

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa langkah-langkah komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dengan pasien di lingkungan RS Jiwa Ghrasia Daerah Istimewa Yogyakarta meliputi 4 fase. 4 fase ini terjadi dalam satu kali pertemuan antara perawat dan pasien yang berlangsung selama 10 menit per harinya.

Fase pertama dalam komunikasi terapeutik adalah fase prainteraksi. Dalam fase prainteraksi, perawat RS Jiwa Ghrasia Daerah Istimewa Yogyakarta melakukan empat tugas penting yaitu; mengumpulkan data tentang pasien, mengeksplorasi perasaan, fantasi dan ketakutan diri, menganalisa kekuatan profesional diri dan keterbatasan, dan membuat rencana pertemuan dengan pasien mengenai (kegiatan, waktu dan tempat). Kekurangannya terlihat pada saat perawat tidak bisa mengesampingkan hal-hal pribadi dalam hidupnya sehingga terapi untuk pasien akan tertunda dan walaupun terapi berjalan dengan bantuan perawat lain itu akan berdampak buruk bagi nama perawat yang seharusnya menangani pasien tersebut.

Fase kedua dalam komunikasi terapeutik adalah fase orientasi atau perkenalan. Dalam fase ini, perawat RS Jiwa Ghrasia Daerah Istimewa

Yogyakarta terlebih dahulu membina hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien gangguan kejiwaan kelas C, selanjutnya menunjukkan penerimaan tentang keadaan pasien, melakukan komunikasi terbuka, merumuskan kontrak kerja, mendorong pasien mengekspresikan perasaannya. Kekurangan dalam fase orientasi atau perkenalan ini adalah pada saat perawat harus mendorong pasien mengekspresikan perasaannya. Hal ini dialami pada pasien yang belum kooperatif. Pasien akan sulit mengungkapkan masalah pasien yang sebenarnya karena yang cara bicaranya terbilang masih kacau.

Kemudian, fase ketiga dalam komunikasi terapeutik adalah fase kerja. Fase kerja ini merupakan inti dari semua kegiatan komunikasi terapeutik. Pada tahap ini, perawat memilih strategi *active listening*, artinya lebih banyak mendengarkan berbagai hal baik yang berhubungan dengan kondisi pasien. Dengan memosisikan sebagai pendengar, maka akan lebih memudahkan perawat dalam menyimpulkan percakapan dan mengetahui langkah apa yang akan dilakukan selanjutnya. Kekurangannya adalah pasien seringkali tidak menyadari tentang pentingnya kontribusi pasien dalam kesembuhannya sendiri, sehingga seakan-akan proses kesembuhan sepenuhnya menjadi tanggung jawab perawat.

Fase terakhir dalam komunikasi terapeutik adalah fase terminasi. Pada fase ini, perawat melakukan evaluasi dari proses komunikasi pada fase-fase sebelumnya. Evaluasi ini dilakukan dengan mereview komunikasi yang dilakukan perawat-klien, mengklarifikasi apa yang

diungkapkan oleh pasien, kemudian diakhiri dengan memberikan saran sebagai umpan balik terhadap pembicaraan yang telah terjadi. Dalam mengakhiri hubungan terapeutik, perawat telah berhasil meyakinkan pasien melalui terapi komunikasi sehingga pasien dapat melawan hal-hal yang mengganggu hidupnya selama ini dan pasien dapat bangkit kembali dan meminta mereka untuk mulai melakukan kegiatan-kegiatan positif yang berada di lingkungan RS Jiwa Ghrasia Daerah Istimewa Yogyakarta.

Berdasarkan pemetaan hambatan komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien gangguan kejiwaan kelas C di lingkungan RS Jiwa Ghrasia Daerah Istimewa Yogyakarta, hambatan-hambatan tersebut dipetakan sebagai berikut; hambatan yang bersifat teknis, hambatan perilaku, hambatan bahasa / gangguan sematik, dan hambatan struktur. Selain itu, hambatan komunikasi terapeutik antara perawat-pasien jika dilihat dari aspek penyebabnya ada 3 yaitu; resisten, transferens dan kontransferens.

B. Saran

Berdasarkan analisis dari hasil temuan yang diperoleh selama penelitian, peneliti mendapatkan beberapa hal yang dapat dijadikan sebagai saran terhadap pihak-pihak yang berkepentingan dalam komunikasi terapeutik tersebut. Pihak-pihak tersebut antara lain sebagai berikut;

1. Bagi RS Jiwa Ghrasia Daerah Istimewa Yogyakarta

Guna memberikan pelayanan yang maksimal terhadap pasien gangguan kejiwaan kelas C dengan metode komunikasi terapeutik, maka ada beberapa hal yang disarankan kepada pengelola RS Jiwa Ghrasia Daerah Istimewa Yogyakarta berikut ini;

- a. Mengadakan pelatihan kepada perawat mengenai gangguan kejiwaan kelas C beserta cara-cara penanganannya yang baik agar pasien dapat ditangani secara maksimal oleh perawat-perawat yang profesional.
 - b. Melakukan pembinaan yang bersifat periodik dan menyusun standar pelayanan yang disesuaikan dengan tingkat keparahan gangguan kejiwaan.
2. Bagi Perawat RS Jiwa Ghrasia Daerah Istimewa Yogyakarta

Sebagai tenaga kerja fungsional yang bertugas langsung dalam penanganan pasien gangguan kejiwaan kelas C di lingkungan RS Jiwa Ghrasia Daerah Istimewa Yogyakarta, maka ada beberapa hal yang disarankan kepada perawat terkait dengan peningkatan kualitas pelayanan komunikasi terapeutik sehingga dapat mempercepat dalam proses penyembuhan pasien, antara lain sebagai berikut;

- a. Lebih banyak belajar dalam mengeksplorasi diri, kecemasan dan ketakutan diri dalam berhadapan dengan pasien, serta belajar mengesampingkan masalah yang berkaitan dengan privasi perawat agar dapat profesional dalam pekerjaannya.

- b. Menjaga sikap dan ucap sehingga hubungan saling percaya diantara perawat dan pasien gangguan kejiwaan kelas C dapat tetap terjaga dengan baik.
 - c. Menambah wawasan terkait dengan segala hal yang berhubungan dengan gejala-gejala gangguan kejiwaan kelas C sehingga perawat dapat mengetahui apa yang terbaik untuk kesembuhan pasiennya.
3. Bagi peneliti selanjutnya

Adapun beberapa saran yang perlu diperhatikan bagi peneliti selanjutnya yang tertarik meneliti tentang komunikasi terapeutik adalah :

- a. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengkaji lebih banyak sumber maupun referensi yang terkait dengan komunikasi terapeutik agar hasil penelitiannya dapat lebih baik dan lebih lengkap lagi.
- b. Peneliti selanjutnya diharapkan lebih mempersiapkan diri dalam proses pengambilan dan pengumpulan data dan segala sesuatunya sehingga penelitian dapat dilaksanakan dengan lebih baik.