada fase kerja telah berjalan dengan baik. Mahasiswa telah mampu melakukan interaksi terapeutik secara aktif melalui pemberian informasi, meminta persetujuan tindakan, menggali masalah pasien, serta berdiskusi mengenai pemecahan masalah selama praktik klinis. Fase kerja merupakan tahap inti dalam komunikasi terapeutik karena pada tahap ini



terjadi proses pertukaran informasi, dukungan emosional, serta kerja sama antara perawat dan pasien dalam mengatasi masalah kesehatan (Arda et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan komunikasi terapeutik pada fase terminasi berada dalam kategori baik. Sebagian besar mahasiswa telah mampu mengakhiri interaksi dengan baik, seperti berpamitan kepada pasien, melakukan evaluasi terhadap kondisi pasien, serta memberikan informasi terkait tindak lanjut perawatan. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa telah memahami pentingnya tahap penutupan dalam komunikasi terapeutik. Namun, masih terdapat beberapa mahasiswa yang belum secara konsisten membuat kesepakatan untuk pertemuan lanjutan, seperti menentukan waktu atau rencana interaksi berikutnya. Padahal, aspek ini penting untuk menjaga kesinambungan asuhan keperawatan dan hubungan terapeutik antara perawat dan pasien (Simamora, 2025).

Temuan ini sejalan dengan Putri et al., (2025) yang menyatakan bahwa fase terminasi umumnya telah dilaksanakan dengan baik, meskipun belum selalu konsisten pada setiap interaksi. Secara teoritis, fase terminasi mencakup evaluasi, pemberian umpan balik, dan penegasan informasi kepada pasien sebagai bagian dari pelayanan yang optimal (Arda & Suprpto., 2023; Olfah et al., 2021). Secara keseluruhan, fase terminasi telah berjalan dengan baik, namun masih perlu peningkatan terutama dalam perencanaan tindak lanjut agar proses komunikasi terapeutik dapat ditutup secara lebih efektif dan profesional.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Kurniasih et al., (2022) yang menyatakan bahwa seluruh fase komunikasi terapeutik, mulai dari pra-interaksi, orientasi, kerja, hingga terminasi, umumnya telah dilaksanakan dalam kategori baik. Fase kerja menjadi tahap yang paling optimal, sedangkan fase terminasi tetap menunjukkan hasil baik meskipun belum setinggi fase kerja. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum pelaksanaan komunikasi terapeutik telah berjalan dengan baik, namun masih terdapat variasi dalam konsistensi pelaksanaannya pada setiap fase.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komponen komunikasi terapeutik pada fase orientasi memiliki tingkat pelaksanaan yang sangat tinggi. Mahasiswa umumnya telah memperkenalkan diri, memverifikasi identitas pasien, menjelaskan tujuan interaksi, serta memvalidasi perasaan pasien sebelum memulai komunikasi lebih lanjut. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa telah mampu menerapkan tahap awal komunikasi terapeutik dengan baik.

Perkenalan diri dan verifikasi identitas menjadi komponen yang paling konsisten dilakukan, karena berperan penting dalam membangun hubungan saling percaya serta menjamin keselamatan pasien. Selain itu, penjelasan tujuan interaksi juga membantu meningkatkan pemahaman dan keterlibatan pasien dalam proses perawatan. Meskipun demikian, validasi perasaan pasien masih menjadi aspek yang relatif kurang konsisten dilakukan, padahal hal ini penting untuk membuat pasien merasa dihargai dan dipahami (Siagian et al., 2025).

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa fase orientasi telah dilaksanakan dengan sangat baik oleh mahasiswa. Temuan ini sejalan dengan Zulaiha & Budiyo (2025) yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik merupakan kompetensi dasar dalam membangun hubungan saling percaya dengan pasien, terutama pada tahap awal interaksi. Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan bahwa fase orientasi merupakan tahap yang paling dominan diterapkan oleh mahasiswa. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa lebih



mampu menguasai tahap awal komunikasi dibandingkan tahap yang lebih kompleks, serta berkaitan dengan peningkatan kepercayaan diri dalam berinteraksi dengan pasien (Enjulopi et al., 2025).

Kesimpulan

Evaluasi diri menunjukkan bahwa mahasiswa keperawatan telah mampu menerapkan komunikasi terapeutik pada fase orientasi, kerja, dan terminasi dengan baik, mulai dari membangun hubungan awal, mempertahankan interaksi, hingga mengakhiri komunikasi secara profesional. Sebagian besar komponen komunikasi terapeutik telah dilaksanakan dengan baik. Komponen yang paling dominan meliputi pengenalan diri, verifikasi identitas, penjelasan tujuan interaksi, persetujuan tindakan, dan penutupan komunikasi. Komponen yang masih kurang dominan adalah validasi kondisi pasien, penjelasan waktu tindakan, dan pembuatan kesepakatan pertemuan lanjutan. Komponen yang paling sering dilakukan adalah memperkenalkan diri kepada pasien, yang menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki kesadaran yang baik dalam memulai komunikasi terapeutik untuk membangun hubungan saling percaya dengan pasien.

