

## EFEKTIVITAS ROLE PLAY, PENAYANGAN VCD DAN MODUL DALAM MENINGKATKAN KETERAMPILAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK MAHASISWA STIKES JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA

### THE EFFECTIVENESS OF ROLE PLAY, VCD PLAYING AND MODULE IN IMPROVING THERAPEUTIC COMMUNICATION SKILL OF STIKES JENDERAL AHMAD YANI NURSING STUDENT IN YOGYAKARTA

Riduan Zaki<sup>1</sup>, Sri Werdati<sup>2</sup>, Fatwa Sari Tetra Dewi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Pusat Pelatihan Kesehatan Palangkaraya

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Ahmad Yani, Yogyakarta

<sup>3</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, FK UGM, Yogyakarta

#### ABSTRACT

**Background:** Previous research found that 75% of one's life was used for communication. Communication gives the meaning of life. More than half of the surgery clients was not satisfied with the preserved information. Client needs effective communication and social contact which was useful to obtain information. There was a lack of communication between nursing staff and client. Nurses communication style was focused on their duty. Their conversation tend to be short and could not exploit client's believe and anxiety. There was a research in health behavior through education especially in therapeutic communication.

**Objective:** This research was aimed to measure the effectiveness of role play, video compact disc (VCD) playing and module in improving therapeutic communication skill of nursing student of STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta.

**Method:** This was a quasi experimental research that used non-equivalent control group design with pretest-posttest. The subject of the research was nursing student of STIKES Jenderal Ahmad Yani and Surya Global Yogyakarta. The intervention group was 42 students while control group was 51 students. The sample was taken with purposive sampling. The instrument being used was questionnaire, check list of observation, (VCD), module and role play scenario with a case example. The data collection was conducted by having structured interview and observation. The data was analyzed with independent t-test to measure the difference on knowledge, attitude and skill with significance level of  $p = 0.05$  and paired t test.

**Result:** This research showed that there was a significant influence on the therapeutic communication education toward improvement on knowledge with  $t = 9.463$  and  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), attitude with  $t = 5.338$  and  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), skill after education with  $t = 9.675$  and  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), and skill after one month with  $t = 5.661$  and  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ). However, there was no significant difference on the skill after education and there was no significant difference after one month with  $t = -2.005$  and  $p = 0.052$  ( $p > 0.05$ ).

**Conclusion:** Role play, VCD playing and module were effective in improving knowledge, attitude and skill on therapeutic communication after given education and improving skill after 1 month and yet there was a decreasing on the average of skill value after 1 month compared with after given education.

**Keywords:** therapeutic communication, knowledge, attitude, skill, role play, video compact disc, module

#### PENGANTAR

Hasil penelitian menunjukkan 75% dari seluruh waktu seseorang digunakan untuk berkomunikasi.<sup>1</sup> Menurut Langs<sup>2</sup>, pertukaran dalam komunikasi memberi makna yang penting untuk hidup dan tumbuh. Individu memerlukan komunikasi internal, seperti berpikir, berfantasi, dan bermimpi untuk menjaga kesehatan jiwa, kebutuhan berekspresi merupakan dorongan yang kuat pada setiap individu dan ekspresi diri diperlukan untuk upaya mengatasi masalah.<sup>2</sup>

Komunikasi terapeutik adalah subsistem dari komunikasi kesehatan yang merupakan subsistem dari komunikasi antar manusia yang juga merupakan

subsistem dari komunikasi.<sup>3</sup> Pada profesi keperawatan, komunikasi lebih bermakna sebagai metode utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan antara perawat dengan klien. Sebagian besar dari hubungan melalui interaksi tatap muka, sehingga perawat diharapkan mempunyai pengetahuan yang memadai dan mahir dalam keterampilan berkomunikasi.

Beberapa riset, antara lain Reynolds, menunjukkan bahwa lebih dari separuh klien bagian bedah yang diwawancarai merasa tidak puas dengan sejumlah informasi yang mereka terima.<sup>1</sup> Menurut Barnett<sup>1</sup>, pemberian informasi yang adekuat dan penjelasan tentang pemeriksaan sebelum

pembedahan akan sangat bermanfaat dalam mengurangi rasa sakit dan rasa tidak nyaman, juga rasa cemas dan stres bagi klien. Kebutuhan komunikasi klien antara lain meliputi interaksi sosial, informasi, saran, jaminan, diskusi tentang penyakitnya dan konseling.

