Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Respon Positif Saturasi Oksigen Pada Pasien Yang Terpasang Ventilator di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Gorontalo

Pipin Yunus[1], Susanti Monoarfa[2], Nirwati Abdulah Hamjati[3]
Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Gorontalo [1,2]

INFORMASI

Korespondensi
nirwatihamjati@gmail.com
pipinyunusumgo@gmail.ac.id
susanty.monoarfa78@gmail.com

Keywords: *Therapeutic Communication, Oxygen Saturation, Ventilator, Intensive Care Unit (ICU).*

ABSTRACT

Objective: *Good therapeutic communication with patients on ventilators will reduce stress, regulated hormones create a sense of calm so that patient recovery is fast. This study aims to determine the effect of therapeutic communication on the positive response of oxygen saturation in patients on ventilators in the intensive care unit (ICU).*

Methods: *The method used is quantitative with a quasi-experimental research type with one group pre-test - post-test design, sampling using purposive sampling technique. The number of samples is 15 respondents. Data analysis using Paired T-test with a significance of p-value -0.05.*

Results: *The results of the study showed an average value of pre-test oxygen saturation of 1.33 and post-test oxygen saturation of 1.07, there was a decrease with an average value of 0.26. So that the oxygen saturation value after being given treatment obtained p-value = 0.041 smaller than 0.05 (<0.05).*

Conclusion: *There is an influence of therapeutic communication on the positive response of oxygen saturation in patients on ventilators in the intensive care unit (ICU) of Prof. Dr. Aloei Saboe Hospital, Gorontalo City.*

PENDAHULUAN

Komunikasi terapeutik adalah proses interaksi yang disesuaikan yang melibatkan perawat dan pasien untuk memberikan terapi nonfarmakologis, yang bertujuan untuk meningkatkan perjalanan penyembuhan pasien secara efisien. Komunikasi yang efektif antara perawat dan pasien yang menggunakan ventilator memainkan peran penting dalam memengaruhi kualitas layanan perawatan yang diberikan. Untuk menawarkan perawatan sebaik mungkin, perawat harus memiliki pengetahuan yang diperlukan dan keterampilan berbasis bukti untuk merawat pasien yang bergantung pada ventilator. Perawat di ICU belum secara efektif menjalin

komunikasi dengan pasien yang menggunakan ventilator, terutama karena mereka tidak memiliki pelatihan dan pengetahuan yang diperlukan. Giatamah (2022).Menurut laporan tahun 2020 dari Organisasi Kesehatan Dunia, sekitar 50 juta orang menerima perawatan di Unit Perawatan Intensif setiap tahunnya, terutama karena trauma dan infeksi. Di antara kasus-kasus ini, 40% memerlukan bantuan ventilator. Bahasa Indonesia: Berdasarkan data yang dikumpulkan, Indonesia memiliki 3 juta pasien yang menerima perawatan di unit perawatan intensif (ICU) pada tahun 2020. Sekitar 40-45% dari mereka memerlukan ventilasi mekanis, dengan angka kematian berkisar 5-10% untuk pasien yang menggunakan ventilator atau tanpa ventilator, sebagaimana dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 dan dirujuk oleh Cecep et al. (2023). Sekitar dua pertiga dari seluruh pasien ICU di Indonesia kritis dan memerlukan ventilator untuk dukungan hidup. Ventilator dalam situasi kritis dapat menyebabkan tantangan fisik, psikologis, dan spiritual. Profesional perawatan kesehatan, khususnya perawat, diharuskan untuk memberikan perawatan keperawatan menyeluruh kepada pasien di ICU yang menggunakan ventilator. Penelitian yang dilakukan oleh Bastian dan rekan-rekannya pada tahun 2016. Informasi yang dikumpulkan oleh peneliti di bawah bimbingan Profesor. Di ICU RSUD Dr. Aloei Saboe, pengamatan terperinci yang mencakup periode Januari hingga Juli 2024 mengungkapkan jumlah pasien yang berfluktuasi setiap bulan. Secara khusus, jumlah pasien adalah sebagai berikut: 31 pada bulan Januari, 38 pada bulan Februari, 45 pada bulan Maret, 30 pada bulan April, 37 pada bulan Mei, 37 pada bulan Juni, dan 48 pada bulan Juli. Sebanyak 266 pasien telah dirawat di ICU selama 7 bulan terakhir. Pasien yang terhubung ke ventilator sering merasa sulit untuk bekerja sama sepenuhnya karena keterbatasan komunikasi. Ketidakmampuan mereka untuk berbicara secara verbal, yang disebabkan oleh adanya tabung endotrakeal atau manset trakeostomi yang menghalangi aliran udara melalui pita suara, mengakibatkan berkurangnya kemampuan bicara. Hal ini dapat menyebabkan perasaan panik, takut, cemas, marah, dan frustrasi pada pasien. Pasien yang diintubasi biasanya berinteraksi dengan perawat, dokter, dan anggota keluarga dengan memanfaatkan gerakan seperti gerakan, mengangguk, gerakan bibir untuk mengucapkan kata-kata, ekspresi wajah, tersenyum, dan menulis..

Disarankan agar Anda menggunakan unit perawatan intensif (USI) menggunakan ruang perawatan intensif (USI). Ruang perawatan intensif, ponsel, pasien yang dirawat dalam kebersihan mulut, setiap dua hari. Anda juga dapat menggunakan opsi berikut untuk mengirimkannya langsung kepada Anda, yang bisa sangat profesional. Anda dapat mencoba memahami apa yang Anda inginkan, jika seorang anggota menanggapi apa yang menurut Anda positif, maka Anda harus melakukan apa yang Anda inginkan. Sikap dan perilaku yang diharapkan saat berkomunikasi dengan pasien adalah tersenyum, bersikap sopan, menyebutkan nama pasien, berjabat tangan dengan kuat, dan menatap mereka. Jika Anda memiliki masalah dengan perawatan ini, kami dapat memilih metode perawatan yang paling efektif dan optimal untuk merawat Anda. (Abdul Muhith, Sandhu Siyot, 2018) Jika Anda memiliki ide atau hal yang ingin Anda lakukan, jangan ragu untuk menghubungi kami. Pendekatan yang sering digunakan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat, adalah melalui komunikasi terapeutik: jika Anda memiliki pertanyaan tentang apa yang Anda inginkan atau apa yang ingin Anda lakukan, Anda harus berdoa untuk diri Anda sendiri, siapa yang merasa

termotivasi, siapa yang akan berdoa untuk Anda, dan apa yang akan Anda lakukan. (Periwi M 2022) (S Ofyan & Hamunung, 2022).

