

Peningkatan Pemberian Asuhan Keperawatan Melalui Optimalisasi Interaksi Terapeutik Perawat dengan Pasien Sesuai Standar Waktu Minimal Pelayanan Keperawatan di Ruang MPKP Mandau I Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2026

Erma Kasumayanti^{1*}, Ridha Hidayat², Siti Hotna Siagian³, Triswan Simatupang⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Profesi Ners, Program Studi DIII Keperawatan, Program Studi SI Keperawatan. Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Jl Tuanku Tambusai no 23 Bangkinang, Kode Pos, Indonesia.

E-mail: erma.nabihan@gmail.com

* Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v5i1.6598>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 10 Juli 2026

Revised: 15 Juli 2026

Accepted: 20 Juli 2026

Kata Kunci

Asuhan keperawatan; interaksi terapeutik; perawat; standar waktu pelayanan; rumah sakit jiwa.

Keywords

Nursing care; therapeutic interaction; nurse; service time standards; mental hospital



ABSTRACT

Optimalisasi pemberian asuhan keperawatan pada pasien rawat inap, khususnya di pelayanan kesehatan jiwa yang membutuhkan pelaksanaan interaksi terapeutik yang terencana sesuai kebutuhan dan tingkat ketergantungan pasien. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk meningkatkan pemberian asuhan keperawatan melalui optimalisasi interaksi terapeutik perawat dengan pasien sesuai standar waktu minimal pelayanan keperawatan di Ruang MPKP Mandau I Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2026. Metode pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan kepala ruangan dan ketua tim, identifikasi permasalahan, serta penyusunan instrumen kegiatan. Tahap pelaksanaan dilakukan melalui sosialisasi saat *handover*, edukasi mengenai pengaturan waktu pelayanan berdasarkan tingkat ketergantungan pasien menggunakan rumus Gillies, pendampingan penggunaan *checklist*, serta penyesuaian pembagian pasien sesuai jumlah perawat yang bertugas. Evaluasi dilakukan melalui observasi pelaksanaan interaksi terapeutik dan wawancara dengan perawat serta pasien. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa dari 18 pasien yang dilakukan identifikasi awal, terdapat 9 pasien yang belum memperoleh asuhan keperawatan secara optimal. Setelah dilakukan implementasi, sebanyak 6 pasien (66,7%) mengalami peningkatan dalam pemenuhan asuhan keperawatan melalui interaksi terapeutik yang lebih terstruktur, sedangkan 3 pasien (33,3%) masih memerlukan tindak lanjut. Kegiatan PKM ini menunjukkan bahwa optimalisasi interaksi terapeutik melalui edukasi, pendampingan, penggunaan *checklist*, dan pengaturan beban kerja perawat dapat mendukung peningkatan kualitas pemberian asuhan keperawatan. Disarankan agar kegiatan monitoring, supervisi, dan evaluasi dilakukan secara berkala untuk mempertahankan keberlanjutan penerapan interaksi terapeutik sesuai standar pelayanan keperawatan.

Optimizing the provision of nursing care to inpatients, especially in mental health services that require the implementation of planned therapeutic interactions according to the needs and level of patient dependency. This Community Service (PKM) activity aims to improve the provision of nursing care by optimizing therapeutic interactions between nurses and patients according to the minimum time standards for nursing services in the MPKP Mandau I Room, Tampan Mental Hospital, Riau Province in 2026. The method of implementing the activity is carried out through three stages, namely preparation, implementation, and evaluation. The preparation stage includes coordination with the head of the room and team leader, identification of problems, and preparation of activity instruments. The implementation stage is carried out through socialization during *handover*, education regarding the arrangement of service times based on the level of patient dependency using the

Gillies formula, assistance in the use of checklists, and adjustments to the distribution of patients according to the number of nurses on duty. Evaluation is carried out through observations of the implementation of therapeutic interactions and interviews with nurses and patients. The results of the activity show that of the 18 patients who were initially identified, there were 9 patients who had not received optimal nursing care. After implementation, 6 patients (66.7%) experienced improved nursing care through more structured therapeutic interactions, while 3 patients (33.3%) still required follow-up. This PKM activity demonstrated that optimizing therapeutic interactions through education, mentoring, checklist use, and nurse workload management can support improvements in the quality of nursing care. It is recommended that monitoring, supervision, and evaluation activities be conducted periodically to maintain the sustainability of the implementation of therapeutic interactions in accordance with nursing service standards.



