

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Hasil studi ini memberikan dukungan yang kuat terhadap teori komunikasi terapeutik yang diajukan oleh Stuart dan Sundeen pada tahun 1998, terutama dalam bidang keperawatan jiwa di Indonesia. Setiap elemen utama dari teori tersebut – konsep dasar, tahapan hubungan, teknik komunikasi, dan prinsip terapeutik – menunjukkan kemampuan untuk diterapkan dengan baik dan menghasilkan hasil yang positif.

1. Konsep Dasar yang Terbukti Berhasil: Komunikasi yang ditujukan (purposeful communication), interaksi yang terencana (structured interaction), dan pendekatan yang fokus pada pasien (client-centered approach) terbukti ampuh dalam mencapai tujuan terapeutik, menyediakan kerangka kerja yang jelas bagi perawat, serta meningkatkan keterlibatan pasien secara signifikan.
2. Tahapan Hubungan yang Efektif dan Fleksibel: Keempat tahapan dalam hubungan terapeutik (pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi) terbukti sangat penting dalam praktik. Tahapan orientasi memiliki peran krusial dalam membangun kepercayaan, sedangkan tahapan kerja menunjukkan kemampuan perawat yang tinggi dalam beradaptasi dengan berbagai kondisi pasien. Meskipun tahap terminasi tidak selalu diungkapkan secara jelas dalam praktik, tetap memberikan penutupan yang memadai untuk proses terapeutik.

3. Penerapan Teknik dan Prinsip yang Relevan: Teknik verbal yang dikategorikan oleh Stuart dan Sundeen terbukti efektif dalam berbagai situasi pasien, didukung oleh penyesuaian yang menunjukkan keluwesan teori. Integrasi dengan pendekatan sistematis menunjukkan bahwa teori ini selaras dengan praktik berbasis bukti. Prinsip seperti penerimaan tanpa syarat, empati, dan keaslian sangat relevan dan diterapkan, membangun aliansi terapeutik yang kuat.

Penelitian ini juga memberikan sumbangan unik dengan menyajikan bukti empiris dalam konteks lokal Indonesia, mengidentifikasi perubahan budaya yang diperlukan, serta memberikan wawasan mendalam tentang penerapan praktis teori Stuart dan Sundeen di lapangan.

Secara keseluruhan, teori komunikasi terapeutik dari Stuart dan Sundeen terbukti memiliki relevansi yang tinggi, dapat diterapkan, dan efektif dalam konteks keperawatan jiwa di Indonesia. Penerapan yang berhasil dari teori ini tidak hanya menghasilkan hasil positif bagi pasien, seperti perbaikan gejala dan terjalinnya aliansi terapeutik, tetapi juga menyediakan kerangka kerja yang berharga bagi perawat dalam memberikan perawatan berkualitas tinggi. Penelitian ini menegaskan bahwa komunikasi terapeutik bukan sekadar keterampilan tambahan, tetapi merupakan kompetensi inti yang sangat penting dalam keperawatan jiwa untuk mencapai hasil pemulihan yang maksimal bagi pasien.

5.2 Rekomendasi

5.2.1 Implikasi Jangka Panjang

1. Dalam Pendidikan Keperawatan: Temuan dari penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk merancang kurikulum yang lebih aplikatif dan sesuai dengan praktik di bidang keperawatan jiwa. Penekanan seharusnya diberikan pada pelatihan keterampilan praktis serta studi kasus yang mencerminkan kondisi klinis dan masalah komunikasi terapeutik yang dihadapi di lapangan.
2. Dalam Praktik Klinis: Penelitian ini memberikan landasan bukti untuk pengembangan standar prosedur operasional serta penetapan indikator kualitas dalam komunikasi terapeutik. Ini krusial untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan menjamin konsistensi dalam penerapan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik.
3. Untuk Penelitian Selanjutnya: Temuan ini membuka peluang bagi studi lebih lanjut yang dapat menyelidiki aspek-aspek yang belum dieksplorasi secara menyeluruh, seperti dampak jangka panjang dari komunikasi terapeutik terhadap kualitas hidup pasien, serta penyesuaiannya dalam beragam konteks budaya dan dengan bantuan teknologi.

