



## PENILAIAN DIRI TENTANG KOMPETENSI PSIKOMOTOR KOMUNIKASI TERAPEUTIK MAHASISWA PROFESI NERS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG

Septiani Rinti Selistiyaningtyas, Tri Nurhidayati\*  
Program Studi S1 Keperawatan Fikkes Universitas Muhammadiyah Semarang

*Corresponding author:* tnh@unimus.ac.id\*, rintiseptiani@gmail.com

Riwayat Artikel: Dikirim; Diterima; Diterbitkan

### **Abstrak**

**Pendahuluan:** Salah satu capaian pembelajaran atau kompetensi Program Studi Profesi Ners yaitu mampu berkomunikasi terapeutik dengan baik dan dapat memberikan informasi kepada klien atau keluarga/pendamping agar mendapatkan persetujuan dalam menjalankan tindakan keperawatan yang akan dilakukan. Dari berbagai macam kesalahan medis, komunikasi yang buruk menempati 19%. Komunikasi yang buruk menjadi penyebab utama dari efek samping pelayanan kesehatan. Masalah dari komunikasi yang buruk dapat dicegah apabila adanya kemampuan yang baik dalam komunikasi yang bisa didapatkan mahasiswa pada praktik klinik keperawatan. **Tujuan:** Mengetahui penilaian diri kompetensi psikomotor komunikasi terapeutik mahasiswa keperawatan. **Mendeskripsikan** kompetensi psikomotor komunikasi terapeutik mahasiswa keperawatan pada kategori memberikan perhatian kepada pasien, kategori menghargai pasien, kategori tugas pada bidang keperawatan, dan kategori etika keperawatan. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif analitik. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 68 responden mahasiswa dengan teknik *totalsampling*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 40 mahasiswa (58,8%) sudah menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik sedangkan untuk penerapan komunikasi yang kurang baik sebanyak 28 mahasiswa (41,2%). **Simpulan:** Sebagian besar mahasiswa telah menerapkan komunikasi terapeutik dari dimensi memberi perhatian, menghargai, tugas perawatan dan etika keperawatan dengan baik. Didapatkan 40 mahasiswa telah dapat menerapkannya dengan baik pada praktik keperawatan sedangkan yang kurang baik sebanyak 28 mahasiswa. **Diskusi:** Rekomendasi dari peneliti agar mahasiswa hendaknya lebih mempelajari dan mempraktikkan komunikasi terapeutik dalam menjalankan praktik keperawatan agar proses kesembuhan pasien dapat dilaksanakan dengan optimal.

**Kata kunci:** Mahasiswa, kompetensi psikomotor, komunikasi terapeutik

### **Abstract**

**Introduction:** One of the learning achievements or competence of the Nurse Professional Study Program is being able to good therapeutic communication and be able to provide information to the client or family / companion in order to obtain approval in carrying out nursing actions to be carried out. Of the various kinds of medical errors, bad communication occupies 19%. Bad communication is the main cause of side effects of health services. The problem of bad communication can be prevented if there is a good ability in communication that can be found by students in nursing clinical practice. **Objective:** Knowing the self-assessment of psychomotor competencies in therapeutic communication nursing students. Describe the psychomotor competencies of therapeutic communication of nursing students in the category of giving attention to patient, the category of respecting patients, the category of nursing assignments, and the category of nursing ethics. **Method:** This research used a quantitative research using descriptive analytic research design. The sample size in this study were 68 student respondents with *totalsampling* techniques. **Result:** The results showed that 40 students (58.8%) had applied therapeutic communication well while for the application of poor communication were 28 students (41.2%). **Conclude:** Most students have applied therapeutic communication from the dimensions of giving attention, respect, duties to nurses and nursing ethics well. 40 students have been able to apply it well in nursing practice while 28 students are less good. **Suggestion:** Recommendations from researchers so that students should learn more and practice therapeutic communication in carrying out nursing practices so that the patient's healing process can be carried out optimally.

**Keywords:** Students, psychomotor competencies, therapeutic communication



## PENDAHULUAN

Salah satu tujuan pendidikan dalam bidang keperawatan adalah menghasilkan tenaga ahli dalam bidang keperawatan yang memiliki kesadaran sosial tinggi, ketrampilan profesional, kemampuan intelektual serta berwawasan nasional dan global. Pembelajaran/ pendidikan yang didapat dalam praktik nyata lapangan dapat digunakan mahasiswa untuk mendapatkan ketrampilan dan pengetahuan yang baik. Pengalaman yang nyata dari sisi pengetahuan, ketrampilan keperawatan, praktik komunikasi keperawatan dan pendokumentasian didapatkan mahasiswa yang melakukan praktik klinik keperawatan yang dominan dilakukan di Rumah Sakit yang mendapat bimbingan dari pembimbing akademis (dosen) dan pembimbing klinik (rumah sakit) (Solikhah & Elsanti, 2012).

