

## **PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PENDERITA STROKE : LITERATUR REVIEW**

**Dita Indah<sup>1</sup>, Dini Nur Alpiyah<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Fisioterapi, Universitas Binawan

<sup>2</sup>Program Studi Fisioterapi, Universitas Binawan

Korespondensi : [022211014@student.binawan.ac.id](mailto:022211014@student.binawan.ac.id), [dininuralviah@gmail.com](mailto:dininuralviah@gmail.com)

### **Abstrak**

Stroke merupakan penyakit serebrovaskular utama di Indonesia dan banyak negara di dunia. Stroke membunuh sekitar 5,5 juta jiwa setiap tahun, menjadikannya penyebab kematian kedua di dunia (Aprianda, 2019). Beban stroke tidak hanya terletak pada angka kematian yang tinggi, tetapi juga tingginya angka morbiditas yang mengakibatkan sekitar 50% dari penderita mengalami cacat kronis (Aprianda, 2019). Beban akibat stroke yang disebabkan oleh kecacatan, dapat meningkatkan beban biaya yang besar bagi pasien, keluarga, masyarakat dan Negara (Khairatunnisa & Sari, 2017). Penderita penyakit stroke mengalami stroke merupakan pukulan bagi dirinya dan juga bagi keluarga. Keluarga diharapkan memahami masalah yang dihadapi oleh penderita mengenai masalah mediknya, implikasinya dalam kehidupan sehari-hari. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh komunikasi terapeutik terhadap pasien stroke dengan menggunakan metode tinjauan literatur berdasarkan data Google Scholar. Kami menggunakan literatur dari empat majalah. Hasil dan kesimpulan dari lima publikasi penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pengaruh komunikasi terapeutik untuk pasien stroke sangat diperlukan dengan  $P < 0,05$ .

**Kata kunci: Komunikasi Terapeutik, Pasien Stroke, Rumah Sakit**

## **THE EFFECT OF THERAPEUTIC COMMUNICATION ON STROKE SUFFERERS: LITERATURE REVIEW**

### **Abstract**

*Stroke is a major cerebrovascular disease in Indonesia and many countries in the world. Stroke kills around 5.5 million people every year, making it the second cause of death in the world (Aprianda, 2019). The burden of stroke not only lies in the high mortality rate, but also the high morbidity rate which results in around 50% of sufferers experiencing chronic disability (Aprianda, 2019). The burden of stroke caused by disability can increase the burden of large costs for patients, families, society and the country (Khairatunnisa & Sari, 2017). Stroke sufferers experience a stroke which is a blow for themselves and also for their families. Families are expected to understand the problems faced by sufferers regarding medical problems, their implications in daily life. The aim of this research is to analyze the effect of therapeutic communication on stroke patients using a literature review method based on Google Scholar data. We use literature from four magazines. The results and conclusions of five previous research publications stated that the influence of therapeutic communication for stroke patients was very necessary with  $P < 0.05$ .*

***Keywords: Therapeutic Communication, Stroke Patients, Hospital***

## **PENDAHULUAN**

Stroke merupakan penyakit serebrovaskular utama di Indonesia dan banyak negara di dunia. Stroke membunuh sekitar 5,5 juta jiwa setiap tahun, menjadikannya penyebab kematian kedua di dunia (Aprianda, 2019). Beban stroke tidak hanya terletak pada angka kematian yang tinggi, tetapi juga tingginya angka morbiditas yang mengakibatkan sekitar 50% dari penderita mengalami cacat kronis (Aprianda, 2019). Beban akibat stroke yang disebabkan oleh kecacatan, dapat meningkatkan beban biaya yang besar bagi pasien, keluarga, masyarakat dan Negara (Khairatunnisa & Sari, 2017).

Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2012, kematian akibat stroke sebesar 51% di seluruh dunia disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Selain itu, diperkirakan sebesar 16% kematian stroke disebabkan tingginya kadar glukosa darah dalam tubuh. (Purwaningtyas P, 2014) Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2013, prevalensi stroke di Indonesia 12,2 per 1000 penduduk. Angka itu naik dibanding 2007 yang sebesar 8,3 persen. (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan stroke mengalami gangguan kognitif (33%), gangguan ekstremitas (30%) dan gangguan bicara 20% (Tarwoto, 2013).

Di Indonesia, stroke menjadi penyebab kematian utama pada orang berusia diatas 15 tahun, terhitung sekitar 15,4% dari semua kematian di akibatkan stroke (Aprianda, 2019). Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi stroke adalah 10,9 per 1.000 penduduk. Jumlah ini meningkat dari hasil Riskesdas (2013), sebesar 7,0 per 1000 penduduk (Laiya et al., 2022). Stroke tidak hanya didominasi oleh orang tua saja, namun kaum muda yang berada di usia produktif dapat terserang penyakit ini.