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

How to Cite Erma Kasumayanti et al (2026) Peningkatan Pemberian Asuhan Keperawatan Melalui Optimalisasi Interaksi Terapeutik Perawat dengan Pasien Sesuai Standar Waktu Minimal Pelayanan Keperawatan di Ruang MPKP Mandau I Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2026 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v5i1.6598>

PENDAHULUAN

Asuhan keperawatan merupakan pelayanan profesional yang diberikan secara komprehensif untuk memenuhi kebutuhan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Pada pelayanan kesehatan jiwa, keberhasilan asuhan keperawatan tidak hanya ditentukan oleh tindakan klinis yang diberikan, tetapi juga oleh kualitas hubungan terapeutik yang dibangun antara perawat dan pasien. Hubungan tersebut diwujudkan melalui interaksi terapeutik, yaitu komunikasi yang dilakukan secara sadar, terarah, dan berorientasi pada tujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah, meningkatkan kemampuan beradaptasi, serta mendukung proses pemulihan (Machailo et al., 2025; Thomas et al., 2019).

Interaksi terapeutik memiliki peran yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan jiwa karena sebagian besar pasien mengalami gangguan pada aspek emosi, persepsi, proses pikir, maupun perilaku yang dapat menghambat komunikasi. Oleh karena itu, perawat dituntut untuk memberikan asuhan keperawatan secara langsung melalui interaksi terapeutik yang dilakukan secara konsisten, sistematis, dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pelaksanaan interaksi terapeutik yang optimal tidak hanya meningkatkan hubungan saling percaya antara perawat dan pasien, tetapi juga mendukung keberhasilan terapi, meningkatkan kepatuhan pasien terhadap program perawatan, serta berkontribusi terhadap mutu pelayanan keperawatan. (Rasi Rahagia & Dewi Nurhanifah, 2026).

Standar pelayanan keperawatan mengharuskan setiap pasien memperoleh waktu pelayanan yang memadai sesuai dengan tingkat ketergantungannya. Salah satu acuan yang digunakan dalam menentukan kebutuhan waktu asuhan keperawatan adalah Metode Gillies, yang memperkirakan kebutuhan waktu pelayanan berdasarkan tingkat ketergantungan pasien. Pasien dengan kategori *minimal care* memerlukan waktu asuhan sekitar 1–2 jam per hari, *partial care* membutuhkan 3–4 jam per hari, sedangkan pasien *total care* memerlukan 5–6 jam per hari. Alokasi waktu tersebut mencakup berbagai aktivitas keperawatan secara langsung, termasuk pelaksanaan interaksi terapeutik sebagai bagian integral dari proses asuhan keperawatan (Afriani et al., 2025; Nurmala Sari, 2026).