Lebih dari dua dekade terakhir telah banyak kritikan klien terhadap profesi keperawatan tentang kurangnya komunikasi antara staf keperawatan dengan klien di rumah sakit.<sup>4</sup> Selain itu, gaya berkomunikasi perawat berfokus pada tugas dan bukan berfokus pada klien yang dapat mengurangi kelangsungan hubungan.<sup>5</sup> Selanjutnya, percakapan perawat dengan klien cenderung pendek dan fokus pada tugas daripada eksploitasi keyakinan dan kecemasan klien.<sup>5</sup>

Akhir-akhir ini ditemukan berita adanya perawat di *Mercy Walworth Medical Center* yang dipecat karena memajang foto sinar-x klien yang bersifat pribadi di *facebook*. Sebelumnya klien tersebut pergi ke rumah sakit karena ada suatu benda bersarang direktumnya yang diduga sebuah alat bantu seksual.<sup>6</sup> Perilaku perawat yang tidak sopan dan nada bicara yang tidak santun dilaporkan juga terjadi pada salah satu klinik ibu dan anak di Jakarta.<sup>7</sup>

Program yang dilakukan sebuah rumah sakit di daerah Wonosari adalah dengan menyatakan bahwa para petugas di bangsal, terutama para perawat yang bersikap tidak ramah, kurang simpatik bahkan galak pada klien atau keluarganya akan dibawa ke psikolog.<sup>8</sup> Upaya tegas dilakukan salah satu rumah sakit daerah di Pesisir Selatan dengan menjatuhkan sanksi disiplin kepada perawat yang indisipliner, khususnya mereka yang dilaporkan tidak memberikan pelayanan terbaik kepada klien atau memperlakukan klien dengan kasar.<sup>9</sup>

Pemilihan metode pendidikan komunikasi terapeutik dengan pembahasan modul dan penayangan VCD dengan alasan akan dapat meningkatkan motivasi, perhatian dan konsentrasi. Media *audio visual* dapat menarik perhatian untuk periode singkat dari rangsangan luar lainnya, memperoleh informasi, memusatkan penyajian, hemat waktu dan dapat diulang, objek bisa lebih dekat dan volume suara disesuaikan.<sup>10</sup>

Metode pendidikan dengan *role play* biasa digunakan dalam pembelajaran non eksakta karena sifatnya yang menuntut mahasiswa mampu memainkan peran sosial kemasyarakatan. *Role play*

dapat mendorong mahasiswa bersikap kritis dengan dasar argumen ilmiah sesuai dengan pengetahuan yang dikonstruksi dari mata kuliah pendukung lain.<sup>11</sup>

Untuk mengetahui efektivitas *role play*, penayangan VCD dan modul dalam meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutik mahasiswa Stikes Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *quasi experimental* dengan tipe rancangan penelitian *non-equivalent control group design with pretest-posttest*. Penelitian *quasi experimental* adalah penelitian eksperimen yang dalam mengontrol situasi penelitian menggunakan rancangan tertentu atau penunjukkan subjek secara tidak acak untuk mendapatkan salah satu faktor penelitian. Sampel dalam penelitian ini diobservasi terlebih dahulu (*pretest*) sebelum diberi perlakuan (*intervensi*), kemudian setelah diberikan perlakuan diobservasi kembali (*posttest*).<sup>12</sup>

Subjek penelitian dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok *intervensi* yang diberi pendidikan komunikasi terapeutik dengan metode *role play* contoh kasus, VCD dan pembahasan modul, sedangkan kelompok kontrol dengan pembahasan modul. Sebelum dilakukan *intervensi*, dilakukan *pretest* untuk mengukur pengetahuan, sikap dan keterampilan mahasiswa, dan sesudah *intervensi* dilakukan *posttest* ke-1 untuk mengukur pengetahuan, sikap dan keterampilan mahasiswa sesudah pendidikan dan *posttest* ke-2 untuk mengukur keterampilan mahasiswa 1 bulan setelah selesai pendidikan.

