



# YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA STIKES YKY YOGYAKARTA

KAMPUS : JL. PATANGPULUHAN, SONOSEWU, NGESTIHARJO  
KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA TELP.(0274) 450691  
SK Mendikbudristek Nomor : 581/E/0/2024

## SURAT TUGAS

**NO : 059.A/SDM/STIKES YKY/2024**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B  
Jabatan : Ketua  
NIK : 1141 99 033

Dengan ini menugaskan :

Nama : Dwi Wulan Minarsih, S.Kep.Ns.,M.Kep  
NIK : 1141 99 035  
Jabatan : Dosen

Untuk melaksanakan tugas menulis Bookchapter Etika dan Komunikasi Keperawatan (Konsep dan Penerapan) Jilid 2 “Etika dan Adab Dalam Komunikasi Keperawatan” pada Tahun Akademik 2024/2025.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 14 Oktober 2024

Ketua

Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B  
NIK : 1141 99 033

Editor: Arif Munandar

# **ETIKA DAN KOMUNIKASI KEPERAWATAN (KONSEP DAN PENERAPAN) JILID 2**

Novi Enis Rosuliana | Ni Luh Putu Inca Buntari Agustini  
Yesiana Dwi Wahyu Werdani | Ninda Ayu Prabasari  
Panglipurningsih | Yohanes Jakri | Dwi Wulan Minarsih  
Lucia Andi Chrismilasari | Tenang Aristina | Venny Diana  
Antonia Helena Hamu | Rahmita Nuril Amalia  
Chindy Maria Orizani | Tri Arini  
Wahyu Dini Candra Susila | Israfil



**ETIKA DAN KOMUNIKASI KEPERAWATAN  
(KONSEP DAN PENERAPAN)  
JILID 2**

Novi Enis Rosuliana | Ni Luh Putu Inca Buntari Agustini  
Yesiana Dwi Wahyu Werdani | Ninda Ayu Prabasari  
Panglipurningsih | Yohanes Jakri | Dwi Wulan Minarsih  
Lucia Andi Chrismilasari | Tenang Aristina  
Venny Diana | Antonia Helena Hamu  
Rahmita Nuril Amalia | Chindy Maria Orizani | Tri Arini  
Wahyu Dini Candra Susila | Israfil

**Penerbit**



**CV. MEDIA SAINS INDONESIA**  
Melong Asih Regency B40 - Cijerah  
Kota Bandung - Jawa Barat  
[www.medsan.co.id](http://www.medsan.co.id)

**Anggota IKAPI**  
**No. 370/JBA/2020**

**ETIKA DAN KOMUNIKASI KEPERAWATAN  
(KONSEP DAN PENERAPAN)  
JILID 2**

Novi Enis Rosuliana | Ni Luh Putu Inca Buntari Agustini  
Yesiana Dwi Wahyu Werdani | Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih  
Yohanes Jakri | Dwi Wulan Minarsih | Lucia Andi Chrismilasari  
Tenang Aristina | Venny Diana | Antonia Helena Hamu  
Rahmita Nuril Amalia | Chindy Maria Orizani | Tri Arini  
Wahyu Dini Candra Susila | Israfil

Editor:  
**Arif Munandar**

Tata Letak:  
**Dessy**

Desain Cover:  
**Qonita Azizah**

Ukuran:  
**A5 Unesco: 15,5 x 23 cm**

Halaman:  
**x, 256**

ISBN:  
**978-623-512-292-2**

Terbit Pada:  
**November 2024**

Hak Cipta 2024 @ Media Sains Indonesia dan Penulis

*Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit atau Penulis.*

**PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA**  
(CV. MEDIA SAINS INDONESIA)  
Melong Asih Regency B40 - Cijerah  
Kota Bandung - Jawa Barat  
[www.medsan.co.id](http://www.medsan.co.id)