Menggabungkan pengetahuan kognitif dengan pengembangan psikomotorik dan keahlian efektif dapat digunakan mahasiswa pada pembelajaran klinis sehingga lingkungan pembelajaran klinik dapat diidentifikasi sebagai pusat pendidikan keperawatan. Menjadikan mahasiswa keperawatan yang kompeten merupakan tujuan utama pendidikan keperawatan (Dewanti, 2017).

Persatuan Perawat nasional Indonesia (PPNI Indonesia, 2014) menyampaikan bahwa seseorang dalam melakukan pekerjaan harus didasari pengetahuan, ketrampilan dan sikap sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan, dan itu dapat disebut dengan kompetensi. Ada dua tahap pendidikan yang terintegritas yang harus dilalui untuk menjadi perawat profesional yaitu tahap pendidikan akademik yang akan lulus dengan gelar S. Kep dan tahap pendidikan profesi yang akan mendapat gelar Ners (Ns). Tahap akademik mahasiswa mempelajari teori-teori dan konsep, mata kuliah terbagi menjadi kelompok mata kuliah yang bersifat umum dan mata kuliah medis berupa mata kuliah penunjang dalam pembelajaran keperawatan. Pada tahap profesi teori-teori dan konsep-konsep yang telah didapat selama tahap akademik diaplikasikan pada praktik keperawatan. Tahap profesi bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menerapkan ilmu yang telah dipelajari pada tahap akademik (Nursalam, 2008).

Capaian pembelajaran atau kompetensi Program Studi Profesi Ners menurut tim inti bidang keperawatan PPNI dan APNI dalam HPEQ Project, 2014 ialah sikap, penguasaan pengetahuan, ketrampilan khusus, dan ketrampilan umum. Salah satu poin dalam ketrampilan khusus yaitu mampu berkomunikasi terapeutik dengan baik dan dapat memberikan informasi kepada klien atau keluarga/ pendamping/ penasehat agar mendapatkan persetujuan dalam menjalankan tindakan keperawatan yang akan dilakukan. Makadari itu komunikasi keperawatan digunakan untuk menjelaskan peran dan fungsi profesi. Kepandaian berkomunikasi efektif dan mudah dipahami harus dimiliki mahasiswa keperawatan agar dapat membantu memecahkan permasalahan pasien, sehingga mempermudah dalam pemilihan intervensi baik secara medis maupun psikologis (Ulansari, Jufri, & Iskandar, 2016).

Dari berbagai macam kesalahan medis, komunikasi yang buruk menempati 19%. Komunikasi yang buruk menjadi penyebab utama dari efek samping dalam pelayanan kesehatan. Berbagai masalah yang dapat muncul dari komunikasi yang buruk diantaranya dalam mengidentifikasi pasien, kesalahan medis dan transfuse selain itu juga kegawatan pada kasus alergi. Semua itu dapat apabila adanya kemampuan yang baik dalam komunikasi yang bisa didapatkan pada praktik klinik keperawatan. Dan semua itu dapat dicegah apabila komunikasi antara perawat dan pasien dan petugas kesehatan lainnya berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Agustina, Dwiantoro, & Warsito, 2018).



## METODE

Penelitian yang akan dilakukan ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif analitik. Dalam penelitian ini penelitian ingin mengetahui gambaran kompetensi komunikasi dan penilaian diri pada mahasiswa profesi Ners Unimus. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 68 mahasiswa profesi ners semester genap periode 2 Unimus. Cara pengambilan data dengan memberikan kuesioner kepada mahasiswa. Alat pengumpulan data dengan kuesioner kompetensi psikomotor komunikasi terapeutik yang berisi 4 dimensi komunikasi yaitu memberi perhatian, menghargai, tugas perawat dan etika keperawatan. Penelitian dilakukan selama 5 hari pada tanggal 10-14 September 2019.