Saturasi oksigen (SPO2) merupakan indeks untuk mengamati penanganan organ pernapasan dan menentukan keragaman oksigen atau perfusi jaringan. Faktor-faktor yang memengaruhi saturasi oksigen meliputi hemoglobin, aliran darah, menggigil, dan gerakan berlebihan..

Penelitian yang dilakukan oleh Sufian dan Hamonong dengan judul "Studi tentang Dampak Penerapan Komunikasi Terapeutik terhadap Angka Kesembuhan Pasien Kritis" menemukan bahwa penerapan komunikasi terapeutik tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan skor GCS dan tingkat nyeri (nilai p = 0,325). Namun, CBT memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perbaikan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, suhu, dan frekuensi pernapasan. (nilai p = 0,000). Dengan demikian, informasi medis bermanfaat dalam mempercepat pemulihan pasien yang sakit. Oleh karena itu, kedua penelitian ini didukung oleh banyak ahli, dan menurut Bruner dan Sudart, jika informasi tentang cara pengobatan, metode pengobatan, tujuan, dan efek tindakan jelas, maka efek tindakan akan tersampaikan kepada pasien. Efek psikologis tersebut adalah emosi. Begitu pula pasien diberi kesempatan untuk bertanya tentang penyakitnya (Mardiatun dkk, 2022) (Wahyuningsih, 2021)

Berdasarkan hasil observasi awal di ruang Intensive Care Unit (ICU), kata profesor: Dinamakan Rumah Sakit Dokter. Aloe Savoye 25 Maret 2024 Peneliti menemukan perawat melakukan beberapa komunikasi terapeutik dengan empat pasien di ruang Intensive Care Unit. Tahap pertama adalah tahap prainteraksi, perawat mengecek data pasien untuk pasien 1 sampai 4. Tahap kedua adalah tahap kerja pasien pertama Gcs 10-11 (mengantuk), perawat menjelaskan tujuan tindakan kepada pasien, dan juga perawat mengusap pasien, memanggil namanya, dan memberikan rangsangan nyeri. Setelah itu perawat langsung melakukan tindakan penyedotan, dan dokter melakukan tindakan WSD, sedangkan pasien menunjukkan reaksi batuk dan muntah selama tindakan. Sebelum pengukuran, saturasi darah klien adalah 93, dan setelah pengukuran, meningkat menjadi 97. Skor Glasgow Coma Scale (Delirium) klien kedua adalah 7 hingga 9. Perawat menyadari bahwa klien cemas dan panik. Setelah mengamati kondisi klien, perawat segera mengambil tindakan dengan menanyakan bagaimana perasaannya dan menyesuaikan masker oksigen. Saturasi oksigen pra-intervensi adalah 94, saturasi oksigen pasca-intervensi meningkat menjadi 96%. Pasien 3 GCS 7-9 (delirium), perawat bertanya kepada pasien tentang kondisinya, pasien menanggapi dengan mengangguk dan berkedip. Saturasi oksigen adalah 100, tetapi tidak berubah karena tidak ada tindakan dari pihak perawat. Perawat. Pasien 4 GCS 10-11 (Mengantuk) perawat memperkenalkan diri, setelah itu pasien ditepuk-tepuk, dipanggil namanya, pasien masih dapat berespon dengan mengeluarkan suara dan membuka mata, kemudian diimobilisasi dan dilakukan intubasi setelah itu perawat mengevaluasi kondisi pasien apakah sudah merasa lebih baik dalam bernafas. Saturasi oksigen sebelum tindakan adalah 94 dan setelah tindakan adalah 96. Pada tahap penyelesaian keempat, setelah semua tindakan yang dilakukan perawat pada pasien pertama sampai keempat selesai, perawat menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai, dan hal tersebut dilakukan perawat pada semua pasien. Sebelum memberikan respon kepada pasien, ada perawat yang langsung memberikan respon ketika diketahui sudah berkomunikasi terlebih dahulu dengan pasien untuk mengecek reaksinya, kemudian melakukan tindakan keperawatan seperti melakukan penyedotan sesuai dengan kebutuhan

pasien saat itu. Mereka memberikan respon sesuai dengan kondisi pasien. Dari pengamatan saya, saat perawat berkomunikasi, rata-rata saturasi oksigen pasien meningkat dari sebelum perawat berkomunikasi, tetapi saturasi oksigen tetap tidak stabil atau berfluktuasi. Melihat penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk mengkaji topik ini melalui penelitian berjudul "Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Respon Positif Pasien yang Diventilasi di ICU". Dalam konteks unit perawatan intensif, pasien dengan kipas angin merupakan kelompok rentan dan memerlukan perhatian khusus. Oleh karena itu, penelitian tentang pengaruh komunikasi pengobatan terhadap pasien dengan kipas angin dapat memberikan informasi berharga untuk meningkatkan perawatan mereka. Dalam Islam, masalah kesehatan tidak hanya diwujudkan dengan adanya penyakit, tetapi juga oleh gangguan yang mempengaruhi aspek fisik, mental, dan spiritual seseorang.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti akan melakukan penelitian tentang pengaruh komunikasi terapeutik terhadap respon positif saturasi oksigen pasien pada kipas angin di ruang intensif care unit (OT) RSUP Prof. Dr. H. Aloe Saboe Gorontalo".