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
1 KONSEP DASAR, RUANG LINGKUP DAN PARADIGMA KOMUNIKASI KEPERAWATAN .....	1
Novi Enis Rosuliana, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An.....	1
Konsep Dasar Komunikasi Keperawatan.....	1
Definisi Komunikasi.....	1
Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi ....	2
Elemen Komunikasi Efektif.....	3
Proses Komunikasi .....	5
Jenis Komunikasi .....	8
Hambatan Komunikasi .....	11
Komunikasi Terapeutik.....	13
Ruang Lingkup Komunikasi Keperawatan .....	16
Paradigma Komunikasi Keperawatan.....	18
Sistem Sosial .....	21
2 TREN DAN ISU KOMUNIKASI KEPERAWATAN ....	29
Dr. Ni Luh Putu Inca Buntari Agustini, S.Kep., Ns., MNS.....	29
Pendahuluan .....	29
Perluasan dan Stabilitas <i>Telemedicine</i> .....	32
Pengenalan <i>Internet of Medical Things (IoMT)</i> .....	33
Munculnya Kecerdasan Buatan/ <i>Artificial Intelligence (AI)</i> .....	35
Manajemen <i>Big Data</i> .....	36
Ketersediaan <i>Blockchain</i> .....	38
Teknik Komunikasi Augmentatif dan Alternatif ( <i>Augmented and Alternatif Communication/AAC</i> ) ..	39

	<i>Key Point</i> .....	41
3	<b>KEUNTUNGAN DAN KERUGIAN DALAM KOMUNIKASI KEPERAWATAN</b> .....	45
	Yesiana Dwi Wahyu Werdani, S.Kep., Ns., M.Kep.	45
	Pendahuluan .....	45
	Keuntungan Komunikasi Keperawatan pada Pasien dan Keluarga pada Berbagai Situasi .....	45
	Kerugian Komunikasi Keperawatan untuk Pasien dan Keluarga dalam Berbagai Situasi .....	54
4	<b>MODEL-MODEL KOMUNIKASI DAN TEKNIK DALAM KOMUNIKASI KEPERAWATAN</b> .....	65
	Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih, S.Kep., Ns., M.Kep. ....	65
	Pengertian Model Komunikasi.....	65
	Fungsi Model Komunikasi.....	66
	Tujuan Model Komunikasi .....	67
	Manfaat Model Komunikasi .....	67
	Model-Model Komunikasi.....	67
	Teknik Komunikasi Keperawatan.....	75
5	<b>PRINSIP, HAKIKAT DAN TUJUAN KOMUNIKASI KEPERAWATAN</b> .....	81
	Yohanes Jakri, S.Kep., M.Kes. ....	81
	Konsep Komunikasi Keperawatan .....	81
	Prinsip Komunikasi Terapeutik Keperawatan.....	84
	Tujuan Komunikasi Terapeutik.....	87
	Hakikat Komunikasi Terapeutik Keperawatan .....	90
6	<b>ETIKA DAN ADAB DALAM KOMUNIKASI KEPERAWATAN</b> .....	95
	Dwi Wulan Minarsih, S.Kep., Ns., M.Kep. ....	95
	Pendahuluan .....	95
	Konsep Etika dan Adab.....	96

	Konsep Komunikasi dalam Keperawatan .....	100
	Etika dan Adab Perawat dalam Berkomunikasi Kepada Pasien.....	100
7	<b>KOMUNIKASI DALAM PENGAMBILAN KEPUTUSAN DAN KARAKTERISTIK KOMUNIKASI DENGAN KLIEN.....</b>	109
	Lucia Andi Chrismilasari, S.Kep., Ners., M.Kep..	109
	Komunikasi .....	109
	Pembicara yang Efektif .....	109
	Pengambilan Keputusan .....	111
	Tahapan Pengambilan Keputusan .....	112
	Pengambilan Keputusan Perawat.....	114
	Karakteristik Komunikasi dengan Klien .....	116
8	<b>PELUANG, TANTANGAN DAN GANGGUAN KOMUNIKASI KEPERAWATAN .....</b>	121
	Tenang Aristina, S.Kep.,Ns.,M.Kep.....	121
	Peluang Tantangan di alam Komunikasi Keperawatan.....	121
	Peluang Komunikasi Kesehatan di Dunia Keperawatan .....	122
	Tantangan Komunikasi Kesehatan di Dunia Keperawatan .....	126
	Gangguan dan Hambatan Komunikasi .....	128
9	<b>INFORMASI KESEHATAN DAN EDUKASI DALAM KOMUNIKASI KEPERAWATAN .....</b>	135
	Venny Diana, S.Kep., Ns., M.Kep. ....	135
	Pengertian Informasi Kesehatan.....	135
	Jenis Informasi Kesehatan.....	135
	Edukasi Kesehatan .....	137
	Jenis Edukasi Kesehatan.....	138
	Edukasi dalam Komunikasi Keperawatan .....	139