## HASIL

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Mengenai Kompetensi Psikomotor Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Profesi Ners Unimus Berdasarkan Usia, Bulan September 2019 (n=68)

Variabel	n	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Usia	68	23	47	28.07	5.988

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan usia pada mahasiswa profesi ners Unimus, menunjukkan usia minimal mahasiswa 23 tahun dan usia maksimal mahasiswa 47 tahun, dengan standart deviasi 5,988.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Mengenai Kompetensi Psikomotor Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Profesi Ners Unimus Berdasarkan Jenis Kelamin, Bulan September 2019 (n=68)

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	28	41.2
Perempuan	40	48.8
Total	68	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari 68 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan ada 40 orang (48,8%) dan selebihnya 28 orang (48,8%) berjenis kelamin laki –laki.

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Mengenai Kompetensi Psikomotor Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Profesi Ners Unimus Berdasarkan Asal Daerah, Bulan September 2019 (n=68)

Asal Daerah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jawa Tengah	52	76.5
Jawa Barat	5	7.4



Kalimantan	3	4.4
Sulawesi	6	8.8
Nusa Tenggara	1	1.5
Papua	1	1.5
Total	68	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan asal daerah dari 68 responden sebagian besar mahasiswa berasal dari Jawa Tengah sebanyak 52 mahasiswa (76,5%)

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Kompetensi Psikomotor Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Semarang Bulan September (n=68)

Komunikasi Terapeutik	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	40	58.8
Kurang baik	28	41.2
Total	68	100

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dari 68 responden terdapat 40 mahasiswa (58,8%) sudah menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik sedangkan untuk penerapan komunikasi yang kurang baik sebanyak 28 mahasiswa (41,2%).

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Kompetensi Psikomotor Komunikasi Terapeutik Dimensi Memberi Perhatian Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Semarang Bulan September (n=68)

Komunikasi Terapeutik Dimensi Memberi Perhatian	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	52	76.5
Kurang baik	16	23.5
Total	68	100

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 68 responden terdapat 52 mahasiswa (76,5%) sudah menerapkan komunikasi terapeutik pada dimensi memberi perhatian dengan baik sedangkan untuk penerapan komunikasi terapeutik pada dimensi memberi perhatian yang kurang baik sebanyak 16 mahasiswa (23,5%).

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Kompetensi Psikomotor Komunikasi Terapeutik Dimensi Menghargai Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Semarang Bulan September (n=68)

Komunikasi Terapeutik Dimensi Memberi Perhatian	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	45	66.2
Kurang baik	23	33.8
Total	68	100



Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan bahwa dari 68 responden terdapat 45 mahasiswa (66,2%) sudah menerapkan komunikasi terapeutik pada dimensi menghargai dengan baik sedangkan untuk penerapan komunikasi terapeutik pada dimensi menghargai yang kurang baik sebanyak 23 mahasiswa (33,8%).

Tabel 7  
Distribusi Frekuensi Kompetensi Psikomotor Komunikasi Terapeutik Dimensi Tugas Perawat Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Semarang Bulan September (n=68)

Komunikasi Terapeutik Dimensi Tugas Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	46	67.6
Kurang baik	22	32.4
Total	68	100

Berdasarkan tabel 7 di atas menunjukkan bahwa dari 68 responden terdapat 46 mahasiswa (67,6%) sudah menerapkan komunikasi terapeutik pada dimensi tugas perawat dengan baik sedangkan untuk penerapan komunikasi terapeutik pada dimensi memberi perhatian yang kurang baik sebanyak 22 mahasiswa (32,4%).

Tabel 8  
Distribusi Frekuensi Kompetensi Psikomotor Komunikasi Terapeutik Dimensi Etika Keperawatan Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Semarang Bulan September (n=68)

Komunikasi Terapeutik Dimensi Etika Keperawatan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	40	58.8
Kurang baik	28	41.2
Total	68	100

Berdasarkan tabel 8 di atas menunjukkan bahwa dari 68 responden terdapat 40 mahasiswa (58,8%) sudah menerapkan komunikasi terapeutik pada dimensi etika keperawatan dengan baik sedangkan untuk penerapan komunikasi terapeutik pada dimensi etika keperawatan yang kurang baik sebanyak 28 mahasiswa (41,2%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan kompetensi psikomotor komunikasi terapeutik mahasiswa menunjukkan bahwa dari 68 responden terdapat 40 mahasiswa (58,8%) sudah menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik sedangkan untuk penerapan komunikasi yang kurang baik sebanyak 28 mahasiswa (41,2%).