Pengukuran *posttest* keterampilan dilakukan 2 kali, yakni sesudah pendidikan dan 1 bulan setelah selesai pendidikan komunikasi terapeutik. *Posttest* keterampilan ke-2 dilakukan setelah 1 bulan, seperti pada pelatihan petugas-petugas kesehatan dalam keterampilan komunikasi kelompok sebuah negara di Afrika dengan 3 observasi selama 1 periode 3 bulan dan kursus pelatihan keterampilan perawat pembantu dalam melakukan komunikasi tatap muka dengan ibu-ibu dengan pemantauan mandiri di klinik selama 4 minggu.<sup>13</sup>

Populasi kelompok *intervensi* dalam penelitian ini adalah Mahasiswa Stikes Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta berjumlah 439 orang, sedangkan populasi kelompok kontrol adalah Mahasiswa Stikes

Surya Global Yogyakarta berjumlah 289 orang, khusus Jurusan Keperawatan dan Kebidanan. Sampel penelitian kelompok intervensi adalah mahasiswa semester 1 pada Stikes Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta berjumlah 42 orang dan kelompok kontrol dari Stikes Surya Global berjumlah 51 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* karena pengambilan sampel secara tidak acak dan memenuhi beberapa kriteria tertentu berdasarkan kebutuhan penelitian.

Kriteria inklusi sampel penelitian adalah mahasiswa semester 1 Stikes Jenderal Ahmad Yani dan Surya Global Yogyakarta yang sedang aktif belajar, belum pernah menerima materi komunikasi terapeutik, tidak sedang sakit atau berhalangan hadir sewaktu pengambilan data dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusinya adalah mahasiswa semester 1 Stikes Jenderal Ahmad Yani dan Surya Global Yogyakarta yang tidak bersedia menjadi responden.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas, yaitu: pendidikan komunikasi terapeutik menggunakan modul, *video compact disc* (VCD) dan metode *role play* contoh kasus; dan variabel terikat yaitu: pengetahuan, sikap, keterampilan tentang komunikasi terapeutik. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner, *check list* observasi, VCD, modul, dan skenario *role play* contoh kasus.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik mahasiswa berdasarkan jenis kelamin dan umur

Karakteristik mahasiswa berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Kelompok intervensi terdapat 28 orang (66,7%) dari 42 orang mahasiswa, sedangkan

kelompok kontrol sebanyak 41 orang (80,4%) dari 51 orang mahasiswa. Setelah dilakukan uji *chi square* didapatkan  $p = 0.157$  ( $p > 0.05$ ), sehingga tidak terdapat perbedaan yang bermakna. Berdasarkan umur, sebagian besar berumur 18 tahun, dengan perincian 28 orang (66,7%) pada kelompok intervensi dan 24 orang (47,1%) pada kelompok kontrol.

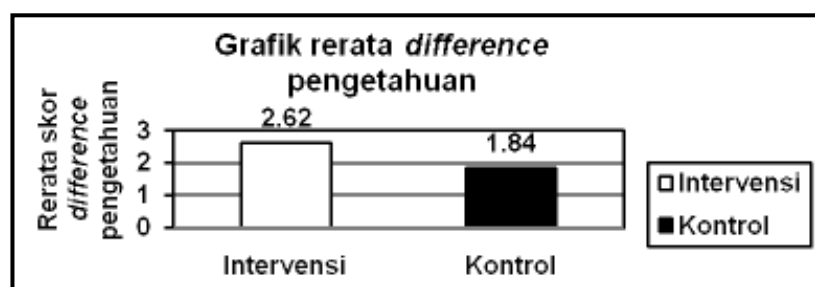
### 2. Pengetahuan komunikasi terapeutik mahasiswa

Setelah dilakukan uji statistik dengan *paired t-test* nilai pengetahuan mahasiswa tentang komunikasi terapeutik sebelum dan sesudah pendidikan, baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol didapatkan  $p = 0.000$ . Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan komunikasi berpengaruh terhadap nilai pengetahuan komunikasi terapeutik mahasiswa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ( $p < 0.05$ ).

Grafik perbandingan nilai rerata perbedaan (*difference*) pengetahuan mahasiswa tentang komunikasi terapeutik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terdapat pada Gambar 1.