Berdasarkan hasil observasi di Ruang MPKP Mandau I Rumah Sakit Jiwa, pelaksanaan *care delivery*, khususnya interaksi terapeutik dalam pemberian tindakan keperawatan dan pelaksanaan Strategi Pelaksanaan (SP), masih belum berlangsung secara optimal dan belum merata pada seluruh pasien. Meskipun pelayanan keperawatan telah diberikan, intensitas dan durasi interaksi terapeutik belum sepenuhnya memenuhi standar waktu pelayanan yang ditetapkan sesuai tingkat ketergantungan pasien. Kondisi ini berpotensi menyebabkan tidak semua pasien memperoleh kesempatan yang sama untuk membangun hubungan terapeutik dengan perawat, sehingga dapat memengaruhi efektivitas proses keperawatan dan pencapaian tujuan terapi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterbatasan waktu pelayanan, tingginya beban kerja, serta ketidakseimbangan jumlah tenaga keperawatan dengan jumlah pasien dapat menurunkan kualitas interaksi terapeutik dan mutu pelayanan keperawatan.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan upaya untuk mengoptimalkan pelaksanaan interaksi terapeutik perawat dengan pasien melalui peningkatan pemahaman dan keterampilan perawat dalam memanfaatkan waktu pelayanan keperawatan secara efektif sesuai standar. Oleh karena itu, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan melalui penyuluhan, diskusi, simulasi, dan pendampingan praktik dengan tujuan meningkatkan kualitas interaksi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan sehingga mutu pelayanan keperawatan di Ruang MPKP Mandau I Rumah Sakit Jiwa dapat terus ditingkatkan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pendidikan berkelanjutan, pelatihan, dan pendampingan praktik mampu meningkatkan kompetensi komunikasi terapeutik serta kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan di Ruang MPKP Mandau I Rumah Sakit Jiwa pada tanggal 18–21 Mei 2026 dengan melibatkan 17 orang perawat. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pelaksanaan *care delivery* melalui interaksi terapeutik antara perawat dan pasien sesuai dengan tingkat ketergantungan pasien, sehingga pemberian asuhan keperawatan dapat dilakukan secara lebih merata dan terstruktur. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan diawali dengan koordinasi bersama kepala ruangan dan ketua tim untuk menentukan jadwal kegiatan, mengidentifikasi permasalahan yang ada di ruangan, serta menyiapkan materi, lembar observasi (*checklist*), dan instrumen yang akan digunakan selama kegiatan berlangsung. Pada tahap pelaksanaan, dilakukan sosialisasi singkat kepada perawat saat operan *shift (handover)* mengenai pentingnya pelaksanaan interaksi terapeutik sesuai standar waktu pelayanan keperawatan berdasarkan tingkat ketergantungan pasien. Selanjutnya, perawat diberikan pendampingan dalam menggunakan lembar observasi sebagai panduan untuk menilai pemenuhan asuhan keperawatan. Tim pengabdian juga memberikan masukan agar interaksi terapeutik tetap dilakukan pada setiap kesempatan, termasuk saat memberikan tindakan keperawatan, serta mendorong pembagian interaksi secara bergantian antarperawat pada setiap *shift*. Selain itu, dilakukan penyesuaian pembagian pasien sesuai dengan jumlah perawat yang bertugas agar setiap perawat memiliki tanggung jawab yang jelas dalam memberikan asuhan keperawatan. Tahap evaluasi dilakukan melalui observasi terhadap pelaksanaan interaksi terapeutik pada *shift* pagi, siang, dan malam, serta wawancara dengan perawat dan beberapa pasien untuk mengetahui pelaksanaan interaksi terapeutik setelah kegiatan berlangsung. Seluruh proses kegiatan didokumentasikan sebagai bahan evaluasi dan tindak lanjut dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di Ruang MPKP Mandau I Rumah Sakit Jiwa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) dilaksanakan melalui tiga tahapan, yaitu sebagai berikut.

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi bersama kepala ruangan dan ketua tim di Ruang MPKP Mandau I Rumah Sakit Jiwa untuk menyepakati jadwal pelaksanaan kegiatan serta mengidentifikasi permasalahan yang menjadi prioritas. Berdasarkan hasil analisis awal terhadap 18 pasien yang dirawat, diketahui bahwa sebanyak 9 pasien (50%) belum memperoleh treatment secara optimal sesuai kebutuhan asuhan keperawatan. Kondisi tersebut menjadi dasar dalam penyusunan *Plan of Action (POA)* sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Selanjutnya, tim pengabdian menyiapkan materi sosialisasi, lembar observasi (*checklist*), serta instrumen evaluasi yang akan digunakan selama proses pendampingan.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada hari Senin, 18 Mei 2026 sesuai dengan POA yang telah disusun. Kegiatan diawali dengan sosialisasi kepada perawat pada saat operan *shift (handover)* mengenai pentingnya pemenuhan hak pasien dalam memperoleh asuhan keperawatan sesuai tingkat ketergantungan. Pada kegiatan ini, perawat diberikan edukasi mengenai pengaturan waktu pelayanan berdasarkan perhitungan kebutuhan keperawatan menggunakan rumus Gillies sebagai dasar dalam melaksanakan interaksi terapeutik secara efektif, terarah, dan berkesinambungan.

Selanjutnya, tim pengabdian melakukan pendampingan kepada perawat dalam penggunaan lembar observasi (*checklist*) sebagai panduan untuk memantau pelaksanaan interaksi terapeutik. Pendampingan

dilakukan selama proses pemberian asuhan keperawatan sehingga perawat memperoleh umpan balik secara langsung mengenai kesesuaian pelaksanaan interaksi terapeutik dengan standar yang telah ditetapkan. Selain itu, perawat didorong untuk mengintegrasikan interaksi terapeutik pada setiap tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, tidak hanya pada saat pengkajian. Untuk mendukung pemerataan pelayanan, dilakukan pula penyesuaian pembagian pasien sesuai jumlah perawat yang bertugas pada setiap shift sehingga setiap perawat memiliki tanggung jawab yang jelas terhadap pasien yang menjadi tanggung jawabnya.

3. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan melalui observasi terhadap pelaksanaan interaksi terapeutik pada shift pagi, siang, dan malam menggunakan lembar observasi (*checklist*) yang telah disiapkan. Selain observasi, dilakukan wawancara kepada perawat dan beberapa pasien untuk memperoleh informasi mengenai pelaksanaan interaksi terapeutik setelah kegiatan berlangsung. Seluruh proses kegiatan didokumentasikan sebagai bahan evaluasi dan tindak lanjut dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di Ruang MPKP Mandau I.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pelaksanaan interaksi terapeutik setelah implementasi program. Dari 9 pasien yang pada tahap awal belum memperoleh *treatment* secara optimal, sebanyak 6 pasien (66,7%) telah mengalami peningkatan sehingga memperoleh *treatment* sesuai dengan kebutuhan asuhan keperawatan. Sementara itu, sebanyak 3 pasien (33,3%) masih belum mencapai target optimal. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya variasi kondisi klinis pasien yang memerlukan pendekatan individual, keterbatasan waktu pelayanan pada waktu tertentu, serta perlunya penguatan konsistensi perawat dalam menerapkan interaksi terapeutik pada setiap kesempatan pemberian asuhan.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa sosialisasi, pendampingan penggunaan *checklist*, serta penyesuaian pembagian pasien berdasarkan jumlah perawat memberikan dampak positif terhadap peningkatan pelaksanaan interaksi terapeutik. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan yang sistematis dan terstruktur mampu mendukung optimalisasi pemberian asuhan keperawatan serta menjadi dasar bagi pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di Ruang MPKP Mandau I Rumah Sakit Jiwa.

Pembahasan

Hasil kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat menunjukkan bahwa sosialisasi, pendampingan penggunaan *checklist*, serta penyesuaian pembagian pasien sesuai jumlah perawat memberikan perubahan terhadap pelaksanaan interaksi terapeutik di Ruang MPKP Mandau I Rumah Sakit Jiwa. Sebelum implementasi program, hasil identifikasi menunjukkan bahwa dari 18 pasien yang dirawat terdapat 9 pasien (50%) yang belum memperoleh *treatment* secara optimal. Setelah seluruh rangkaian kegiatan dilaksanakan, sebanyak 6 dari 9 pasien tersebut telah memperoleh pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan asuhan keperawatan, sedangkan 3 pasien lainnya masih memerlukan tindak lanjut. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan mampu meningkatkan konsistensi perawat dalam memberikan interaksi terapeutik sebagai bagian dari asuhan keperawatan.

Peningkatan tersebut tidak terlepas dari proses sosialisasi yang dilakukan pada saat *handover*. Kegiatan ini menjadi media yang efektif untuk menyamakan persepsi perawat mengenai pentingnya pemenuhan hak pasien dalam memperoleh asuhan keperawatan sesuai tingkat ketergantungan. Penyampaian materi pada saat pergantian shift juga memudahkan seluruh perawat menerima informasi yang sama tanpa mengganggu pelayanan di ruangan. Melalui sosialisasi tersebut, perawat memperoleh pemahaman bahwa interaksi terapeutik bukan sekadar komunikasi saat pengkajian, tetapi merupakan proses yang harus dibangun secara berkesinambungan selama pemberian asuhan keperawatan. (Pun, 2021; Yetti et al., 2021).

Temuan tersebut sejalan dengan teori **Hubungan Interpersonal Hildegard E. Peplau** yang menjelaskan bahwa hubungan terapeutik merupakan inti dari praktik keperawatan, khususnya pada pelayanan kesehatan jiwa. Peplau menjelaskan bahwa hubungan antara perawat dan pasien berkembang melalui fase orientasi, identifikasi, kerja (*working*), dan terminasi, di mana setiap fase membutuhkan komunikasi yang terencana, saling percaya, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Keberhasilan interaksi terapeutik sangat dipengaruhi oleh kemampuan perawat dalam membangun hubungan interpersonal yang efektif serta menyediakan waktu yang cukup selama proses pemberian asuhan. (Abraham et al., 2024)

Peningkatan Pemberian Asuhan Keperawatan Melalui Optimalisasi Interaksi Terapeutik Perawat dengan Pasien Sesuai Standar Waktu Minimal Pelayanan Keperawatan di Ruang MPKP Mandau I Rumah Sakit Jiwa Tamparuli Provinsi Riau Tahun 2026, Erma Kasumayanti, Ridha Hidayat, Siti Hotna Siagian, Triswan Simatupang 1507

Pendampingan penggunaan *checklist* selama kegiatan juga memberikan kontribusi terhadap peningkatan pelaksanaan interaksi terapeutik. Keberadaan *checklist* membantu perawat mengingat tahapan-tahapan interaksi yang harus dilakukan sehingga pelayanan menjadi lebih terarah dan terdokumentasi (Damanik et al., 2020). Selain berfungsi sebagai alat observasi, *checklist* menjadi media evaluasi yang memungkinkan perawat melakukan refleksi terhadap praktik yang telah dilakukan. Pendampingan secara langsung selama pemberian asuhan juga memberikan umpan balik sehingga perawat dapat segera memperbaiki tindakan yang belum sesuai dengan standar pelayanan.