5.2.2 Saran Untuk Penelitian Mendatang

1. Ekspansi Lokasi Penelitian: Disarankan untuk melakukan penelitian di beberapa lokasi (lebih dari satu rumah sakit) guna meningkatkan kemampuan untuk menerapkan temuan secara luas dan membuktikan teori dalam berbagai konteks layanan kesehatan jiwa.
2. Melibatkan Berbagai Perspektif: Penelitian yang akan datang sebaiknya juga melibatkan pandangan dari keluarga dan tim multidisiplin (seperti

psikiater, psikolog, dan pekerja sosial) selain dari perawat dan pasien. Ini akan memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang komunikasi dan faktor-faktor yang memengaruhinya.

3. Penelitian Jangka Panjang: Sangat disarankan untuk melaksanakan penelitian jangka panjang untuk menilai hasil dari komunikasi terapeutik dalam periode yang lebih lama. Ini akan memberikan bukti yang lebih kuat tentang dampak berkelanjutan dari intervensi komunikasi terapeutik terhadap proses pemulihan dan kualitas hidup pasien.
4. Penyempurnaan Alat Ukur: Disarankan untuk menciptakan alat ukur yang lebih canggih dan terstandarisasi dalam menilai efektivitas komunikasi terapeutik. Ini akan mendukung penilaian yang lebih objektif terhadap praktik dan memungkinkan penelitian kuantitatif yang lebih terpadu.
5. Penelitian tentang Adaptasi Budaya dan Teknologi: Perlu dilakukan penelitian spesifik yang berfokus pada bagaimana teori komunikasi terapeutik dapat disesuaikan untuk budaya yang sangat berbeda serta bagaimana teknologi (misalnya, telehealth dan aplikasi interaktif) dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan efektivitas komunikasi.

5.2.3 Saran Untuk Perawat dan Pasien

1. Untuk Perawat : Berdasarkan hasil penelitian ini, perawat diharapkan dapat terus meningkatkan kemampuan dalam menerapkan komunikasi terapeutik secara konsisten di setiap interaksi dengan pasien, terutama pasien dengan gangguan jiwa. Penerapan komunikasi terapeutik yang

efektif mencakup penggunaan teknik verbal dan nonverbal yang tepat, sikap empati, penerimaan tanpa syarat, serta keaslian dalam membangun hubungan saling percaya. Perawat juga diharapkan mampu melakukan penyesuaian pendekatan sesuai dengan kondisi, kebutuhan, dan latar belakang budaya pasien. Selain itu, evaluasi berkala terhadap efektivitas komunikasi yang dilakukan sangat penting untuk mengidentifikasi hambatan, baik yang berasal dari pasien, lingkungan, maupun dari perawat itu sendiri, sehingga strategi komunikasi dapat ditingkatkan demi mempercepat proses pemulihan pasien dan menjaga kualitas pelayanan keperawatan jiwa.

2. Untuk Pasien dan Keluarga : Pasien dan keluarga diharapkan dapat berperan aktif dalam proses perawatan dengan cara menjalin hubungan yang terbuka, kooperatif, dan saling percaya dengan tenaga kesehatan. Keterbukaan dalam menyampaikan keluhan, perasaan, dan kebutuhan akan membantu tenaga kesehatan memberikan intervensi yang lebih tepat sasaran. Keluarga memiliki peran penting sebagai sistem pendukung utama bagi pasien, sehingga diharapkan mampu memberikan motivasi, dukungan emosional, serta menciptakan lingkungan rumah yang kondusif untuk pemulihan. Partisipasi aktif keluarga dalam mengikuti edukasi kesehatan jiwa yang diberikan perawat juga akan membantu memahami kondisi pasien dan mengurangi risiko kekambuhan. Dukungan yang konsisten dari pasien dan keluarga tidak hanya meningkatkan efektivitas komunikasi terapeutik, tetapi juga

berkontribusi terhadap kualitas hidup pasien secara keseluruhan