### 3. Sikap komunikasi terapeutik mahasiswa

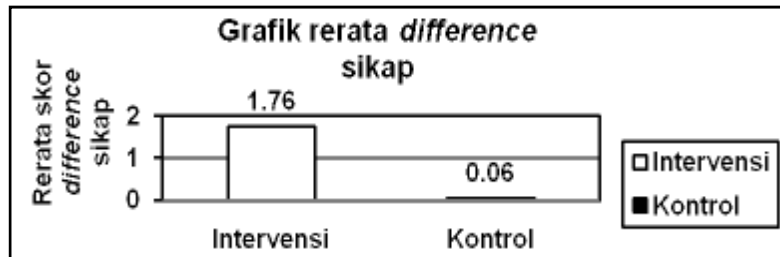
Hasil uji statistik dengan *paired t-test* didapatkan rerata nilai sikap sebelum dan sesudah pendidikan pada kelompok intervensi nilai  $p = 0.000$ . Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan komunikasi terapeutik berpengaruh secara bermakna terhadap nilai sikap mahasiswa tentang komunikasi terapeutik ( $p < 0.05$ ). Pada kelompok kontrol, dilihat pada rerata nilai sikap sebelum dan sesudah pendidikan, didapatkan nilai  $p = 0.838$  sehingga tidak ada perbedaan yang bermakna ( $p > 0.05$ ).



Gambar 1. Perbandingan nilai rerata perbedaan pengetahuan mahasiswa antara kelompok intervensi dan kontrol

Perbandingan nilai rerata perbedaan sikap mahasiswa tentang komunikasi terapeutik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat pada Gambar 2.

intervensi mendapatkan  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan berpengaruh secara bermakna terhadap keterampilan komunikasi terapeutik mahasiswa, sedangkan pada kelompok



Gambar 2. Perbandingan nilai rerata *difference* sikap antara kelompok intervensi dan kontrol

#### 4. Keterampilan komunikasi terapeutik mahasiswa

Hasil uji statistik *paired t-test* nilai rerata keterampilan mahasiswa tentang komunikasi terapeutik sebelum dan sesudah pendidikan kelompok intervensi, didapatkan  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan berpengaruh secara bermakna terhadap keterampilan komunikasi terapeutik mahasiswa. Begitu juga pada kelompok kontrol rerata nilai keterampilan sebelum dan sesudah pendidikan menunjukkan ada perbedaan bermakna dengan nilai  $p = 0.004$  ( $p < 0.05$ ).

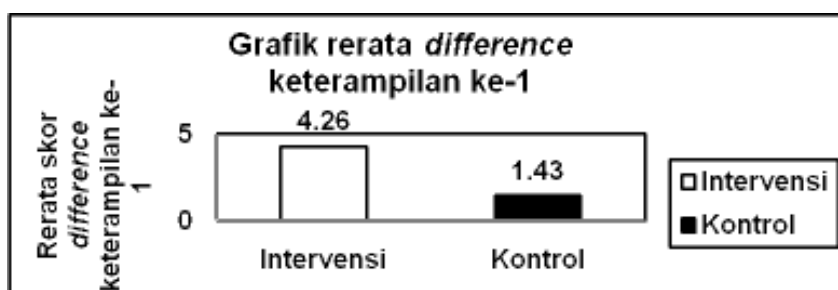
Grafik perbandingan nilai rerata *difference* keterampilan mahasiswa tentang komunikasi terapeutik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dapat dilihat pada Gambar 3.

Hasil uji statistik *paired t-test* nilai rerata keterampilan mahasiswa tentang komunikasi terapeutik sebelum pendidikan dan sesudah dilakukan evaluasi 1 bulan kemudian pada kelompok

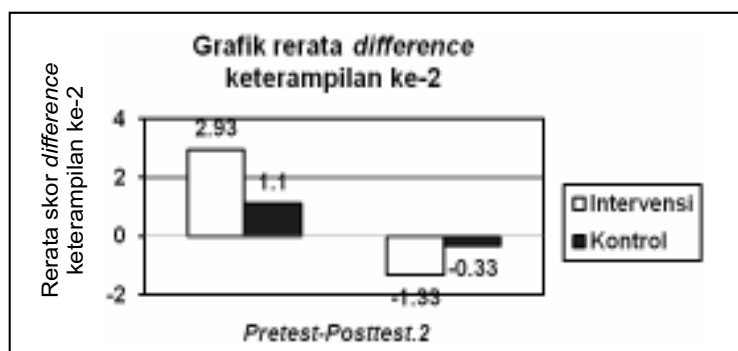
kontrol rerata nilai keterampilan sebelum pendidikan dan setelah dilakukan evaluasi 1 bulan kemudian menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna dengan nilai  $p = 0.066$  ( $p > 0.05$ ).