METODE

Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan jenis penelitian *quasi eksperimen* dengan one grup *pre-test – post test design*, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling.* Jumlah sampel sebanyak 15 responden dengan kriteria inklusi : 1) Pasien yang on Ventilator, 2) Pasien GCS 8-15. Kriteria Ekslusi : 1) Pasien yang sudah GCS 3-7. 2) Responden yang tidak bersedia. Analisa data menggunakan *Paired T-test* dengan kemaknaan *p-value*-0,05. Hasil penelitian menunjukkan adanya nilai rata-rata saturasi oksigen *pre test* 1,33 dan saturasi oksigen *post test* 1,07, terjadi penurunan dengan nilai rata – rata 0,26. Sehingga nilai saturasi oksigen setelah diberikan perlakuan didapatkan *p-value*=0,041 lebih kecil dari 0,05 (<0,05). Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar observasi. Teknik analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Saturasi Oksigen sebelum perlakuan (pre-test)

Saturasi Oksigen Pre-Test	Jumlah	
	Frekuensi (N)	**Presentasi (%)**
Normal (95%-100%)	10	66,7%
Tidak Normal (<95)	5	33,3%
Total	**15**	**100%**

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan Dari 15 responden, 10 memiliki saturasi oksigen normal (66,7%), dan 5 (33,3%) memiliki saturasi oksigen abnormal, menurut data di atas tentang saturasi oksigen sebelum perawatan (Pra-Tes).

Tabel 2. Distribusi Berdasarkan Saturasi Oksigen Setelah perlakuan (Post-test)

Saturasi Oksigen Post-Test	Jumlah	
	Frekuensi (N)	**Presentasi (%)**
Normal (95%-100%)	14	99,3%
Tidak Normal (<95)	1	6,7%
Total	**15**	**100%**

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan data tersebut, dari 15 responden, sebanyak 14 orang memiliki saturasi oksigen normal (99,3%) setelah dilakukan perlakuan (Post-Test), sedangkan sebanyak 1 orang responden (6,7%) memiliki saturasi oksigen abnormal.

Analisis Bivariat

Uji T, juga dikenal sebagai Uji-t berpasangan, digunakan untuk menguji hipotesis. Berdasarkan nilai probabilitas, uji-t berpasangan ini dilihat saat membuat keputusan. Hasil pra-uji dan pasca-uji berbeda secara signifikan jika nilai sig2-tailed kurang dari 0,05. Ini menunjukkan pengaruh yang kuat. di unit perawatan intensif (ICU) antara komunikasi terapeutik dan respons positif saturasi oksigen pada pasien yang bergantung pada ventilator, dan sebaliknya jika nilai probabilitasnya adalah Komunikasi terapeutik tidak memiliki dampak yang terlihat pada respons positif saturasi oksigen pada pasien yang menggunakan ventilator di unit perawatan intensif (ICU) jika nilai sig2-tailed lebih besar dari 0,05, menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara hasil pra-uji dan pasca-uji.

Tabel 3. Hasil Uji t (*Paired t-test)* menunjukan nilai pre-test dan post-test saturasi oksigen

Saturasi oksigen	**Mean**	**Standar Deviasi**	**Standar Eror**	**N**	**t**	**Sig 2-*tailed***
Pre-test	1,33	.488	.126	15	2.256	0,041
Post-test	1,07	.258	.067	15		

Sumber: Data Primer 2024

Nilai sig.2-tailed sebesar 0,041 (<0,05) diperoleh dari uji statistik saturasi oksigen pada pasien unit perawatan intensif (ICU). Nilai rata-rata pra-uji adalah 1,33, nilai rata-rata pasca-uji adalah 1,07, dan penurunan rata-rata adalah 0,26. Oleh karena itu, respons positif saturasi oksigen pada pasien yang menggunakan ventilator di unit perawatan intensif (ICU)

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Saturasi Oksigen Sebelum Perlakuan

Hasil studi pengukuran saturasi oksigen sebelum intervensi komunikasi terapeutik menunjukkan bahwa dari 15 responden, 10 (66,7%) memiliki saturasi oksigen dalam kisaran normal (95%-100%) dan 5 (33,3%) memiliki saturasi oksigen abnormal (di bawah 95%). Beberapa responden mungkin tetap memiliki saturasi oksigen 100%. Hal ini mungkin

disebabkan oleh status kesehatan yang stabil, manajemen perawatan yang efektif seperti penggunaan ventilasi mekanis dan terapi oksigen, dan kondisi lingkungan yang tepat yang meningkatkan oksigenasi optimal. Keakuratan pengukuran juga dapat memengaruhi hasil, dan kesalahan perangkat pengawasan dapat digunakan. Adaptasi yang tepat terhadap tingkat oksigen yang ada juga dapat berperan. Untuk pasien yang menggunakan ventilasi mekanis, saturasi oksigen yang tetap pada 100% menunjukkan dukungan oksigenasi yang optimal sebelum intervensi komunikasi terapeutik. Namun, penting untuk mempertimbangkan semua faktor ini dalam penilaian keseluruhan Anda untuk memastikan bahwa status oksigenasi pasien Anda ditangani dengan tepat dan tidak ada intervensi terkait oksigenasi tambahan yang diperlukan sebelum menerapkan intervensi komunikasi terapeutik. Sebelum memulai pengobatan dengan terapi komunikasi, tingkat kesadaran pasien diukur menggunakan Skala Koma Glasgow (GCS) untuk menentukan kemampuan mereka berkomunikasi dan berpartisipasi dalam perawatan. Data menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki GCS 8 (66,7%), yang menunjukkan tingkat kesadaran rendah dan kesulitan signifikan dalam berkomunikasi secara verbal dan berpartisipasi aktif dalam perawatan. Pasien (20,0%) dengan skor GCS 9 memiliki tingkat kesadaran yang sedikit membaik tetapi masih membutuhkan dukungan tambahan untuk berkomunikasi dan membangun kepercayaan, sedangkan pasien (13,3%) dengan skor GCS 10 memiliki tingkat kesadaran yang lebih tinggi, komunikasi verbal yang lebih baik, dan pemahaman yang lebih baik tentang instruksi perawatan. Secara umum, sebelum pengobatan, sebagian besar pasien termasuk dalam kategori GCS. Ini menunjukkan bahwa tingkat kesadaran rendah, yang memengaruhi efektivitas komunikasi dan partisipasi dalam perawatan medis. Untuk meningkatkan saturasi oksigen dan hasil perawatan umum, intervensi komunikasi terapeutik telah dikembangkan untuk mengatasi masalah ini dengan pendekatan yang beradaptasi dengan tingkat kesadaran pasien. Berdasarkan hasil penelitian, saturasi oksigen normal pada 10 responden berkisar antara 95% hingga 100%, yang menunjukkan bahwa sistem pernapasan dan peredaran darah berfungsi dengan baik. Faktor-faktor yang mendorong saturasi oksigen dalam kisaran ini meliputi kesehatan paru-paru yang optimal, sistem peredaran darah yang efisien, kondisi lingkungan yang memadai, metabolisme tubuh yang sehat, keseimbangan nutrisi dan elektrolit yang baik, serta sistem imun yang mencegah infeksi. Namun, efektivitas hubungan pengobatan saat meningkatkan saturasi oksigen juga dipengaruhi oleh tingkat kesadaran pasien yang diukur dengan tangga tidur Glasgow COM (GCS). Sebelum pengobatan, sebagian besar pasien memiliki GCS 8 (66,7%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kesadaran dan masalah dalam perawatan medis oral dan aktif rendah. Pasien dengan GCS 9 (20,0%) memerlukan dukungan tambahan untuk membangun komunikasi dan kepercayaan, sedangkan pasien dengan GCS 10 (13,3%) menunjukkan tingkat kesadaran yang lebih tinggi, yang memungkinkan komunikasi dan pemahaman instruksi yang lebih efektif. Singkatnya, faktor kesehatan dan lingkungan berkontribusi terhadap saturasi oksigen normal, tetapi tingkat kesadaran pasien yang rendah dapat mencegah mereka berpartisipasi dalam perawatan yang diperlukan untuk mempertahankan saturasi oksigen dalam kisaran normal. Intervensi komunikasi terapeutik yang disesuaikan dengan tingkat kesadaran pasien dapat membantu mengatasi tantangan ini dan mendukung pemulihan saturasi oksigen yang optimal. Responden 5 Saturasi oksigen di bawah 95% mengindikasikan hipoksemia. Hipoksemia dapat dipengaruhi oleh berbagai kondisi medis, termasuk penyakit pernapasan (seperti