	Unsur-Unsur dalam Komunikasi .....	143
10	<b>EVIDENCE BASED PRACTICE DAN KONSELING DALAM KOMUNIKASI KEPERAWATAN .....</b>	149
	Antonia Helena Hamu, S.Kep., Ns., M.Kep. ....	149
	Konsep <i>Evidence Based Practice</i> .....	149
	Level dan Hirarki Penerapan EBP .....	152
	<i>Evidence Based Practice</i> dengan <i>Decision Making</i> .....	153
	Konseling dalam Komunikasi Keperawatan.....	158
	<i>Online Counseling</i> sebagai Alternatif Strategi Konselor dalam Melaksanakan Pelayanan E-Counseling di Era Industri 5.0 .....	159
	<i>Cyber Counseling</i> .....	160
11	<b>KOMUNIKASI EFEKTIF DAN KOMUNIKASI PERSUASIF PERAWAT-KLIEN.....</b>	171
	Rahmita Nuril Amalia, S.Kep., Ns., M.Kep. ....	171
	Komunikasi Efektif .....	171
	Definisi .....	171
	Tujuan Komunikasi Efektif .....	172
	Prinsip Komunikasi Efektif .....	172
	Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Efektif	175
	Pelaksanaan Komunikasi Efektif.....	176
	Metode Komunikasi Efektif .....	180
	Komunikasi Persuasif .....	182
	Tahapan Pelaksanaan Komunikasi Persuasif.....	184
	Faktor Pengaruh Komunikasi Persuasif .....	185
12	<b>KOMUNIKASI INTERPERSONAL DAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK .....</b>	189
	Chindy Maria Orizani, S.Kep.Ns., M.Kep. ....	189
	Pendahuluan .....	189
	Bentuk Komunikasi .....	190



	Komunikasi Intrapersonal.....	190
	Komunikasi Interpersonal.....	191
	Komunikasi Kelompok dan Massa .....	193
	Definisi Komunikasi Terapeutik.....	194
	Tujuan Komunikasi Terapeutik.....	195
	Manfaat Komunikasi Terapeutik.....	195
	Prinsip Komunikasi Terapeutik.....	196
	Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik.....	197
	Teknik Komunikasi Terapeutik .....	199
	Fase atau Tahapan Komunikasi Terapeutik.....	204
13	<b>KOMUNIKASI KEPERAWATAN PADA ANAK, REMAJA DAN DEWASA .....</b>	<b>209</b>
	Tri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep. ....	209
	Pendahuluan .....	209
	Komunikasi pada Anak.....	210
	Komunikasi Keperawatan pada Remaja/ <i>Adolescence</i> .....	216
	Komunikasi pada Pasien Dewasa.....	219
14	<b>KOMUNIKASI KEPERAWATAN PADA ODGJ DAN KELUARGA PASIEN .....</b>	<b>225</b>
	Ns. Wahyu Dini Candra Susila, M.Kep., Sp.Kep.J. ....	225
	Konsep Komunikasi .....	225
	Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) .....	226
	Komunikasi pada Pasien ODGJ .....	228
	Komunikasi Kepada Keluarga Pasien ODGJ .....	232
15	<b>KOMUNIKASI KEPERAWATAN ANTAR REKAN SEJAWAT DAN MULTIDISIPLIN LINTAS PROFESI .....</b>	<b>243</b>
	Dr. Israfil, S.Kep., Ns., M.Kes.....	243