Hasil uji statistik *paired t-test* nilai rerata keterampilan mahasiswa tentang komunikasi terapeutik sesudah pendidikan dan setelah dilakukan evaluasi 1 bulan kemudian pada kelompok intervensi mendapatkan  $p = 0.052$  ( $p > 0.05$ ). Hal ini menunjukkan tidak ada pengaruh yang bermakna. Begitu juga pada kelompok kontrol rerata nilai keterampilan sesudah pendidikan dan setelah dilakukan evaluasi 1 bulan kemudian, menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna dengan nilai  $p = 0.569$  ( $p > 0.05$ ).

Perbandingan nilai rerata *difference* keterampilan komunikasi terapeutik mahasiswa setelah 1 bulan kemudian antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 3. Perbandingan nilai rerata *difference* keterampilan ke-1 mahasiswa sesudah pendidikan kelompok intervensi dan kelompok kontrol



Gambar 4. Perbandingan nilai rerata *difference* keterampilan ke-2 mahasiswa setelah 1 bulan antara kelompok intervensi dan kontrol

### Pembahasan

Penelitian ini menggunakan *quasi experimental* karena alasan kepraktisan. Ditinjau dari sisi kepraktisan, karena alokasi perlakuan tidak dilakukan secara acak, tidak dilakukan kontrol yang berlebihan terhadap situasi penelitian termasuk faktor-faktor perancu. *Quasi experimental* dilakukan sebagai alternatif *experimental*, ketika pengalokasian faktor penelitian kepada subjek penelitian tidak mungkin atau tidak etis atau tidak praktis dilaksanakan dengan randomisasi seperti pada ukuran sampel yang terlalu kecil.<sup>14</sup>

#### a. Pengetahuan mahasiswa tentang komunikasi terapeutik

Meningkatnya pengetahuan mahasiswa tentang komunikasi terapeutik setelah dilakukan pendidikan ditunjang oleh beberapa faktor yang ikut menentukan seperti adanya dukungan dari pihak institusi dan tersedianya fasilitas yang memadai, di samping berbagai hal yang berkaitan dengan proses belajar-mengajar. Ada delapan faktor yang perlu dipertimbangkan agar dapat meningkatkan efektivitas suatu program yaitu: materi pengajaran yang dibutuhkan linatih, pengajar yang kompeten di bidangnya, metode pengajaran efektif, fasilitas yang memadai, jadwal yang sesuai, alat bantu yang efektif untuk berkomunikasi, dan koordinasi, serta upaya yang dilakukan untuk meningkatkan program.<sup>15</sup>

Peningkatan pengetahuan mahasiswa tentang komunikasi terapeutik disebabkan penggunaan metode *role play*. Metode *role play* mampu mendorong mahasiswa untuk mengasah kemampuan belajar secara mandiri

(individu maupun kelompok) serta dapat membantu mahasiswa untuk mengapresiasi pengetahuan baik dalam diskusi kecil (kelompok) maupun penyampaian secara terbuka (debat publik).<sup>11</sup> Hal ini menunjukkan bahwa *role play* yang digunakan dalam pembelajaran berperan dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang komunikasi terapeutik.

Penayangan VCD dan pembahasan modul juga mempengaruhi peningkatan nilai pengetahuan mahasiswa karena penyampaian pesan melalui media suara (*audio*) hanya mampu menjangkau daya ingat seseorang sekitar 10%-15%, sedangkan apabila menggunakan media gambar atau memanfaatkan indera penglihatan (*video*) mampu mengendap dalam ingatan sekitar 75%-80%. Terlebih lagi bila keduanya digabung menjadi media *audiovisual*.<sup>16</sup>

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya pengaruh pelatihan komunikasi terapeutik dengan menggunakan ceramah dan *role play* terhadap pengetahuan komunikasi terapeutik perawat.<sup>17</sup> Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada materi dan metode pembelajaran serta perbedaan pada hasilnya yang tidak berpengaruh pada peningkatan sikap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan komunikasi terapeutik mempunyai pengaruh bermakna terhadap peningkatan pengetahuan perawat untuk berkomunikasi terapeutik dalam memberikan pelayanan keperawatan.<sup>18</sup> Perbedaan dengan penelitian ini terutama pada materi yang diberikan, tetapi tidak ada perbedaan pada hasilnya.