Mahasiswa keperawatan diharapkan dapat mempertahankan pelaksanaan komunikasi terapeutik yang sudah baik serta meningkatkan aspek yang masih kurang agar seluruh tahapan komunikasi terapeutik dapat dilakukan secara lebih optimal dalam praktik klinis. Bagi institusi Pendidikan, diharapkan dapat memperkuat pembelajaran komunikasi terapeutik melalui teori, praktik laboratorium, simulasi, dan evaluasi selama praktik klinis agar mahasiswa lebih terampil dan konsisten dalam menerapkan komunikasi terapeutik. Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian tentang komunikasi terapeutik dengan metode yang lain seperti observasi langsung atau pendekatan kualitatif agar diperoleh gambaran yang lebih mendalam mengenai penerapan komunikasi terapeutik dalam praktik keperawatan.

Referensi

- Al-Shamaly, & Subhi, H. (2022). Patterns of communicating care and caring in the intensive care unit. *Nursing Open*, 9(1), 277–298. <https://doi.org/10.1002/nop2.1061>
- Arda, D., Menga, M. K., & Yuriatson, Y. (2023). Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap Implementation of Nurse Therapeutic Communication in the Inpatient Room Penerbit: Edukasi Ilmiah Indonesia. *Jurnal Edukasi Kesehatan Ilmiah*, 1(2), 55–60.
- Arda, D., & Suprpto, S. (2023). Kemampuan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Keperawatan Dalam Praktik Klinik Therapeutic Communication Skills of Nursing Students in Clinical Practice Pendahuluan. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN SANDI HUSADA*, 12, 346–352. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1088>
- Dewi, R. D. C., & Suryono. (2020). Komunikasi Kesehatan dan Interpersonal Skill. In Komarudin (Ed.), *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*. Green Publisher Indonesia. [https://sipora.polije.ac.id/34438/1/Komunikasi Kesehatan dan Interpersonal Skill Tenaga Kesehatan %282%29.pdf](https://sipora.polije.ac.id/34438/1/Komunikasi%20Kesehatan%20dan%20Interpersonal%20Skill%20Tenaga%20Kesehatan%202020.pdf)
- Enjulopi, I., Sarib, V. P., & Azizah, A. N. (2025). HUBUNGAN SELF-EFFICACY DENGAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK. *JURNAL FISIOTERAPI*



- DAN ILMU KESEHATAN SISTHANA, 7(2), 32–37.
<https://journal.unpas.ac.id/index.php/pendas/article/download/42125/22656>
- Farčić, N., Barać, I., Plužarić, J., Ilakovac, V., Pačarić, S., Gvozdanović, Z., & Lovrić, R. (2020). Personality traits of core self-evaluation as predictors on clinical decision-making in nursing profession. *PLoS ONE*, 15(5), 1–12.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233435>
- Kaghoo, N., Badu, M. M. V., & Massa, K. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tk.Iii Tentang Komunikasi Terapeutik Di Akper Rumkit Tk.Iii Manado. *Jurnal Wahana Informasi Kesehatan*, 1(1), 21–26.
<https://journal.p2makperrumkitmanado.com/wik/article/view/11/5>
- Karo, M. B., Simorangkir, L., & Sianipar, E. (2025). Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Ruangan St.Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. *Inovasi Pembangunan : Jurnal Kelitbangan*, 13(03), 1–11.
<https://doi.org/10.35450/jip.v13i03.1334>
- Kemenkes RI. (2021). Pedoman dan Standar Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. In *Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB) Anggota IKAPI.
[https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4214/1/Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4214/1/Pedoman%20dan%20Standar%20Etik%20Penelitian%20dan%20Pengembangan%20Kesehatan%20Nasional.pdf)
- Kurniasari, D., Rumondang, P. R., & Sabatini, M. S. N. (2024). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Mutu Pelayanan Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Indriati Solo Baru. *Jurnal Surya Muda*, 6(1), 54–65. <https://doi.org/10.38102/jsm.v6i1.174>
- Kurniasih, D., Titihalawa, E. M., & Savitri, E. W. (2022). PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA DIMASA PANDEMI COVID- 19. *MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, 4(April), 861–879.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33024/mnj.v4i4.6099>
- Malik, F. A., & Simamora, R. S. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan dengan implementasi komunikasi terapeutik pada mahasiswa profesi ners stikes medistra indonesia. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendekia*, 1(1), 18–25. <https://journal-mandiracendekia.com/index.php/ojs3%0Athe>
- Moreno, M., & Coban Cruz, C. M. (2020). BAB II Studi Literatur.
- Nur Azizah, F., & Supratman, S. (2024). Hubungan Persepsi Pasien Tentang Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Rs Asy Syifa Sambi Boyolali. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 13410–13419. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i4.39486>
- Olfah, Y., Kairani, W., & Susana, S. (2021). Diklat mata kuliah komunikasi terapeutik [POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA].
[https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/21003/1/Diklat Komunikasi D3 Yustin%28word%29.pdf](https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/21003/1/Diklat%20Komunikasi%20D3%20Yustin%28word%29.pdf)
- Önal, A., & Seren İntepeler, Ş. (2024). Comparison of self-competency and executive (charge) nurse competency assessments of clinical nurses. *International Nursing Review*, 71(4), 1015–1022. <https://doi.org/10.1111/inr.12955>
- Pramono. (2022). BAB II: Tinjauan Pustaka. In *Komunikasi Terapeutik* (pp. 11–36).
[https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/10846/4/4. Chapter 2.pdf](https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/10846/4/4.%20Chapter%202.pdf)