Komunikasi dalam Praktik Keperawatan .....	243
Jenis dan Metode Komunikasi dalam Pelayanan	243
Strategi Komunikasi dalam Pelayanan .....	244
Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi dalam Pelayanan.....	245
Faktor yang Mempengaruhi Kemampuan Perawat dalam Komunikasi.....	245
Komunikasi antar Perawat dan Klien .....	246
Komunikasi antar Rekan Sejawat Perawat.....	247
Komunikasi Perawat dengan Multidisiplin Lintas Profesi .....	248
Dampak Komunikasi Terintegrasi terhadap Pelayanan Keperawatan .....	250
Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Multidisiplin Lintas Profesi .....	251
Tantangan Perawat dalam Komunikasi.....	252

## ETIKA DAN ADAB DALAM KOMUNIKASI KEPERAWATAN

**Dwi Wulan Minarsih, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
Akper YKY Yogyakarta

### **Pendahuluan**

Manusia diciptakan oleh Tuhan tidak dapat hidup sendiri, selalu membutuhkan interaksi serta komunikasi dengan orang lain untuk memenuhi kebutuhan bersosialisasi dan berbagi empati. Setiap manusia memiliki kebutuhan untuk berhubungan dan menjalin komunikasi dengan sesama karena dengan komunikasi dalam kehidupan sehari – hari baik melalui komunikasi antar individu, individu dengan kelompok, dan antar kelompok, manusia akan dapat saling membantu dan melengkapi dalam memenuhi kebutuhan - kebutuhannya. Komunikasi dilakukan oleh manusia sebagai pribadi maupun dalam melaksanakan tugas profesi termasuk profesi perawat. Dalam melakukan komunikasi terdapat hal – hal yang harus diperhatikan dan ditaati yakni adab dan etika komunikasi. Perawat adalah profesi yang terkait erat dengan penggunaan komunikasi dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. Komunikasi dalam keperawatan dikenal dengan istilah komunikasi terapeutik. Komunikasi keperawatan yang dilakukan oleh perawat harus memperhatikan dan menerapkan kaidah – kaidah komunikasi terapeutik termasuk etika dan adab komunikasi terapeutik. Kemampuan perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan baik dan benar sangat berkontribusi dalam mendukung, menciptakan, memperbaiki dan meningkatkan derajat kesehatan pasien

baik individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat. Demikian juga komunikasi yang dilakukan perawat tanpa memperhatikan adab dan etika dalam komunikasi keperawatan dapat menimbulkan adanya kesalahpahaman, perselisihan, dan masalah – masalah lainnya.

## **Konsep Etika dan Adab**

### **1. Etika secara Umum**

Etika berasal dari bahasa Yunani “Ethicos” yang berarti watak, kebiasaan, norma – norma, nilai – nilai, kaidah – kaidah dan ukuran baik dan buruk dari tingkah laku manusia. Etika berkaitan dengan niat dan tindakan manusia berdasarkan norma – norma tertentu dan pertimbangan baik buruk serta akibat yang ditimbulkannya. Pengertian lain bahwa etika adalah suatu ilmu yang membicarakan mengenai perbuatan atau tingkah laku manusia, mana yang dinilai baik, dan mana yang jahat. Etika bisa digunakan oleh seseorang atau kelompok untuk mengatur tingkah lakunya. Selain menyangkut baik buruk tingkah laku manusia, etika juga terkait dengan benar salah, bohong atau jujur dan boleh tidaknya suatu perbuatan dilakukan oleh seseorang atau kelompok.

### **2. Etika Keperawatan**

Perawat adalah orang yang paling sering dan selalu melakukan interaksi dengan pasien, keluarga pasien dan sesama petugas kesehatan atas dasar saling percaya dan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Dalam melaksanakan tugasnya perawat bersikap dan berperilaku berdasarkan pada etika keperawatan yang merupakan alat untuk mengukur perilaku moral perawat. Tujuan dari etika keperawatan adalah agar dalam menjalankan tugas, peran, dan fungsinya perawat senantiasa menghargai dan menghormati martabat manusia sehingga tercipta kepercayaan antara perawat dengan klien, perawat dengan perawat, perawat dengan sesama petugas kesehatan maupun profesi lain dan perawat dengan

masyarakat. Terdapat 8 prinsip etik keperawatan yang menuntun perawat dalam melaksanakan tugas profesi yaitu :