Kontribusi pada pendidikan profesional keperawatan untuk menyediakan perawatan menyeluruh dengan menerapkan pengetahuan praktik keperawatan mencapai kemampuan kompetensi keperawatan sebagai perawat profesional.<sup>19</sup> Sistem pengajaran proses pengambilan keputusan keperawatan dapat mengembangkan kemampuan pengambilan keputusan perawat secara sistematis dalam praktik keperawatan. Studi yang dilaksanakan berupa riset di bidang ilmu, masa belajar 5 bulan, subjek diukur dengan berbagai metode mulai dari awal hingga akhir belajar. Hasilnya menunjukkan bahwa dengan pengajaran secara sistematis dapat mengidentifikasi dan memahami proses pengambilan keputusan perawat sebagai bagian dari organisasi di lingkungan kerja. Pengetahuan dan praktik keperawatan mendukung hubungan di lingkungan kerja.<sup>20</sup>

#### **b. Sikap mahasiswa tentang komunikasi terapeutik**

Peningkatan rerata nilai sikap kelompok intervensi kemungkinan disebabkan penggunaan metode pembelajaran dengan metode *role play*. Penggunaan metode *role play* atau bermain peran pada perawat kesehatan masyarakat telah membantu ibu-ibu dan petugas pencatat mengubah sikapnya dan mempelajari keterampilan baru dalam berkomunikasi dengan orang lain, dengan demikian mereka telah mengubah perilakunya.<sup>21</sup> Jelaslah bahwa *role play* memberikan andil dalam peningkatan sikap mahasiswa terutama pada kelompok intervensi.

Pengaruh penayangan VCD dan pembahasan modul kemungkinan juga ikut mendukung peningkatan nilai sikap mahasiswa, karena menurut penyelidikan, daya serap pancaindera dalam membantu proses belajar seseorang tidaklah sama. Kemampuan menerima pesan yang paling tinggi adalah indera penglihatan (82%) dan pendengaran (11%), sedangkan peraba (3,5%), perasa (2,5%), serta penciuman (1%). Dapat diambil kesimpulan bahwa apabila penyampaian materi lebih banyak memanfaatkan indera penglihatan akan

diperoleh hasil yang paling tinggi, apalagi jika dipadukan dengan indera pendengaran hasilnya akan lebih maksimal.<sup>10</sup>

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pelatihan komunikasi terapeutik mempunyai pengaruh bermakna terhadap peningkatan sikap perawat untuk berkomunikasi terapeutik dalam memberikan pelayanan keperawatan.<sup>18</sup> Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada materi yang diberikan tetapi tidak ada perbedaan pada hasilnya.

#### **c. Keterampilan mahasiswa tentang komunikasi terapeutik**

Peningkatan nilai keterampilan mahasiswa disebabkan penggunaan metode *role play*, karena metode pembelajaran ini dapat mendorong peserta didik untuk memainkan peran yang berkaitan dengan pokok kajian yang akan disampaikan, baik topik sosial maupun sains atau eksakta. Langkah pelaksanaan metode ini meliputi perencanaan, permainan peran di dalam kelas dan evaluasi. Metode *role play* biasa digunakan dalam pembelajaran non eksakta karena sifatnya yang menuntut mahasiswa mampu memainkan peran sosial kemasyarakatan.<sup>11</sup>

Penggunaan metode pembelajaran dengan penayangan VCD dan pembahasan modul juga ikut mempengaruhi peningkatan nilai keterampilan mahasiswa, sebab menurut hasil penelitian yang berkaitan dengan penggunaan indera didapatkan bahwa seseorang yang belajar hanya dengan mendengarkan (15%), mendengar dan melihat (35%-55%), sedangkan mendengar, melihat, mengerjakan sendiri dan berpikir (80%-90%). Berdasarkan data tersebut penayangan VCD dapat mempengaruhi keterampilan mahasiswa sampai maksimal 55%.<sup>22</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pelatihan komunikasi terapeutik dengan menggunakan ceramah dan *role play* terhadap keterampilan sesudah pendidikan komunikasi terapeutik perawat.<sup>17</sup> Perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada materi dan metode pembelajaran, serta perbedaan pada hasilnya yang tidak berpengaruh pada peningkatan sikap.