PPOK, asma, dan pneumonia), penyakit paru-paru (seperti fibrosis dan infeksi), dan masalah jantung (seperti penyakit jantung kongestif atau serangan jantung). Selain itu, gangguan sistem peredaran darah, kondisi lingkungan yang ekstrem, atau kesalahan dalam peralatan pengukuran juga dapat menyebabkan saturasi oksigen yang tidak normal. Tingkat kesadaran pasien, yang diukur sebagai bagian dari Skala Koma Glasgow (GCS), dapat memengaruhi saturasi oksigen. Pasien dengan GCS rendah, seperti GCS 8, mungkin mengalami kesulitan berkomunikasi dan mengikuti petunjuk perawatan, yang dapat memengaruhi efektivitas teknik pernapasan dan penggunaan ventilator. Hal ini dapat memperburuk hipoksemia, karena ketidakmampuan untuk berpartisipasi secara aktif dalam perawatan dan teknik pernapasan yang tepat. Sebaliknya, pasien dengan GCS yang lebih tinggi (misalnya GCS 9 atau 10) lebih mampu berkomunikasi dan mengikuti petunjuk, yang dapat mendukung pengelolaan kondisi pernapasan dan peredaran darah mereka yang lebih efektif. Hal ini dapat membantu menjaga atau meningkatkan saturasi oksigen, sehingga mengurangi risiko hipoksemia. Dengan demikian, rendahnya tingkat kesadaran pasien, sebagaimana dibuktikan oleh GC yang rendah, dapat memperburuk masalah saturasi oksigen, yang memengaruhi kemampuan mereka untuk berpartisipasi dalam perawatan dan metode pernapasan. Evaluasi medis menyeluruh dan intervensi yang disesuaikan dengan tingkat kesadaran pasien sangat penting untuk mengidentifikasi dan mengobati penyebab spesifik dari saturasi oksigen yang tidak normal.

Saturasi oksigen adalah persentase hemoglobin dalam darah arteri yang terikat pada oksigen; kisaran normal adalah 95% hingga 100%, dengan nilai di bawah 95% dianggap tidak normal (Karokaro & Hasrawi, 2019). Faktor-faktor yang memengaruhi saturasi oksigen meliputi invasi oksigen ke paru-paru. Hal ini menentukan jumlah oksigen yang dapat digunakan untuk hemoglobin oksigen, metabolisme gas yang memengaruhi efektivitas oksigen dan distribusi menggunakan hemoglobin. Kecepatan difusi oksigen adalah efektivitas metabolisme gas dan darah, dan dapat memengaruhi gangguan seperti fibrosis paru dan pembengkakan (Rompas et al, 2020).

Setiyawan et al. , 2020) Karena saturasi oksigen merupakan salah satu indikator oksigen, maka nilai normal saturasi oksigen adalah 95% hingga 100%. Perawatan dan pemantauan pasien yang penting perlu difokuskan pada fisiologi dan sirkulasi darah, termasuk saturasi oksigen. Pentingnya pemantauan saturasi akibat oksigen OT.

Menurut penelitian Soufian dan Hamonong, "Pengaruh Penerapan Komunikasi Terapi terhadap Tingkat Pemulihan Pasien Kritis," penggunaan komunikasi terapi tidak memiliki dampak yang nyata pada peningkatan skor GCS atau tingkat nyeri (nilai-p = 0,325). Penelitian ini konsisten dengan temuan mereka. Meskipun demikian, peningkatan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, dan laju pernapasan dipengaruhi secara signifikan oleh terapi komunikasi terapi (nilai-p = 0,000). Hasilnya, informasi medis dapat membantu pasien yang sakit pulih lebih cepat. Menurut Bruner dan Sudart, jika informasi mengenai prosedur medis, tujuan, dan efeknya jelas, dan jika pasien diberi hasil tindakan, efek psikologisnya adalah perasaan, maka kedua penelitian ini didukung oleh sejumlah besar ahli. serta kesempatan bagi pasien untuk menanyakan tentang kondisi mereka.