3. **Autonomy (Otonomi).**

Pada penggunaan prinsip otonomi ini pasien diberikan kebebasan untuk memilih, menentukan sendiri, mengatur diri sendiri, tanpa ada paksaan dan harus diharagai oleh orang lain termasuk perawat. Contoh : pasien memiliki hak menolak untuk dilakukan tindakan kemoterapi dan tugas perawat sebatas memberikan edukasi terkait tindakan untuk pasien dengan tetap menghargai apa pun keputusan yang diambil oleh pasien.

a. *Nonmaleficence* (tidak merugikan)

Prinsip ini berarti bahwa tindakan atau apa pun yang dilakukan oleh perawat kepada pasien diusahakan tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada pasien. Perawat harus benar – benar menerapkan prinsip ini dalam memberikan asuhan keperawatan agar meminimalkan terjadinya bahaya atau trauma fisik maupun psikologis pada pasien dapat diminimalkan. Dalam melakukan tindakan keperawatan harus didasarkan pada standar operasional prosedur (SOP).

b. *Beneficence* (kebaikan)

Penekanan prinsip etika ini adalah bahwa perawat harus senantiasa melayani pasien dengan baik, dan mencegah bahaya bagi pasien. Contoh: perawat membantu pasien yang harus menjalani pemeriksaan penunjang di ruangan lain sedangkan pasien mengalami kelemahan fisik secara umum untuk pindah ke ruang pemeriksaan. Perawat dapat membantu pasien pindah ke ruang pemeriksaan dengan menggunakan kursi roda atau brancard.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Prinsip etik ini mengatur bahwa semua informasi tentang pasien harus dijaga kerahasiaannya, hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien oleh tenaga kesehatan yang terkait dalam penanganan pasien kecuali atas seijin pasien. Perawat dan petugas kesehatan lainnya tidak diperbolehkan membahas dan mendiskusikan tentang pasien diluar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga ataupun pihak lain yang tidak terkait dengan penanganan pasien.

d. *Justice* (keadilan)

Prinsip etik ini menjelaskan bahwa perawat berlaku adil pada setiap pasien sesuai dengan kebutuhannya. Prinsip justice berarti bahwa setiap pasien berhak mendapatkan perlakuan yang sama dalam upaya pelayanan kesehatan tanpa mempertimbangkan latar belakang budaya pasien, suku, agama, ras, golongan, dan kedudukan sosial ekonomi.

e. *Fidelity* (Kesetiaan)

Prinsip ini menekankan pada kesetiaan perawat pada komitmennya, menepati janji, menyimpan rahasia, caring terhadap klien/keluarga. Perawat harus siap memenuhi janji yang telah disepakati bersama pasien dan atau keluarganya.

f. *Veracity* (Kejujuran)

Prinsip etik ini menekankan kepada perawat bahwa dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien harus dengan terbuka dan jujur menyampaikan hal yang sebenarnya dan tidak membohongi pasien maupun keluarganya. Perawat harus memiliki keterampilan komunikasi yang baik untuk dapat menyampaikan kebenaran segala informasi terkait kondisi pasien sehingga pasien dan keluarga dapat menerima penjelasan

tanpa menimbulkan kesalahpahaman dan permasalahan lainnya.

g. *Avoiding Killing* (Mencegah Pembunuhan)

Perawat menghargai kehidupan manusia secara bermartabat dengan tidak melakukan tindakan yang dapat menyebabkan berakhirnya kehidupan pasien. Perawat tetap memberikan pelayanan keperawatan terbaik sekalipun kepada pasien menjelang ajal yang secara medis dinyatakan sudah tidak akan dapat mempertahankan kehidupannya lagi.

4. Konsep Adab

Adab sangat berkaitan dengan perilaku maupun kebiasaan setiap orang dalam kehidupan sehari-hari. Adab dalam bahasa Arab memiliki arti budi pekerti, tata krama atau sopan santun. Definisi lain terkait adab yang berarti kehalusan dan kebaikan budi pekerti, sopan santun atau perilaku yang baik. Adab dapat juga mengandung pengertian suatu bentuk sikap dan perilaku seseorang yang mencerminkan nilai tata karma atau sopan santun kepada orang lain dalam seluruh tatanan kehidupan. Menurut para ahli bahasa, adab merupakan kepandaian dan ketepatan dalam dalam mengurus segala sesuatu. Adab erat kaitannya dengan perilaku terpuji karena dengan adab memungkinkan individu, kelompok, dan masyarakat mengenal dan melakukan segala sesuatu dengan benar sehingga tercipta keselarasan dan keharmonisan kehidupan.