Menurut asumsi penulis, perubahan yang terjadi bukan hanya disebabkan oleh peningkatan pengetahuan setelah sosialisasi, tetapi juga karena adanya proses pendampingan yang dilakukan secara langsung di lingkungan kerja. Pendampingan memberikan kesempatan kepada perawat untuk mengaplikasikan materi yang diperoleh dalam situasi nyata sehingga proses belajar berlangsung lebih efektif. Selain itu, adanya observasi menggunakan *checklist* mendorong perawat untuk lebih konsisten dalam melaksanakan interaksi terapeutik karena setiap tindakan yang dilakukan menjadi bagian dari proses evaluasi.

Penyesuaian pembagian pasien sesuai jumlah perawat turut mendukung keberhasilan kegiatan. Pembagian pasien yang lebih proporsional memberikan kesempatan kepada perawat untuk mengalokasikan waktu secara lebih efektif sehingga interaksi terapeutik dapat dilakukan tanpa mengabaikan tindakan keperawatan lainnya. Pada pelayanan kesehatan jiwa, waktu merupakan salah satu komponen penting dalam membangun hubungan saling percaya antara perawat dan pasien. Semakin baik pengelolaan beban kerja, semakin besar peluang perawat untuk memberikan perhatian yang optimal kepada setiap pasien (Appiah et al., 2023).

Hasil ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kecukupan jumlah tenaga keperawatan, beban kerja, tingkat pengetahuan, dukungan lingkungan kerja, serta motivasi perawat. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa keterbatasan jumlah perawat, tingginya beban kerja, dan kurangnya dukungan organisasi dapat menghambat pelaksanaan komunikasi terapeutik, sedangkan peningkatan kompetensi, lingkungan kerja yang kondusif, dan pembagian beban kerja yang seimbang berkontribusi terhadap peningkatan kualitas komunikasi antara perawat dan pasien (Kwame & Petrucka, 2021).

Meskipun demikian, hasil evaluasi menunjukkan masih terdapat tiga pasien yang belum memperoleh *treatment* secara optimal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa perubahan praktik pelayanan tidak dapat dicapai secara instan. Beberapa faktor yang diduga memengaruhi hasil tersebut antara lain kondisi klinis pasien yang memerlukan pendekatan terapeutik lebih intensif, dinamika pelayanan pada setiap shift, serta proses adaptasi perawat dalam menerapkan pola interaksi terapeutik yang lebih terstruktur. Oleh karena itu, kegiatan sosialisasi dan pendampingan perlu dilakukan secara berkesinambungan melalui supervisi rutin, monitoring, dan evaluasi berkala agar perubahan yang telah dicapai dapat dipertahankan (Abraham et al., 2024).

Secara keseluruhan, kegiatan ini menunjukkan bahwa penguatan kapasitas perawat melalui sosialisasi, pendampingan penggunaan *checklist*, dan penyesuaian pembagian pasien merupakan strategi yang dapat meningkatkan pelaksanaan interaksi terapeutik. Pendekatan tersebut tidak hanya meningkatkan kepatuhan perawat terhadap standar pelayanan, tetapi juga memperkuat kualitas hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Dalam pelayanan keperawatan jiwa, hubungan terapeutik yang terjalin dengan baik menjadi landasan penting untuk meningkatkan keterlibatan pasien dalam proses perawatan, memperbaiki kualitas asuhan keperawatan, dan mendukung tercapainya tujuan pelayanan yang berpusat pada pasien.