2. Saturasi Oksigen Setelah Perlakuan

Hasil kajian yang diperoleh setelah dilakukan intervensi komunikasi terapeutik (post-test) menunjukkan bahwa dari 15 responden, sebanyak 14 responden (93,3%) memiliki saturasi dalam rentang normal (95%-100%), sedangkan 1 responden (6,7%) masih ditemukan saturasi oksigen abnormal. Bahkan ada beberapa responden yang mempertahankan saturasi oksigen pada angka 100%, yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Efektivitas intervensi tersebut mungkin telah meningkatkan status oksigenasi secara signifikan, sehingga pasien yang sebelumnya dalam kondisi baik dapat mempertahankan saturasi oksigen yang optimal. Manajemen perawatan yang konsisten, seperti dukungan pernapasan yang adekuat dan kondisi lingkungan yang mendukung, juga berperan penting dalam kestabilan saturasi oksigen. Selain itu, kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan oksigenasi dan keakuratan pengukuran alat juga memengaruhi hasil. Dengan demikian, hasil ini menunjukkan bahwa intervensi komunikasi terapeutik mungkin telah berkontribusi dalam meningkatkan atau mempertahankan kondisi oksigenasi yang optimal, dengan mempertimbangkan perawatan, lingkungan, dan adaptasi tubuh sebagai faktor pendukung. (Tzunkan, A., Kavaklioglu, D. 2020). Perbaikan saturasi oksigen diamati antara pre-test dan post-test, dan persentase pasien dengan saturasi oksigen normal meningkat secara signifikan setelah perawatan komunikasi terapeutik. Ini menunjukkan bahwa hubungan perawatan yang diterapkan memiliki efek positif pada saturasi pasien, meningkatkan proporsi pasien dengan saturasi oksigen normal. Perawatan sebelum dan sesudah perawatan menunjukkan bahwa intervensi ini efektif karena saturasi oksigen meningkat. Sebagian besar pasien mendekati nilai P = 0,05, yang menunjukkan bahwa mereka tidak cukup untuk mengambil setelah perawatan. Dengan demikian, komunikasi terapeutik telah terbukti efektif dalam meningkatkan saturasi oksigen pada sebagian besar pasien di USI, tetapi tidak signifikan. Hasil penelitian ini diperoleh dengan mengukur saturasi oksigen setelah intervensi komunikasi terapeutik. Setelah perawatan (setelah pengujian), 14 dari 15 responden (99,3%) memiliki saturasi oksigen normal, sementara 1 (6,7%) memiliki saturasi oksigen abnormal. Sebagian besar responden (93,3%) memiliki saturasi oksigen dalam kategori normal (95% - 100%). Terdapat peningkatan yang signifikan dalam saturasi oksigen dari pra-tes ke pasca-tes, dan persentase pasien dengan saturasi oksigen normal meningkat secara signifikan setelah perawatan Komunikasi Terapeutik. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang digunakan memiliki efek positif pada status saturasi oksigen pasien, meningkatkan persentase pasien dengan saturasi oksigen normal. Komunikasi terapeutik yang dilakukan sebelum dan sesudah perawatan menunjukkan bahwa intervensi ini efektif dalam meningkatkan saturasi oksigen. Sebagian besar pasien mengalami peningkatan yang signifikan setelah perawatan. Dengan demikian, komunikasi terapeutik pada akhirnya efektif dalam meningkatkan saturasi oksigen sebagian besar pasien di unit perawatan intensif. Namun, efektivitas intervensi ini terkait erat dengan tingkat kesadaran pasien, yang diukur dengan Skala Koma Glasgow (GCS): pasien dengan tingkat kesadaran rendah, GCS 8 (66,7%), memerlukan metode komunikasi terstruktur dan penggunaan bahasa tubuh yang jelas. Meskipun terdapat kesulitan komunikasi, pendekatan ini memiliki efek positif pada saturasi oksigen, meskipun peningkatannya mungkin lebih lambat. Pasien dengan GCS 9 (20,0%) memerlukan dukungan tambahan untuk membangun hubungan dan mengurangi kecemasan, yang mengarah pada peningkatan saturasi oksigen yang lebih besar. Sementara itu, pasien dengan GCS 10 (13,3%) yang memiliki tingkat kesadaran lebih tinggi dapat berkomunikasi lebih efektif, memahami

instruksi dengan lebih baik, dan berpartisipasi aktif dalam perawatan, sehingga mempercepat peningkatan saturasi oksigen mereka. Hubungan antara tingkat kesadaran dan efektivitas komunikasi terapeutik menekankan pentingnya pendekatan yang disesuaikan dengan kondisi kesadaran pasien untuk mencapai hasil pengobatan yang optimal dalam hal saturasi oksigen.