Kesimpulan yang dapat diambil mengenai etika dan adab pada pembahasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa etika memiliki kemiripan sebagaimana adab yakni membahas niat, sikap, dan perilaku manusia yang berdasar pada kaidah sopan santun, tata krama dan ukuran baik buruk. Pada dasarnya baik adab maupun etika adalah perilaku yang menunjukkan kehalusan dan kebaikan budi pekerti, kesopanan dan kesantunan seseorang maupun kelompok.

## **Konsep Komunikasi dalam Keperawatan**

Komunikasi merupakan aktivitas manusia yang sangat penting dan mendasar. Istilah Komunikasi berasal dari bahasa Latin "communis" yang berarti 'sama'. "Communico", "communication" atau "communicare" yang berarti membuat sama (make to common). Pada prinsipnya komunikasi adalah proses penyampaian pesan dari seseorang kepada orang lain untuk memberitahu, mengubah sikap, pendapat atau perilaku baik secara langsung maupun tidak langsung. Unsur-unsur yang terlibat dalam komunikasi terdiri dari pemberi pesan (komunikator), pesan atau informasi yang akan dikirimkan kepada penerima baik verbal maupun non verbal, channel (saluran) yang dilalui pesan, penerima pesan yaitu orang yang menganalisis dan menginterpretasi pesan yang diterima serta umpan balik yakni respon terhadap pesan yang diterima. Komunikasi dalam keperawatan adalah komunikasi yang dilakukan oleh perawat dengan klien dikenal juga dengan komunikasi terapeutik yaitu komunikasi yang sudah direncanakan, memiliki tujuan dalam berkomunikasi, dan kegiatannya difokuskan untuk kesembuhan pasien.

## **Etika dan Adab Perawat dalam Berkomunikasi Kepada Pasien**

Etika dalam komunikasi terapeutik berhubungan dengan perilaku atau sopan santun dan sikap yang menentukan benar atau tidaknya cara penyampaian pesan dari perawat kepada orang lain atau pasien yang dapat mengubah pengetahuan, sikap, pendapat, atau perilaku baik secara langsung ataupun tidak langsung. Hal ini diwujudkan dalam bentuk sikap menghadirkan diri perawat saat melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien. Sikap dan kesediaan perawat menghadirkan diri dalam komunikasi dengan pasien ini merupakan perwujudan etika dan adab perawat dalam komunikasi terapeutik dan memiliki peran penting dalam mencapai tujuan yakni kesembuhan pasien. Pada saat melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien, baik secara verbal maupun non verbal dengan pasien, perawat harus



menghadirkan diri seutuhnya baik secara fisik maupun psikologis. Adapun etika dan adab perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien diwujudkan dalam bentuk sikap untsebagaimana berikut melalui tindakan berikut ini :

1. Etika perawat menghadirkan diri secara fisik saat melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien :

a. Berhadapan.

Saat melakukan komunikasi perawat harus menghadap ke arah pasien, tidak boleh membelakangi, atau duduk menyamping. Dengan posisi ini, perawat dapat mengobservasi respon verbal maupun nonverbal pasien. Posisi ini juga menunjukkan bahwa perawat siap sedia membantu pasien.



Gambar 6.1

Latihan etika berkomunikasi dengan pasien

(Sumber: Dokumentasi Lab Keperawatan Akper YKY, 2021)

b. Mempertahankan kontak mata.

Sikap ini menunjukkan bahwa perawat memperhatikan dan menghargai penjelasan dan keberadaan pasien dan menyatakan keinginan secara non verbal untuk tetap berkomunikasi dengan pasien.

- c. Membungkuk ke arah klien.

Posisi ini menunjukkan minat dan keinginan perawat untuk memperhatikan menyimak dan juga menyampaikan suatu informasi.