Para ahli memperkirakan rentang usia stroke antara 16-45 tahun (Ridwan, 2017). Stroke merupakan penyakit yang menyerang daerah otak yang dapat mengakibatkan disfungsi organ motorik di dalam tubuh manusia dan menyebabkan seseorang kehilangan memori, kesulitan berbicara, kesulitan melihat dan lumpuh total (Ridwan, 2017). Perubahan fisik pada pasien stroke berdampak pada kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, berpakaian, kebersihan diri dan toileting. Kurangnya kemampuan tersebut mempengaruhi kondisi psikologis pasien stroke (Hutagalung, 2021). Psikologis pasien stroke bervariasi sesuai dengan adaptasi dirinya terhadap penyakitnya. Pasien dengan stroke harus mempunyai mekanisme koping yang baik terhadap stimulus yang ada (Dharma, 2018). Apabila mekanisme kopingnya buruk maka masalah keperawatan berkaitan dengan psikologis dapat saja muncul

Bagi penderita penyakit stroke mengalami stroke merupakan pukulan bagi dirinya dan juga bagi keluarga. Keluarga diharapkan memahami masalah yang dihadapi oleh penderita mengenai masalah mediknya, implikasinya dalam kehidupan sehari-hari. Keluarga diminta untuk memahami keadaan baru yang memaksa penderita menjadi tergantung pada orang lain, termasuk dalam kebutuhan dasar, depresi, dan berkurangnya harga diri akibat kelumpuhan yang dialami penderita (Ginanjar, 2019).

Dimulai dari fase akut, keluarga dapat membantu menggerak-gerakan tangan pasien yang terbaring di tempat tidur atau, membantu duduk pasien saat fase pemulihan, dan juga membantu pasien berjalan dengan bantuan perawat dan ahli terapi (Junaidi, 2016). Selain dari pengetahuan keluarga tentang stroke dan mobilisasi pada pasien stroke juga dapat dinilai dari perilaku keluarga pasien stroke tersebut. Jadi mobilisasi pada pasien stroke pun perlu didukung akan adanya pengetahuan dan perilaku dari keluarga tersebut sehingga dapat mengoptimalkan keluarga dalam membantu pasien stroke dalam melakukan mobilisasi (Hidayat, 2018).

Penyampaian informasi dan koordinasi antar tim kesehatan yang kurang baik menyebabkan pengetahuan keluarga tentang penanganan penyakit tidak lengkap. Sebagian keluarga belum sepenuhnya siap dalam melanjutkan perawatan di rumah setelah pemulangan padahal hampir semua penderita stroke yang bertahan hidup mengandalkan keluarga dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Penyuluhan dan edukasi merupakan salah satu pilar pengelolaan pasien stroke. Pengetahuan tentang pencegahan decubitus, penanganan nyeri, keberlanjutan terapi, pemenuhan diet serta keterampilan keluarga melakukan Range of motion menyebabkan keluarga lebih siap dalam merawat anggota keluarganya

Kewajiban perawat memberikan edukasi dan memastikan transisi perawatan kepada keluarga sebagai agen perawatan bagi pasien saat di rumah. Pemberian edukasi minimal dua kali, pertemuan pertama ditujukan pada fungsi memori jangka pendek dengan substansi materi ringkas dan terarah sedangkan follow up pada pertemuan kedua membantu pasien dan keluarga mengingat kembali materi yang telah disampaikan agar terserap kedalam memori jangka panjangnya. Identifikasi anggota keluarga untuk kepentingan edukasi perlu memperhatikan latar pendidikan dan tingkatan usia produktif sedangkan pemilihan media yang edukasi yang efektif adalah kombinasi komponen audio, visual dan video serta komponen penentunya adalah kemampuan komunikasi terapeutik yang sangat berpengaruh pada fase terminasi proses layanan

Tenaga medis berperan penting dalam memberikan asuhan keperawatan berupa komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik yang mencakup komunikasi verbal dan nonverbal yang digunakan untuk membangun hubungan antara perawat dan pasien untuk memenuhi kebutuhan (Bishop et al., 2019).