Perubahan positif yang signifikan pada saturasi oksigen setelah intervensi komunikasi terapeutik menunjukkan bahwa intervensi tersebut membantu meningkatkan saturasi oksigen, karena komunikasi terapeutik telah terbukti memiliki efek yang signifikan terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien yang menggunakan ventilator di unit perawatan intensif. Artinya, komunikasi terapeutik dirancang untuk mendukung tujuan perawatan untuk mencapai penyembuhan yang optimal dan efektif (Theodoridis & Kraemer, 2020). Hasil penelitian ini konsisten dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Atik Purwanti dari RSUD Adi Husada Undan Surabaya tentang "Hubungan antara komunikasi terapeutik dengan reaksi pasien yang menggunakan ventilator di unit perawatan intensif RSUD Adi Husada Undan Surabaya". Dari 21 perawat yang menjawab bahwa mereka memiliki komunikasi terapeutik yang baik, mayoritas 12 (57,1%) memiliki reaksi kooperatif dari pasien, dan 9 (42,9%) memiliki reaksi tidak kooperatif dari pasien. Sementara itu, dari 5 perawat yang komunikasi terapeutiknya cukup, sebagian besar 4 (80%) memiliki respon pasien tidak kooperatif dan 1 (20%) memiliki respon pasien kooperatif. Selanjutnya, hasil uji Spearman's rho memberikan nilai p sebesar 0,002 yang lebih kecil dari 0,05 sehingga Ha diterima. Artinya, ada hubungan komunikasi terapeutik dengan respon pasien terhadap ventilator di ruang perawatan intensif RSUD Adi Husada Undan Surabaya. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,589 bertanda positif, artinya ada hubungan antara variabel komunikasi terapeutik perawat dengan variabel respon pasien terhadap ventilator. Dapat disimpulkan bahwa intervensi komunikasi terapeutik meningkatkan saturasi oksigen. Sebagian besar responden (93,3%) mengalami komunikasi terapeutik yang baik sehingga terjadi peningkatan saturasi oksigen secara signifikan. Meskipun ada satu responden (6,7%) yang merasakan manfaat dari komunikasi yang baik, namun secara umum intervensi tersebut efektif dalam meningkatkan status oksigenasi pasien, sehingga berdampak positif pada pasien kritis. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis peneliti, dapat disimpulkan bahwa intervensi komunikasi terapeutik secara signifikan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien unit perawatan intensif, dengan 93,3% responden melaporkan peningkatan yang signifikan setelah menerima komunikasi terapeutik yang baik. Meskipun satu responden (6,7%) berkinerja di bawah optimal, intervensi tersebut secara umum efektif dalam meningkatkan status oksigenasi. Komunikasi terapeutik yang efektif, terutama pada pasien yang menggunakan ventilasi mekanis, meningkatkan pemahaman dan kepatuhan terhadap pengobatan dan berkontribusi pada normalisasi saturasi oksigen. Hasil ini konsisten dengan penelitian Atik Purwanti, yang menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang baik dikaitkan dengan respons pasien yang lebih kooperatif. Lebih jauh, ada hubungan yang erat antara tingkat kesadaran pasien, sebagaimana diukur dengan Skala Koma Glasgow (GCS), dan efektivitas komunikasi terapeutik, yang menunjukkan bahwa pasien dengan GCS 8 (66,7%) memerlukan pendekatan komunikasi yang lebih terstruktur, sedangkan pasien dengan GCS 9 (20,0%) dan GCS 10 (13,3%) dapat memperoleh manfaat yang lebih efektif dari komunikasi terapeutik. Hubungan ini menyoroti pentingnya menyesuaikan pendekatan dengan kondisi kesadaran pasien untuk

mencapai hasil pengobatan yang optimal, dan menunjukkan konsistensi bahwa komunikasi terapeutik yang efektif memainkan peran penting dalam mencapai hasil positif bagi pasien.

Analisis Bivariat

Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap respon positif saturasi oksigen pasien *on ventilator* diruang *intensive care unit* (ICU) Rsud. Prof. Dr. Aloei

Dampak komunikasi terapeutik terhadap respons saturasi oksigen positif pasien saat menggunakan ventilator di Unit Perawatan Intensif (ICU) Rumah Sakit Prof. Dr. Aloei Saboe Studi ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dapat memengaruhi saturasi oksigen berdasarkan analisis distribusi frekuensi saturasi oksigen sebelum dan sesudah pengujian. Temuan studi tentang variabel-variabel ini menunjukkan hal ini. Uji statistik uji-t berpasangan menghasilkan nilai probabilitas atau hasil sig.2-tailed yang menunjukkan nilai p = 0,041 (p = <0,05) dengan nilai pra-uji rata-rata 1,33 dan nilai pasca-uji rata-rata 1,07, dengan penurunan rata-rata 0,26, untuk respons positif saturasi oksigen sebelum dan sesudah perawatan. Dengan demikian, respons positif saturasi oksigen pada pasien yang menggunakan ventilator di unit perawatan intensif (ICU) dapat dikaitkan dengan komunikasi terapeutik. Nilai rata-rata penurunan saturasi sebelum dan sesudah perawatan diberikan berdasarkan temuan studi. Rata-rata penurunan saturasi oksigen dari 1,33 sebelum perawatan menjadi 1,07 setelah perawatan, dengan penurunan 0,26, menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik meningkatkan saturasi oksigen pada pasien unit perawatan intensif yang menggunakan ventilator. Komunikasi terapeutik yang efektif dapat menurunkan stres dan kecemasan pasien, meningkatkan sirkulasi darah dan fungsi pernapasan, dan meningkatkan saturasi oksigen dengan memberikan pasien informasi yang jelas, dukungan emosional, dan peningkatan kesejahteraan psikologis. Satu pasien terus menunjukkan saturasi oksigen yang tidak normal meskipun ada perubahan signifikan dalam analisis statistik, yang dapat disebabkan oleh kondisi medis yang rumit, variabilitas respons individu, pengaruh luar, atau ketidakpatuhan pengobatan. Di sisi lain, saturasi oksigen yang meningkat pada empat pasien lainnya mungkin merupakan hasil dari komunikasi terapeutik yang lebih baik, kepatuhan pengobatan yang lebih baik, teknik pengobatan yang lebih baik, atau reaksi fisiologis pribadi. Secara keseluruhan, meskipun ada variasi dalam respons, komunikasi terapeutik menunjukkan potensi yang signifikan dalam meningkatkan saturasi oksigen dan mendukung kesehatan pasien di ICU..

Dalam konteks saturasi oksigen, teknik intervensi komunikasi terapeutik dapat dievaluasi menggunakan sejumlah metrik, termasuk peningkatan yang dapat diukur dalam parameter saturasi oksigen baik sebelum maupun setelah intervensi, serta pencapaian peningkatan yang signifikan dalam kadar saturasi oksigen sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Peningkatan kesejahteraan pasien yang memengaruhi saturasi oksigen, seperti penurunan stres yang mengubah pola pernapasan, merupakan indikasi keberhasilan lainnya. Selain itu, efektivitas intervensi dipengaruhi oleh tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik dan kepatuhan terhadap rekomendasi perawatan. Selain itu, komunikasi meningkatkan pernapasan karena dapat mengurangi stres dan kecemasan pasien, yang sering kali memengaruhi efisiensi pertukaran gas dan pola pernapasan. perawatan pernapasan yang tepat, yang membantu meningkatkan saturasi oksigen dan meningkatkan teknik pernapasan (Sofyan & Hamunung, 2022). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian tentang

"Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Respon Pasien yang Terpasang Ventilator di Ruang ICU RSUD Adi Husada Undaan Surabaya" yang dilakukan oleh Atik Purwanti di RSUD Adi Husada Undaan Surabaya dengan menggunakan pendekatan cross sectional dan metode penelitian deskriptif analitis serta menggunakan uji statistik spearmen's rho dengan taraf signifikansi p < 0,05. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan respon pasien yang terpasang ventilator (p = 0,002 dan r = 0,589) dengan Ha diterima dan Ho ditolak. Hal ini juga sesuai dengan penelitian. Penelitian "Pengaruh Penerapan Komunikasi Terapeutik terhadap Angka Kesembuhan Pasien Kritis" oleh Sofyan dan Hamunung menunjukkan tidak terjadi perbaikan skor GCS maupun tingkat nyeri yang signifikan akibat penerapan komunikasi terapeutik (nilai p = 0,325). Sedangkan tanda vital dasar seperti tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, dan frekuensi pernapasan meningkat secara signifikan dengan komunikasi terapeutik (nilai p = 0,000). Oleh karena itu, terdapat pengaruh penerapan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kesembuhan pasien kritis. Kemudian kedua penelitian tersebut didukung oleh beberapa ahli diantaranya Menurut Brunner & Suddart, terdapat pengaruh psikologis yang dirasakan oleh pasien jika diberikan informasi yang jelas tentang tindakan medis, kondisi kesehatan, tujuan dan manfaat tindakan, dampak tindakan, dan pemberian kesempatan kepada pasien untuk bertanya tentang penyakitnya..(Mardiatun et al., 2022) dalam (Wahyuningsih, 2021).

Berdasarkan sejumlah temuan penelitian dan analisis peneliti, penelitian ini menyimpulkan bahwa komunikasi terapeutik verbal dan nonverbal secara signifikan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien ventilator di unit perawatan intensif (ICU), sebagaimana ditunjukkan oleh nilai p uji t berpasangan sebesar 0,041 (P < 0,05). Temuan ini konsisten dengan penelitian Atik Purwanti dan Sofyan, yang menunjukkan efek menguntungkan dari komunikasi terapeutik pada tanda-tanda vital dasar dan respons pasien. Selain itu, postur tubuh dan manajemen nyeri berdampak pada saturasi oksigen, tetapi komunikasi terapeutik tetap penting untuk meningkatkan pemulihan pasien

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh komunikasi terapeutik terhadap respon positif saturasi oksigen pasien *on ventilator* diruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rsud.Prof.Dr.Aloei Saboe Kota Gorontalo penulis dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut: 1) Hasil pengukuran awal saturasi oksigen dari 15 responden menunjukkan bahwa 10 (66,7%) memiliki saturasi oksigen dalam kisaran normal sebelum pengobatan (pre-test), dan 5 (33, 3%) memiliki saturasi oksigen dalam kisaran normal. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kadar oksigen yang memadai, tetapi sepertiga dari mereka memiliki oksigen desaturasi. 2) Hasil saturasi oksigen post-test, dari 15 responden, 14 responden (93,3%) menunjukkan saturasi oksigen dalam kisaran normal, sementara 1 responden (6,7%) memiliki saturasi oksigen abnormal. Hal ini menunjukkan bahwa pengobatan yang diberikan efektif meningkatkan saturasi oksigen pada sebagian besar responden. Pengurangan jumlah responden dengan saturasi oksigen abnormal dari 33,3% sebelum pengobatan menjadi 6,7% setelah pengobatan mencerminkan peningkatan kadar oksigen yang signifikan dan menunjukkan bahwa pengobatan memiliki efek positif pada peningkatan saturasi oksigen. 3) Hasil analisis *paired t-test* antara nilai sebelum dan setelah dilakukan komunikasi terapeutik

menunjukkan nilai sig.2-tailed sebesar p=0,041 (p=<0,05) dengan penurunan rata-rata nilai dari 1,33 pada pre-test menjadi 1,07 pada post-test, dengan penurunan sebesar 0,26.

SARAN

Penelitian ini diharapkan komunikasi terapeutik yang efisien akan ditegakkan dan digunakan secara teratur. Penggunaan strategi komunikasi yang efektif dapat meningkatkan kualitas oksigenasi, mendorong pemulihan pasien, dan berdampak besar pada respons pasien yang baik terhadap pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

Agung Widhi Kurniawan dan Zarah Puspitaningtyas. (2016). Agung Widhi Kurniawan dan Zarah Puspitaningtyas, Metode Penelitian Kuantitatif, (Yogyakarta: Pandiva Buku, 2016), hlm 78. 47 44. *Metode Penelitian Kuantitatif*, 44–55.

Bastian, Y. A. F., Emaliyawati, E., Kritis, K., Care, I., & Gicu, U. (2016). Pengalaman Pasien yang Pernah Terpasang Ventilator The Experience of Patients after using Ventilator. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *4*(April 2016), 98–105.

Cecep, C., Maryana, M., & Faizal, K. M. (2023). Pengalaman Perawat dalam Proses Penyapihan Ventilator di Ruang ICU. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *5*(2), 559–572. https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1514

Daud, I., & Sari, R. N. (2020). Pengaruh Terapi Pijat Kaki Terhadap Status Hemodinamik Pada Pasien Terpasang Ventilator Di Intensive Care Unit (Icu) Rsud Ulin Banjarmasin. *Journal of Nursing Invention E-ISSN 2828-481X*, *1*(1), 56–64. https://doi.org/10.33859/jni.v1i1.9

Daud, I., Sari, R. N., Simon, M. K., Alouini, M., Gultom, E. C. V, Soemiati, S., Haryanto, J., Sumartono, C., Trijayanti, I. D. N., Kurnia, E., Napitu, A. A., Nasution, M. F., Nulfatwa, R. I., Maryam, R. N., Iqbal, F. M., Rifansyah, R. Y., & Setya Budi, A. H. (2023). … [Kajian Literatur: Intensive Care Unit-Talk, Sebuah Alat Bantu Komunikasi Bagi Perawatan Pasien Intensif Yang Terintubasi]. *Telekontran : Jurnal Ilmiah Telekomunikasi, Kendali Dan Elektronika Terapan*, *5*(2), 128–138. https://pdfs.semanticscholar.org/89ea/3ae9e82362ff537a74f7cafdc9b54c8c7793.pdf

Dora, M. S., Ayuni, D. Q., & Asmalinda, Y. (2019). Hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap non bedah RSUD Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan*, *10*, 101–105.