Sebagian besar mahasiswa telah dapat menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik sesuai dengan apa yang telah mereka pelajari dan dapatkan pada tingkat dasar. Mahasiswa yang





kurang menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik dapat dikarenakan mahasiswa kurang beradaptasi dengan lingkungan baru yang berada pada Rumah Sakit ataupun penyesuaian dengan karakteristik pasien yang beragam. Kurangnya pengetahuan serta tingkat kepercayaan diri dari mahasiswa juga mempengaruhi dari penguasaan komunikasi mahasiswa.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang digunakan untuk mencapai kesembuhan pasien. Mahasiswa telah mendapatkan pembelajaran komunikasi terapeutik diharapkan dapat menerapkannya dengan baik pada saat praktik pembelajaran. Menurut (Ferreira, Silvia, Pires, Sousa, Nascimento, & Calheiros, 2016) mengatakan bahwa pelatihan yang mahasiswa dapatkan dalam komunikasi klinis harus diberikan lebih banyak waktu dan motivasi pada siswa juga harus ditingkatkan agar mahasiswa lebih giat dalam mempelajari tentang komunikasi terapeutik.

Banyak faktor yang mempengaruhi tentang komunikasi terapeutik beberapa diantaranya adalah jenis kelamin, usia dan asal daerah karakteristik responden berdasarkan usia pada mahasiswa profesi ners Unimus, menunjukkan usia minimal mahasiswa 23 tahun dan usia maksimal mahasiswa 47 tahun. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari 68 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan ada 40 orang (48,8%) dan selebihnya 28 orang (48,8%) berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Yunitasari, 2015) didapatkan, semakin tinggi usia seseorang semakin baik pula komunikasi terapeutik perawat, hal ini disebabkan oleh adanya pengalaman yang lebih banyak dilakukan pada praktik keperawatan.

Karakteristik responden berdasarkan asal daerah dari 68 responden terdapat 52 mahasiswa (76,5%) berasal dari Jawa Tengah, responden yang berasal dari Jawa Barat ada 5 mahasiswa (7,4%), responden yang berasal dari Kalimantan ada 3 mahasiswa (4,4%), responden yang berasal dari Sulawesi ada 6 mahasiswa (8,8%), responden yang berasal dari Nusa Tenggara ada 1 mahasiswa (1,5%) dan responden yang berasal dari Papua ada 1 mahasiswa (1,5%). Menurut (Damaiyanti, 2009) budaya dari setiap daerah mempengaruhi keberhasilan dari komunikasi terapeutik. Budaya yang berbeda berasal dari asal daerah yang berbeda, asal daerah yang berbeda juga mempengaruhi penguasaan bahasa. Pemahaman bahasa yang berbeda dapat menghalangi keefektifan dalam berkomunikasi terapeutik

#### 1) Dimensi Memberi perhatian

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 68 responden terdapat 52 mahasiswa (76,5%) sudah menerapkan komunikasi terapeutik pada dimensi memberi perhatian dengan baik sedangkan untuk penerapan komunikasi terapeutik pada dimensi memberi perhatian yang kurang baik sebanyak 16 mahasiswa (23,5%). Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Marhamati, Amini, Mousavinezhad, & Nabeiei, 2016) yang menyimpulkan bahwa mahasiswa di Rumah Sakit Pendidikan Shiraz telah dapat menerapkan komunikasi terapeutik dimensi memberi perhatian dengan baik.

Perilaku *caring* (memberikan perhatian) perawat sangat diperlukan dalam pelayanan keperawatan karena hal ini dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Perawat dalam meningkatkan asuhan keperawatan untuk kebutuhan rasa aman pasien hendaknya menerapkan penggunaan *caring* (Sukesi, 2013). Menurut (Ferreira, Silvia, Pires, Sousa, Nascimento, & Calheiros, 2016) profesional keperawatan harus tahu bagaimana mendekati pasien, bagaimana mendengarkan mereka, mereka harus belajar untuk mengucapkan kata-kata yang tepat pada waktu yang tepat, tahu bagaimana untuk mendorong komunikasi melalui ekspresi seperti menatap, gerak tubuh dan cara membuat tindakan mengajukan pertanyaan sesuatu yang mudah, jujur, menunjukkan rasa hormat dan menghabiskan jumlah waktu yang tepat dengan pasien. Perawat harus diizinkan untuk mengembangkan keterampilan komunikasi mereka dalam rangka untuk membangun hubungan terapeutik yang efektif



dengan pasien mereka dan dengan demikian memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas.