Penelitian lain menunjukkan bahwa pelatihan komunikasi terapeutik mempunyai pengaruh terhadap peningkatan keterampilan perawat sesudah pendidikan untuk berkomunikasi terapeutik dalam memberikan pelayanan keperawatan.<sup>18</sup> Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada materi, sedangkan pada hasilnya tidak ada perbedaan. Penelitian pengaruh pelatihan komunikasi terapeutik menunjukkan bahwa pelatihan komunikasi terapeutik mempunyai pengaruh terhadap peningkatan keterampilan sesudah pendidikan komunikasi terapeutik.<sup>23</sup> Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada modul dan pelaksanaan *role play*, serta perbedaan hasilnya yang tidak berpengaruh pada peningkatan pengetahuan dan sikap.

Peningkatan nilai keterampilan mahasiswa tentang komunikasi terapeutik setelah satu bulan terjadi pada kelompok intervensi dan tidak berpengaruh pada kelompok kontrol. Hal ini disebabkan penggunaan *role play* yang dapat mendorong mahasiswa bersikap kritis dengan dasar argumen ilmiah sesuai dengan pengetahuan yang dikonstruksi dari mata kuliah pendukung lain.<sup>11</sup>

Mahasiswa dalam menjalankan peran sebagai bagian dari komponen masyarakat harus mengetahui latar belakang sosial masyarakat yang diperankan, sehingga tahu benar manfaat dan akibatnya.<sup>11</sup> Fakta atau gagasan yang didengar, dimengerti dan dipercaya diperlukan untuk perubahan perilaku yang diinginkan dan peran serta masyarakat yang telah mendapat informasi.<sup>21</sup>

Metode pembelajaran dengan penayangan VCD dan pembahasan modul kemungkinan juga memberikan pengaruh terhadap peningkatan nilai keterampilan mahasiswa seperti yang terdapat dalam *Cone of Experience Dale* yang mengklasifikasi pengalaman menurut tingkat dari yang paling konkrit sampai yang paling abstrak. Urutannya sebagai berikut: pengalaman langsung, observasi, partisipasi, demonstrasi, wisata, tv, film, radio, *visual*, simbol visual dan verbal. Dapat disimpulkan bahwa VCD sebagai salah satu media *audio visual* ditambah modul turut mempengaruhi peningkatan nilai keterampilan mahasiswa.<sup>10</sup>

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pelatihan komunikasi terapeutik mempunyai pengaruh bermakna terhadap peningkatan keterampilan perawat untuk berkomunikasi terapeutik setelah satu bulan dalam memberikan pelayanan keperawatan<sup>18</sup>. Perbedaan dengan penelitian ini pada materi yang diberikan, tetapi tidak ada perbedaan pada hasilnya.

Adanya penurunan nilai *posttest* keterampilan komunikasi terapeutik setelah 1 bulan dibandingkan dengan nilai *posttest* sesudah pendidikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ini disebabkan kurangnya daya ingat seseorang setelah satu bulan kemudian, juga karena tidak sempat membaca kembali modul yang telah dibagikan, serta pengaruh penayangan VCD yang berlangsung singkat karena *audiovisual* dapat menarik perhatian untuk periode singkat.<sup>10</sup>

Penelitian yang hampir sama menunjukkan bahwa jarak belajar memberikan kesempatan bagi perawat untuk mencari lanjutan, tingkatan, sertifikat, atau pengetahuan secara terus-menerus dalam pengembangan profesional. Praktik keperawatan bersifat dinamis dan memerlukan peran perawat sebagai pembelajar terus-menerus. Jarak belajar ikut menentukan pencapaian hasil belajar ini.<sup>24</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

*Role play* contoh kasus, penayangan VCD dan modul ternyata efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan sesudah pendidikan dan keterampilan setelah satu bulan selesai pendidikan tentang komunikasi terapeutik mahasiswa. Peneliti menyarankan, antara lain: tempat penelitian diharapkan terus memfasilitasi pengembangan metode pembelajaran yang lebih baik dan pembelajaran berkelanjutan, khususnya untuk pencapaian kompetensi komunikasi terapeutik, sebaiknya dosen menggunakan metode pembelajaran *role play*, VCD dan modul terkait dengan pembelajaran komunikasi terapeutik dan perlu dipertimbangkan untuk materi bahan ajar lainnya. Selain itu, hasil penelitian ini merupakan data dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang terkait dengan pencapaian pembelajaran komunikasi terapeutik.