Komunikasi lebih dari sekedar alat untuk berbicara dengan klien, tetapi juga memiliki hubungan terapeutik yang bertujuan untuk memotivasi pasien stroke untuk bekerja lebih keras pada pemulihan mereka (Novalta et al., 2017). Pendekatan strategis pelaksanaan komunikasi terapeutik diantaranya mengkaji tanda dan gejala ketidakberdayaan, menjelaskan proses terjadinya ketidak-berdayaan, melatih cara mengendalikan situasi, melatih peran yang dapat dilakukan dan melatih cara mengendalikan pikiran (Keliat, 2019). Harapannya pasien stroke akan bisa mengendalikan situasi dan pikiran sehingga meminimalkan terjadinya ketidakberdayaan.

Komunikasi adalah suatu alat yang penting untuk membina hubungan terapeutik dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Komunikasi terapeutik menjadi sangat penting karena dapat mempengaruhi keberanian pasien untuk menyampaikan kebutuhannya selama menjalani perawatan di Rumah Sakit. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional bagi perawat

yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien.

Dengan memiliki keterampilan komunikasi terapeutik yang baik, perawat akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan pasien, dan hal ini akan lebih efektif bagi perawat dalam memberikan kepuasan profesional dalam asuhan keperawatan (Kusumo, 2017). Komunikasi terapeutik yang kurang baik menyebabkan pasien kesulitan menyampaikan keluhan dan takut minta pertolongan seputar ADL yang berakibat lambatnya proses penyembuhan.

Penelitian sebelumnya menyebutkan, sebagian besar pasien mengalami harga diri rendah sebelum dilakukan intervensi komunikasi terapeutik yaitu sebanyak 82%. Kemudian setelah dilakukan intervensi komunikasi terapeutik, harga diri rendah turun dengan persentase 18% (Nancye & Lyla, 2021).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Silalahi & Wulandari (2021) pada pasien pre operasi, skor rata-rata persentase komunikasi terapeutik perawat berdasarkan persepsi pasien berada pada kategori baik (75,79%), dan skor rata-rata kecemasan total berada pada kategori normal (39,06%).

Kecemasan pasien pre operasi ditemukan berkorelasi signifikan dengan komunikasi terapeutik perawat (Silalahi & Wulandari, 2021). Menurut kedua studi tersebut, komunikasi terapeutik perawat sangat penting untuk proses penyembuhan pasien. Jurnal ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara komunikasi terapeutik dengan pada penderita stroke

## **BAHAN dan METODE**

Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur. Tinjauan pustaka merupakan analisis terpadu (bukan sekadar rangkuman) tulisan ilmiah yang berkaitan langsung dengan pertanyaan penelitian. Artinya literatur menunjukkan adanya kesesuaian antara tulisan dengan pertanyaan penelitian yang dirumuskan. Jika diperlukan, tinjauan literatur dapat berupa artikel terpisah atau pendahuluan untuk artikel penelitian yang lebih besar. (Universitas Florida Barat, 2020). Artikel dari jurnal ilmiah yang ditinjau sejawat dibatasi oleh kriteria inklusi dan eksklusi, dan artikel jurnal mencakup 10 tahun terakhir, yaitu. 2014-2024.

Artikel akan ditinjau apabila memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut (i) Subyek adalah pasien stroke berusia 26 - 55 tahun yang membutuhkan komunikasi terapeutik pada pasien kanker.

Makalah penelitian akan ditolak jika penulis memenuhi kriteria pengecualian berikut

(i) penelitian menggunakan metode evaluasi yang sistematis, (ii) jurnal ilmiahnya dibawah tahun 2014, (iii) subjek menolak untuk berpartisipasi. Penulis Mendapatkan informasi dari database jurnal seperti Google Scholar Addressing. Penulis menyetujui pengaruh setiap artikel terhadap efek intervensi sampel penelitian atau tidak. Sebagai rangkuman informasi, penulis membuat artikel berdasarkan rangkuman tersebut Subyek penelitian, usia dan jenis kelamin peserta Instrumen penelitian menggunakan :

**Kuesioner Learned Helplessness Scale:** merupakan instrumen yang dibuat oleh Quinless dan Nelson (1988) yang diterjemahkan oleh ahli bahasa UPT Bahasa Universitas Jember dan dilakukan tes CVI (Content Validity Index). Kuesioner Learned Helplessness berisikan 20 item pertanyaan terkait ketidakberdayaan. Cara

yang digunakan untuk melakukan uji CVI yaitu dengan meminta pertimbangan 3 ahli tentang kesesuaian konten isi alat ukur

**Non Probability Sampling** : Non-probability sampling diartikan sebagai teknik pengambilan sampel di mana peneliti memilih sampel berdasarkan penilaian subjektif peneliti, bukan pemilihan acak. Ini adalah metode yang tidak terlalu ketat. Metode pengambilan sampel ini sangat bergantung pada keahlian peneliti. Hal ini dilakukan dengan observasi, dan peneliti menggunakannya secara luas untuk penelitian kualitatif.