2) Dimensi Menghargai

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 68 responden terdapat 45 mahasiswa (66,2%) sudah menerapkan komunikasi terapeutik pada dimensi menghargai dengan baik sedangkan untuk penerapan komunikasi terapeutik pada dimensi menghargai yang kurang baik sebanyak 23 mahasiswa (33,8%). Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Marhamati, Amini, Mousavinezhad, & Nabeiei, 2016) yang menyimpulkan bahwa mahasiswa di Rumah Sakit Pendidikan Shiraz telah dapat menerapkan komunikasi terapeutik dimensi menghargai dengan baik.

Perawat mampu membangun komunikasi dengan rasa dan sikap saling menghargai dan menghormati, maka kerjasama yang menghasilkan sinergi dapat dibangun, yang akan meningkatkan efektifitas kinerja, baik sebagai individu maupun secara keseluruhan. Menurut (Ferreira, Silvia, Pires, Sousa, Nascimento, & Calheiros, 2016) mahasiswa keperawatan harus membuka topik diskusi, mengklarifikasi, memverifikasi dan meringkas, meminta pasien untuk berbagi pendapat mereka. Pada saat yang sama, perawat akan harus berurusan dengan emosi yang muncul dan membantu pasien dalam saat-saat sulit. Mendengarkan keluhan pasien dengan penuh perhatian akan menciptakan kondisi keterlibatan emosional yang maksimal sehingga hubungan interpersonal terjalin dengan baik.

3) Dimensi Tugas Keperawatan

Penelitian menunjukkan bahwa dari 68 responden terdapat 46 mahasiswa (67,6%) sudah menerapkan komunikasi terapeutik pada dimensi tugas perawat dengan baik sedangkan untuk penerapan komunikasi terapeutik pada dimensi memberi perhatian yang kurang baik sebanyak 22 mahasiswa (32,4%). Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Marhamati, Amini, Mousavinezhad, & Nabeiei, 2016) yang menyimpulkan bahwa mahasiswa di Rumah Sakit Pendidikan Shiraz telah dapat menerapkan komunikasi terapeutik dimensi tugas keperawatan dengan baik.

Perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Sebagai mahasiswa keperawatan harus memiliki tugas yang sangat beragam, komunikasi terapeutik yang baik dapat membuat tugas perawat menjadi lebih baik. Menurut (Ferreira, Silvia, Pires, Sousa, Nascimento, & Calheiros, 2016) menekankan bahwa ketika perawat menggunakan wawancara klinis, mereka berhasil mendapatkan informasi lebih lanjut akan mereka gunakan untuk mengembangkan rencana perawatan yang tepat; isu menit terakhir cenderung muncul; masing-masing bagian akan merasakan kenyamanan yang lebih besar ketika isu-isu sensitif dibahas; semua orang merasa kepuasan yang lebih besar dengan cara wawancara dilakukan.

4) Dimensi Etika Keperawatan

Berdasarkan tabel 4.16 di atas menunjukkan bahwa dari 68 responden terdapat 40 mahasiswa (58,8%) sudah menerapkan komunikasi terapeutik pada dimensi etika keperawatan dengan baik sedangkan untuk penerapan komunikasi terapeutik pada dimensi etika keperawatan yang kurang baik sebanyak 28 mahasiswa (41,2%). Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Marhamati, Amini, Mousavinezhad, & Nabeiei, 2016) yang menyimpulkan bahwa mahasiswa di Rumah Sakit Pendidikan Shiraz telah dapat menerapkan komunikasi terapeutik dimensi etika keperawatan dengan baik.

Etika keperawatan saat ini penting sekali untuk dilakukan agar perawat dalam melakukan asuhan keperawatan berperilaku sesuai dengan kode etik keperawatan sehingga tidak menimbulkan kerugian bagi pasien. Kerugian yang dialami pasien akan menyebabkan



ketidakpuasan pasien yang berdampak pada citra perawat dan profesi keperawatan. Dalam berkomunikasi terutama komunikasi terapeutik sangat mementikan etika keperawatan agar proses keperawatan dapat berlangsung dengan baik antara perawat-pasien (Sheldon, 2010).