FEBRIANIKMAH, D. (2021). *Skripsi Pengaruh Terapi Oksigen Hiperbarik Terhadap Saturasi Oksigen Pasien Covid-19 (Literature Review)*. *19*, 1–80.

FEBRIANTINI, N. K. D. (2022). *Gambaran Saturasi Oksigen Pasien Dengan PenyakitPenyerta Sistem Respirasi Pasca General AnestesiDi Rsud Kabupaten Buleleng*.

Frido, hinra nada purba. (2019). Gambaran Sikap Dan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Pada Pasien Kritis di Ruang ICU dan ICCU RSUD. *DSpace Repository*.

Giatamah, Z. (2022). *Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Komunikasi Perawat Pada Pasien Yang Terpasang Ventilator Mekanik Di Ruang ICU Rumah Sakit Di Yogyakarta*. *2016*.

Handayani., N. R. (2023). *Konsep dasar komunikasi terapeutik, manajemen stres kerja, dan caring dalam kepawatan* (N. M. M. K. C. F. Ekaputri (ed.); edisi 1). PT. Nasya Expanding Manajement (penerbit NEM-Anggota IKAPI). https://www.google.co.id/books/edition/Konsep_Dasar_Komunikasi_Terapeutik_Mana

j/tQfHEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=konsep+dasar+komunikasi+terapeutik&pg=PR6&printsec=frontcover

Kamaruddin, I. (2023). *metode penelitian kuantitatif* (D. P. Sari (ed.); Cetakan Pe). PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI anggota IKAPI no . 003/SBA/2022. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=ySzJEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA21&dq=kerangka+teoritis&ots=OeIjWaBKNL&sig=3gskc0VT9Cde6Gk0k_OAbd5Yvsk&redir_esc=y#v=onepage&q=kerangka teoritis&f=false

Karokaro, T. M., & Hasrawi, L. (2019). Pengaruh Tindakan Penghisapan Lendir (Suction) Endotracheal Tube (Ett) Terhadap Kadar Saturasi O2 Pada Pasien Gagal Napas Di Ruang Icu. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, *2*(1), 82–88. https://doi.org/10.35451/jkf.v2i1.301

Khayati, N., Rohana, N., & Apriana, R. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ventilator Associated Pneumonia Pada Pasien Yang Menggunakan Ventilator Mekanik. *Jurnal Ners Widya Husada*, *4*(3), 85–94.

Marniati, adjunct dan. (2022). *komunikasi kesehatan berbasis terapeutik*. P.T RajaGrafindo persada-Rajawali Pers. https://books.google.co.id/books?id=07KAEAAAQBAJ&pg=PA68&dq=Jenis+komunikasi+terapeutik&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiC_PzY8_iEAxWvTWwGHURmAkUQ6wF6BAgFEAU#v=onepage&q=Jenis komunikasi terapeutik&f=false

Mutia, M. K., Alicia, T. S., Neno, M. S., Amaliyyah, R., Hidayah, N., Qurhtuby, M., Fahira, D. N., Agustina, E., ว., Gene Day, D., Wei Shi, S., Hermawan, A. D., Rachman, T., Jayabaya, Petrus & Mediawati, P. N., Korhonen, L., Penelitian, P., Berkelanjutan, P., Cfrsd, C. M. G., Gahlot, V. K., … 杜彬陶沙. *Journal of Business Theory and Practice*, *10*(2), 6. http://www.theseus.fi/handle/10024/341553%0Ahttps://jptam.org/index.php/jptam/article/view/1958%0Ahttp://ejurnal.undana.ac.id/index.php/glory/article/view/4816%0Ahttps://dspace.uii.ac.id/bitstream/handle/123456789/23790/17211077 Tarita Syavira Alicia.pdf?

Ovan, A. S. (2020). *CAMI: Aplikasi Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Berbasis Web* (anshari saleh Ahma (ed.)). Jalan Karaeng Bontomarannu No. 57, Bura'ne, Desa Boddia, Kecamatan Galesong, Kabupaten Takalar, Provinsi Sulawesi Selatan, 92254. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=mZgMEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=skripsi+uji+validitas+dan+reliabilitas&ots=YlFmgCBCtL&sig=EUTVgJjqhNSiGdc7uB_chRJFQFI&redir_esc=y#v=onepage&q=skripsi uji validitas dan reliabilitas&f=false

Pertiwi, M. R., Annalia, W., Raziansyah, Lucia, F., Annisa, F., Yohana, S., Dely, M., Widya, A., Ikhsan, F., & Arniati. (2022). *Komunikasi terapeutik dalam kesehatan*.

Pramono. (2022). *Dalam Mecapai Tingkat Kesembuhan Yang 11*. 11–36.

Purwanti, A. (2013). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Respon Pasien Terpasang Ventilator Di Icu Rumah Sakit Adi Husada Undaan Surabaya: Penelitian Cross Sectional*.

Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, *6115*, 196–215. https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554

Setiyawan, Rakhmawati, N., & Widayanti, I. Y. (2020). Studi Literatur: Faktor Yang Mempengaruhi Saturasi Oksigen Pada Pasien Kritis. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *41*, 1–15.

Sinaulan, R. L. (2017). Komunikasi Terapeutik Dalam Perspektif Islam. *Jurnal Komunikasi Islam*, *6*(1), 129–157. https://doi.org/10.15642/jki.2016.6.1.129-157

Sofyan, M., & Hamunung, F. (2022). Pengaruh Penerapan Komunikasi Terapeutik Terhadap

Tingkat Kesembuhan Pasien Kritis. *Jurnal Berita Kesehatan*, *XV*(2).

Theodoridis, T., & Kraemer, J. (2018). *No* Theodoridis, T., & Kraemer, J. (2020). *No*

Trijayanti, I. D. N., Kurnia, E., & Napitu, A. A. (2021). Pengkajian Nyeri Pada Pasien Terpasang Ventilator (Alat Ukur Nyeri Sebagai Aplikasi Pengkajian dalam Asuhan Keperawatan Kritis). *Eureka Media Aksara*, *1*(69), 5–24.

Wahyuningsih, E. (2021). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengantingkat Kecemasan Pada Pasien Suspek Covid-19 Di Rscibitung Medika Tahun 2021*. 2020–2021.