- d. Berusaha menjaga sikap terbuka dengan posisi tegak, tidak melipat tangan atau meletakkan tangan pada saku baju atau saku celana atau di bagian belakang tubuh. Perawat yang dapat menerapkan sikap ini menunjukkan sikap terbuka perawat dalam berkomunikasi dengan pasien.

- e. Tetap rileks

Perawat harus tetap mampu mengendalikan keseimbangan antara pikiran dan ekspresi diri pada saat sedang melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien sehingga tetap dapat memberikan respons yang sesuai kepada pasien.

- f. Berjabat tangan atau melakukan sentuhan terapeutik.

Komunikasi non verbal ini menunjukkan adanya perhatian, keakraban, dan kehangatan hubungan antara perawat dengan pasien serta memperkuat kepercayaan pasien terhadap perawat.



Gambar 6.2 Latihan etika berkomunikasi  
(Sumber: Lab Keperawatan Akper YKY, 2021)

2. Etika perawat menghadirkan diri secara psikologis saat melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien ditunjukkan dengan sikap :

a. Empati

Empati merupakan kemampuan perawat memahami apa yang sedang dirasakan dan dipikirkan oleh pasien. Perawat yang menerapkan adab empati saat berkomunikasi dengan pasien akan lebih mudah mengidentifikasi permasalahan yang dialami pasien sehingga dapat membantu pasien mencari alternatif pemecahan masalah yang sesuai.

b. Ikhlas

Perawat menyatakan dan mengekspresikan sikap kesediaan membantu pasien secara terbuka, dilandasi kejujuran, ketulusan, dan apa adanya, tidak dibuat-buat.

c. Konkret

Saat melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien, perawat harus pandai memilih kata dan kalimat yang sederhana, lugas dan jelas sehingga informasi maupun penjelasan yang diberikan mudah dipahami dan tidak menimbulkan kebingungan pada pasien.

d. Menghargai pasien

Dalam berkomunikasi dengan pasien perawat sebaiknya menerima pasien apa adanya, tidak memaksakan kehendak, menghakimi, menyalahkan pasien, merendahkan pasien dan sebagainya. Perawat harus bisa menyesuaikan diri dengan kondisi pasien, seperti saat pasien merasa sedih dan menangis, atas ijin pasien perawat dapat mendampingi pasien dengan duduk diam di dekat pasien.

3. Etika perawat pada dimensi tindakan dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien ditunjukkan dengan sikap:

a. Konfrontasi

Tindakan konfrontasi dapat dilakukan oleh perawat saat perawat menjumpai adanya ketidaksesuaian pada pasien antara lain ; ketidaksesuaian antara konsep diri dengan cita - cita pasien, ketidaksesuaian antara ekspresi verbal dengan non verbal maupun perilaku pasien, dan ketidaksesuaian antara pengalaman pasien dengan pengetahuan dan pengalaman perawat. Perawat melakukan konfrontasi secara asertif dan menghindari perilaku agresif.

b. Keterbukaan perawat

Keterbukaan perawat tampak dan dapat dirasakan oleh pasien saat perawat berbagi perasaan, pikiran, ide dan pengalamannya kepada pasien. Berdasarkan beberapa studi terdahulu diketahui bahwa keterbukaan perawat dapat meningkatkan kepercayaan pasien dan menurunkan tingkat kecemasan pasien.

c. Katarsis emosional

Perawat memberikan motivasi kepada pasien untuk mengungkapkan hal-hal yang dirasakan mengganggu. Jika pasien mengalami kesulitan mengungkapkan perasaannya maka perawat dapat membantu dan membimbing pasien dengan pertanyaan-pertanyaan yang relevan.

d. Kesegeraan

Adab berkomunikasi perawat terhadap pasien terkait kesegeraan berarti bahwa perawat peka dengan perasaan dan permasalahan pasien serta siap untuk segera memberikan bantuan kepada pasien.

e. Bermain peran

Komunikasi yang dilakukan perawat dalam hal ini melibatkan pasien bermain peran dengan tujuan melatih pasien agar dapat melihat, memahami dan permasalahan yang sedang dialami dari

perspektif orang lain serta memperdalam pemahaman pasien tentang pentingnya komunikasi dan hubungan antar manusia.