## KESIMPULAN

1. Kompetensi psikomotor komunikasi terapeutik mahasiswa profesi ners Unimus menunjukkan bahwa dari 68 responden terdapat 40 mahasiswa (58,8%) sudah menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik sedangkan untuk penerapan komunikasi yang kurang baik sebanyak 28 mahasiswa (41,2%).
2. Kompetensi psikomotor komunikasi terapeutik dimensi memberi perhatian pada mahasiswa profesi ners Unimus menunjukkan bahwa dari 68 responden terdapat 52 mahasiswa (76,5%) sudah menerapkan komunikasi terapeutik pada dimensi memberi perhatian dengan baik sedangkan untuk penerapan komunikasi terapeutik pada dimensi memberi perhatian yang kurang baik sebanyak 16 mahasiswa (23,5%).
3. Kompetensi psikomotor komunikasi terapeutik dimensi menghargai pada mahasiswa profesi ners Unimus menunjukkan bahwa dari 68 responden terdapat 45 mahasiswa (66,2%) sudah menerapkan komunikasi terapeutik pada dimensi menghargai dengan baik sedangkan untuk penerapan komunikasi terapeutik pada dimensi menghargai yang kurang baik sebanyak 23 mahasiswa (33,8%).
4. Kompetensi psikomotor komunikasi terapeutik dimensi tugas perawat pada mahasiswa profesi ners Unimus menunjukkan bahwa dari 68 responden terdapat 46 mahasiswa (67,6%) sudah menerapkan komunikasi terapeutik pada dimensi tugas perawat dengan baik sedangkan untuk penerapan komunikasi terapeutik pada dimensi memberi perhatian yang kurang baik sebanyak 22 mahasiswa (32,4%).
5. Kompetensi psikomotor komunikasi terapeutik dimensi etika keperawatan pada mahasiswa profesi ners Unimus menunjukkan bahwa dari 68 responden terdapat 40 mahasiswa (58,8%) sudah menerapkan komunikasi terapeutik pada dimensi etika keperawatan dengan baik sedangkan untuk penerapan komunikasi terapeutik pada dimensi etika keperawatan yang kurang baik sebanyak 28 mahasiswa (41,2%).

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, C., Dwianto, L., & Warsito, B. E. (2018). Komunikasi Efektif Perawat Dalam Patient Safety: Literatur Review. Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, 181-185.
- Anggraeni, D., Hakim, L., & Cecilia, W. (2014). Evaluasi Pelaksanaan Sistem Identifikasi Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1); 99-104.
- Damaiyanti, M. (2009). Komunikasi Terapeutik dalam Praktik keperawatan. Bandung: PT Refika Aditama.
- Dewanti, S. (2017). Hubungan Kinerja Instruktur Klinik Dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Keperawatan Di Rumah Sakit Medan. *Jurnal Kesehatan Bukit Barisan*, Vol 1, No 1; 71-86.
- Ferreira, M., Silvia, D., Pires, A., Sousa, M., Nascimento, M., & Calheiros, N. (2016). Clinical Skills and Communication in Nursing Students. *Future Academy*, 51-60.
- Huriah, T. (2018). Metode Student Center Learning Aplikasi Pada Pendidikan Keperawatan. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Madadeta, G., & Widyaningsih, S. (2015). Gambaran Dukungan Spiritual Perawat dan Keluarga Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Kanker Serviks di RS Dr. Moewardi. *Jurnal Jurusan Keperawatan*, 1-8.





- Mandawati, M. (2014). Performa Komunikasi Terapeutik Mahasiswa-Pasien pada Clinical Learning Experience 1: Perspektif Pembimbing Klinik dan Self Assessment Mahasiswa. Repository UGM.
- Marhamati, S., Amini, M., Mousavinezhad, H., & Nabeiei, P. (2016). *Jurnal of Health Management and Informatics*, 3(2);57-63.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sheldon, L. K. (2010). *Komunikasi untuk Keperawatan: Berbicara dengan Pasien*. Jakarta: Erlangga.
- Solikhah, U., & Elsanti, D. (2012). Pengaruh Bedside Teaching Model Terhadap Penguasaan Kasus Dan Kemampuan Ketrampilan Mahasiswa Praktik klinik Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, Vol 7, No 3; 142-147.
- Sukei, N. (2013). Upaya Peningkatan Caring Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Permata Medika Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, Vol 1, No 1; 15-24.
- Szubzda, A. W., & Jarosz, M. J. (2012). Professional Communication Competences of Nurses. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 19(3); 601-607.
- Ulansari, R., Jufri, M., & Iskandar. (2016). Efektivitas Komunikasi interpersonal Antara Perawat dan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Tipe B Andi Makkasau Kota Parepare. *STAIN Parepare*, 6(1); 39-71.
- Upoyo, A. S., & Sumarwati, M. (2011). Analisis Faktor Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Mahasiswa Profesi Ners Jurusan Keperawatan Unsoed Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 6(2); 81-87.
- Yunitasari, P. (2015). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 1-6.