SIMPULAN

1. Pelaksanaan kegiatan PKM melalui sosialisasi, pendampingan penggunaan *checklist*, dan penyesuaian pembagian pasien berdasarkan tingkat ketergantungan mampu mendukung peningkatan pelaksanaan interaksi terapeutik perawat di Ruang MPKP Mandau I Rumah Sakit Jiwa.
2. Edukasi mengenai pemenuhan hak pasien berdasarkan tingkat ketergantungan menggunakan perhitungan rumus Gillies membantu perawat dalam mengatur waktu pemberian asuhan keperawatan secara lebih efektif dan terarah dan sesuai kebutuhan pasien.
3. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemberian asuhan keperawatan, dimana dari 9 pasien yang sebelumnya belum memperoleh pelayanan secara optimal, sebanyak 6 pasien (66,7%)

telah mengalami peningkatan setelah dilakukan optimalisasi interaksi terapeutik sesuai standar waktu pelayanan keperawatan.

4. Sebanyak 3 pasien (33,3%) masih memerlukan tindak lanjut melalui monitoring dan pendampingan berkelanjutan untuk memastikan pemenuhan kebutuhan asuhan keperawatan secara optimal.
5. Kegiatan ini menunjukkan bahwa optimalisasi interaksi terapeutik melalui pengelolaan waktu pelayanan, penggunaan instrumen pemantauan, dan pengaturan beban kerja perawat dapat menjadi strategi dalam meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan di ruang rawat jiwa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian menyampaikan terima kasih kepada pihak Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau, khususnya pimpinan rumah sakit, kepala ruangan, ketua tim, dan seluruh perawat di Ruangan MPKP Mandau I atas dukungan, kerja sama, dan partisipasi selama pelaksanaan kegiatan PKM. Apresiasi juga disampaikan kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam tahap persiapan, pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan. Dukungan yang diberikan menjadi bagian penting dalam keberhasilan pelaksanaan optimalisasi interaksi terapeutik perawat dalam meningkatkan pemberian asuhan keperawatan.

REFERENSI

- Abraham, S. A., Nsaimba, F., Agyare, D. F., Agyeiwaa, J., Opoku-Danso, R., Ninnoni, J. P., Doe, P. F., Kuffour, B. O., Anumel, B. K., Berchie, G. O., Boso, C. M., Druye, A. A., Okantey, C., Owusu, G., Obeng, P., Amoadu, M., & Commey, I. T. (2024). Barriers and outcomes of therapeutic communication between nurses and patients in Africa: a scoping review. *BMC Nursing*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02038-0>
- Afriani, T., Tutik, R., Hariyati, S., Handiyani, H., & Wulandari, D. F. (2025). Caring: Indonesian Journal of Nursing Science Nurses' Satisfaction with a Web-Based Application for Calculating Nursing Staff Based on Patient Dependency Levels and Unit Workload in Hospitals. *Caring: Indonesian Journal of Nursing Science*, 7(1), 123–130. <https://doi.org/10.32734/ijns.v7i1.209>
- Appiah, E. O., Oti-Boadi, E., Ani-Amponsah, M., Mawusi, D. G., Awuah, D. B., Menlah, A., & Ofori-Appiah, C. (2023). Barriers to nurses' therapeutic communication practices in a district hospital in Ghana. *BMC Nursing*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01191-2>
- Damanik, M., Fahmy, R., & Merdawati, L. (2020). Gambaran Keakuratan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4). <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1131>
- Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. In *BMC Nursing* (Vol. 20, Number 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
- Machailo, R., Koen, M. P., & Matsipane, M. J. (2025). A Conceptual Framework for Empowerment of Psychiatric Nurses Caring for Children With Mental Health Challenges. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(3), 396. <https://doi.org/10.3390/ijerph22030396>
- Nurmala Sari. (2026). Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga Perawat dengan Metode Gillies di Instalasi Rawat Inap Ruangan NS 3B Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 38–52. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v5i1.6747>
- Pun, J. (2021). Factors associated with nurses' perceptions, their communication skills and the quality of clinical handover in the Hong Kong context. *BMC Nursing*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00624-0>
- Rasi Rahagia, & Dewi Nurhanifah. (2026). Relationship of nurse therapeutic communication to inpatient satisfaction. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 14(1), 27–35. <https://doi.org/10.35816/jiksh.v14i1.307>
- Thomas, D., Newcomb, P., & Fusco, P. (2019). Perception of Caring Among Patients and Nurses. *Journal of Patient Experience*, 6(3), 194–200. <https://doi.org/10.1177/2374373518795713>
- Yetti, K., Dewi, N. A., Wigiarti, S. H., & Warashati, D. (2021). Nursing handover in the Indonesian hospital context: Structure, process, and barriers. *Belitung Nursing Journal*, 7(2). <https://doi.org/10.33546/bnj.1293>