4. Etika dan adab yang harus diperhatikan dan diimplementasikan perawat saat melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien yaitu :
  - a. Berfokus pada lawan bicara dalam hal ini pasien
  - b. Berfokus pada masalah pasien
  - c. Tidak menyela atau menimpali pembicaraan pasien
  - d. Saling menghargai dengan menyimak setiap ucapan dari pasien dan sebaliknya
  - e. Sesekali diselingi humor tetapi tidak berlebihan
5. Adapun hal-hal yang sebaiknya dihindari perawat saat melakukan komunikasi terapeutik antara lain :
  - a. Menggunakan kalimat informal
  - b. Berbicara sambil melakukan tindakan lain (tidak fokus)
  - c. Basa basi yang berlebihan
  - d. Menggunakan nada tinggi yang memerintah ataupun menghakimi pasien

Semua etika dalam komunikasi ini harus diimplementasikan oleh perawat kepada pasien dalam konteks penerimaan, menghargai dan penuh kehangatan sehingga dapat berefek terapeutik kepada pasien.

Komunikasi adalah hal penting yang harus dikuasai oleh perawat karena merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien. Komunikasi yang dilakukan oleh perawat kepada pasien disebut komunikasi terapeutik karena melalui komunikasi perawat yang baik dapat memberikan efek terapeutik kepada pasien. Dalam melakukan komunikasi terapeutik, selain didasari oleh ilmu tentang komunikasi terapeutik, perawat juga harus memperhatikan adab dan etika dalam berkomunikasi, yaitu perilaku yang

menunjukkan kehalusan dan kebaikan budi pekerti, kesopanan dan kesantunan seseorang maupun kelompok. Perawat yang menerapkan adab dan etika berkomunikasi yang baik dapat menciptakan komunikasi efektif yang dapat berpengaruh terapeutik kepada pasien dan meminimalkan terjadinya kesalahpahaman dan mendukung penyembuhan pasien.

## **Daftar Pustaka**

- Anjaswarni, T. (2026). Komunikasi Dalam Keperawatan : Modul Bahan Ajar Keperawatan. Jakarta : Pusdik SDM Kesehatan
- Ardiani, Nurul Devi.(2018). Modul Ajar Etika Keperawatan. Surakarta : Prodi DIII Keperawatan Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Bertens K.2007. Etika. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Dalami, E., dkk, (2010). Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Jiwa. Jakarta : CVTrans Info Media
- Mundakir. (2006). Komunikasi Keperawatan Aplikasi Dalam Pelayanan. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Prihantoro, A., Hijrian. (2021). Adab Diatas Ilmu. Yogyakarta: DIVA Press
- \_\_\_\_\_ (2021). Dokumentasi Laboratorium Keperawatan Akper YKY Yogyakarta. Yogyakarta : Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta

## Profil Penulis



**Dwi Wulan Minarsih, S.Kep., Ns., M.Kep.**, lahir di Gunungkidul 02 Februari 1977, menyelesaikan pendidikan D III Keperawatan di PAM Keperawatan Depkes RI tahun 1999 dan melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan Ners pada Program Studi Ilmu Keperawatan FK UGM lulus pada tahun 2005. Penulis menyelesaikan pendidikan S2 Keperawatan pada Program Magister Keperawatan FKIK UMY Yogyakarta tahun 2015. Karir sebagai dosen dimulai sejak tahun 1999 sampai sekarang di Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta.

Sejak awal berkarir menjadi dosen, penulis memiliki ketertarikan pada peminatan Keperawatan Medikal Bedah (KMB). Selain melaksanakan kegiatan pendidikan pengajaran, sebagai bentuk pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi penulis melaksanakan penelitian dan pengabdian masyarakat yang didanai oleh internal dan beberapa diantaranya mendapatkan pendanaan dari Kemenristek DIKTI. Selain melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi, penulis juga berupaya untuk mengembangkan diri dengan menulis buku disertai harapan agar ilmu yang dibagikan dapat bermanfaat bagi sesama.

Email Penulis: [dwiwulanm@yahoo.com](mailto:dwiwulanm@yahoo.com)