- Purwanto, E. (2021). PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT Dr. H. CHASAN BOESOIRIE KOTA TERNATE. [https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/6469/2/E022171003_tesis 1-2.pdf](https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/6469/2/E022171003_tesis%201-2.pdf)
- Putri, L., Nauli, F. A., & Aulia, N. (2025). HUBUNGAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA KELUARGA PASIEN DENGAN KEPUASAN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN DI RUANG RAWAT INAP ANAK. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(Juni). <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/6684/4684>
- Rohayati, Ratnah, & Simamora, R. S. (2024). The relationship between therapeutic communication and the application of caring behavior for nursing students at stikes medistra indonesia in 2023. *Jurnal Medicare*, 3(July), 170–181. <https://journal-mandiracendikia.com/index.php/ojs3%0Athe>
- Selistiyaningtyas, S. R., & Nurhidayati, T. (2019). Penilaian Diri Tentang Kompetensi Psikomotor Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Semarang. *Prosiding Semnas Unimus*, 2, 224–232.
- Septiani, S., Reza, R., Akil, H., & Aziz, A. (2025). Jenis-Jenis Skala dan Teknik Skoring dalam Penilaian Psikomotorik pada Mata Pelajaran Pendidikan Agama Islam. *Jurnal Manajemen Dan Pendidikan Agama Islam*, 3(Juli), 21–36. <https://doi.org/https://doi.org/10.61132/jmpai.v3i4.1166>
- Setianingsih, D. R. (2024). Analisis Fase Komunikasi Terapeutik dalam Mewujudkan Kesehatan Mental (Komunikasi terapeutik di dalam konteks kesehatan mental, khususnya psikoterapi, memiliki peran sangat krusial dalam proses penyembuhan).
- Siagian, I. O., Linda, S., & Melia, S. (2025). Hubungan Tingkat Stres Dengan Prestasi Akademik Mahasiswa. *JURNAL KEPERAWATAN MUHAMMADIYAH*, 10(1), 114–119.
- Simamora, L. J. V. (2025). SKRIPSI GAMBARAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK ANTARA PERAWAT DENGAN PASIEN DI RUANGAN SANTA MELANIA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2025. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. <https://repository1.stikeselisabethmedan.ac.id/files/original/9f5fe12243b8586d84896bf015852bd1744774dd.pdf>
- Siroj, R., Afgani, W., Fatimah, Septaria, D., & Salsabila, G. Z. (2024). Metode Penelitian Kuantitatif Pendekatan Ilmiah untuk Analisis Data. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 7(3), 1861–1864. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jrpp/article/view/32467/21663>
- Sukarno, N., Deniati, K., & Pelawi, A. M. P. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Percaya Diri Di Lahan Praktik Pada Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia. *Jurnal Medicare*, 1(3), 18–25.
- Syaroh, M., & Lubis, I. (2020). Komunikasi Antarpribadi Guru Dan Siswa Dalam Mencegah Kenakalan Remaja. *Jurnal Network Media*, Vol: 3 No.(1), 95–101.
- Umar, Y. (2021). Gambaran Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Otanaha Kota Gorontalo. PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN



MAKASSAR.

https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/12851/4/R011191069_skripsi_06-01-2022.pdf

Waruwu, M., Natijatul, S., Utami, P. R., & Yanti, E. (2025). Metode Penelitian Kuantitatif : Konsep , Jenis , Tahapan dan Kelebihan. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 10(1), 917–932. <https://jipp.unram.ac.id/index.php/jipp/article/download/3057/1692>

Wulandari, V. (2021). HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN PENINGKATAN MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN DI DPM DR.ANDRE SIDOARJO. KAPRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA. https://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/id/eprint/215/1/REVISI_KE-3_VENE_AULIA_1710108.pdf

Zaldi, A., Br.Karo, M., & Gaol, R. L. (2025). Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat Di St. Iganatius Dan Ruang St.Maria/Martha Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 1(1), 33–38.

Zulaiha, A. L., & Budiyono, A. (2025). PERAN UNSUR KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM MENINGKATKAN KUALITAS ASUHAN KEPERAWATAN. *Pendas : Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 10(Desember). <https://journal.unpas.ac.id/index.php/pendas/article/download/42125/22656>