## KEPUSTAKAAN

1. Tubbs SL. Terjemah Mulyana, D. Human communication: Prinsip-prinsip dasar. Edisi ke-1. PT. Remaja Rosdakarya, Bandung, 2000.
2. Tamsuri A. Buku saku komunikasi dalam keperawatan. EGC, Jakarta, 2005.
3. Northouse PG. and Northouse LL. Health communication strategies for health professionals. Second Edition. Appleton and Lange, Norwalk Connecticut, 1992.
4. Bridge. Communication in nursing care. John Wiley and Sons, London, 1986.
5. Prayitno AS. Kumpulan makalah KDK-2 Program Studi Ilmu Keperawatan Undip. PSIK Undip, Semarang, 2000.
6. Wahyu FA. Umbar. Foto pasien di facebook, Perawat Dipecat, 2009. www.detikinet.com. Diakses 3 Maret 2009.
7. Putra. Perilaku tidak profesional perawat. Jakarta Woman and Children Clinic, 2009. www.mediakonsumen.com. Diakses 3 Maret 2009.
8. Bernas. Cara RSUD Wonosari raih simpati: Perawat galak dikirim ke psikolog, 2009. www.indonesia.com Diakses 3 Maret 2009.
9. Sumbar. A. Sejumlah perawat RSUD Painan terkena sanksi indisipliner, 2009. www.antarasumbar.com. Diakses 3 Maret 2009.
10. Wiroatmodjo, P. dan Sasonohardjo. Media pembelajaran. LAN-RI, Jakarta 2002.
11. Legowo B. Penyampaian materi aplikasi tenaga nuklir pada mata kuliah fisika lingkungan dengan strategi role playing. Jurnal Pusat Pengembangan Sistem Pembelajaran Lembaga Pengembangan Pendidikan Universitas Sebelas Maret, Surakarta, 2007.
12. Hidayat AAA. Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Salemba Medika, Jakarta, 2007.
13. Graeff JA, Elder JP. and Booth EM. Komunikasi untuk kesehatan dan perubahan perilaku. Gajah Mada University Press, Yogyakarta 1996.
14. Murti B. Prinsip dan metode riset epidemiologi. Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 1997.
15. Kirkpatrick DL. Evaluating training programs the four levels. Berrett Kochler Publishers, San Francisco, 1994.
16. Soediatmo. Teknik penyajian materi. BP-7 Pusat, Jakarta 1980.
17. Ischak WI. Evaluasi pelatihan komunikasi terapeutik puskesmas di Kota Gorontalo. Tesis, Pascasarjana UGM, Yogyakarta, 2004.
18. Elmi. Evaluasi pelatihan komunikasi terapeutik di Instalasi Rawat Inap C Penyakit Dalam Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang. Tesis, Pascasarjana UGM, Yogyakarta, 2006.
19. Kim M. Development of objectives in nursing clinical education based on the nursing core competencies. Journal Article Taehan Kanho Hakhoe Chi [Taehan Kanho Hakhoe Chi], Korea (South). 2006;36(2)Apr:389-402.
20. Lauri SH. The teaching of decision-making process to nurses working in hospital. Journal Article Scandinavian Journal of Caring Sciences [Scand J Caring Sci], Sweden, 1990;4 (2):63-8.
21. Tjitarsa IB. Pendidikan: pedoman pelayanan kesehatan dasar. Penerbit ITB dan Penerbit Universitas Udayana, Bandung, 1992.
22. Sasonohardjo dan Sudariman. Pengembangan dan penggunaan overhead transparency. LAN-RI, Jakarta, 2002.
23. Rahman. Pengaruh pelatihan komunikasi terapeutik terhadap tindakan keperawatan di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar. Tesis, Pascasarjana UGM, Yogyakarta, 2003.
24. Billings DM, Ward JW. and Penton-Cooper, L. Distance learning in nursing. Journal Article Seminars in Oncology Nursing [Semin Oncol Nurs], United States, 2001;17(1)Feb:48-54.