**Accidental Sampling**: Menurut Sugiyono, (2016;124) Sampling Insidental / Accidental Sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010).

**Probability Sampling**: teknik di mana peneliti memilih sampel dari populasi yang lebih besar dengan menggunakan metode berdasarkan teori probabilitas. Agar seorang partisipan dapat dianggap sebagai sampel probabilitas, ia harus dipilih dengan menggunakan seleksi acak. Metode statistik ini digunakan untuk memilih sampel dari suatu populasi sedemikian rupa sehingga setiap anggota populasi mempunyai peluang yang diketahui dan bukan nol untuk terpilih. Persyaratan paling penting dari pengambilan sampel probabilitas adalah bahwa setiap orang dalam populasi Anda mempunyai peluang yang diketahui dan sama untuk terpilih.

**Simple Random Sampling** : suatu teknik di mana setiap item dalam populasi mempunyai peluang dan kemungkinan yang sama untuk dipilih. Di sini, pemilihan item sepenuhnya bergantung pada keberuntungan atau probabilitas. Oleh karena itu, teknik pengambilan sampel ini juga merupakan metode untung-untungan.

Pengambilan sampel acak sederhana adalah metode mendasar dan dapat dengan mudah menjadi komponen metode yang lebih kompleks. Ciri utama metode pengambilan sampel ini adalah bahwa setiap sampel mempunyai probabilitas yang sama untuk terpilih.

**Kuesioner** : Menurut Sugiyono (2014: 230), kuesioner adalah teknik pengumpulan data dengan cara peneliti memberikan daftar pertanyaan atau pernyataan yang tertulis untuk dijawab oleh responden. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pembagian kuesioner secara langsung

## HASIL

Berdasarkan hasil dari rekapitulasi ke 5 jurnal para peneliti terdahulu mengenai kepuasan pasien tentang pelayanan fisioterapi

**Tabel 1. Hasil Studi Literatur**

**Penulis Tahun metode alat ukurnya hasil**

Judul	Penulis	Tahun	Metode	Alat Ukur	Hasil Penelitian
HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KETIDAKBERDAYAAN PASIEN STROK	Erti Ikhtiarini Dew., et al (2024)	24	Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan cross sectional.	kuesioner	Berdasarkan Hasil penelitian Komunikasi terapeutik merupakan hal yang sangat penting bagi pasien, karena komunikasi yang baik dapat memberikan pengertian tingkah laku dan membantu pasien mengatasi permasalahan yang dialami (Prasanti, 2017). Dalam penelitian ini komunikasi terapeutik perawat terbagi atas 3

					<p>kategori yaitu kurang, cukup dan baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dalam kategori baik sebanyak 57 orang (81,4%). Komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik karena telah memenuhi fase-fase komunikasi terapeutik perawat yang ada. Banyaknya perawat yang melakukan komunikasi terapeutik dalam kategori baik karena dari pihak RSD dr. Soebandi sendiri kerap menyelenggarakan pelatihan salah satunya dengan</p>
--	--	--	--	--	---

					pelatihan komunikasi terapeutik perawat (Soebandi, 2023)..
Mekanisme Koping dan Respon Ketidakberdayaan pada Pasien Stroke	Siti Nuraliyah., et al (2019)	2019	Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif.	Kuesioner	Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan beberapa respon ketidakberdayaan. Respon emosional merupakan respon ketidakberdayaan yang paling sering dialami responden yaitu sebesar sebanyak 85,2% (46 orang). Hal ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan Wurtiningsih (2012), Ghani (2016) yang menyatakan bahwa hampir semua penderita stroke mempunyai masalah dalam mengendalikan emosi. kemungkinan

					gangguan mental emosional meningkat akibat stroke.
PENINGKATAN KEMANDIRIAN LANSIA MELALUIACTIVITY DAILY LIVING TRAINING DENGAN PENDEKATANKOMUNIKASI TERAPEUTIKDI RSJ Dr. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG	Nurul Mawaddah, et al (2020)	2020	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian pra-eksperimental dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah the one – group pra-post test design.	Kuesioner	Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 40 responden sebagian besar memiliki ketergantungan sedang yaitu sebanyak 23 responden (57.5%) dan sebagian kecil memiliki ketergantungan ringan yaitu sebanyak 4 responden (10%). Menurut Rohaedi, dkk (2016) kemandirian adalah kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung pada orang lain, tidak terpengaruh pada orang lain dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas

					<p>seseorang baik individu maupun kelompok dari berbagai kesehatan atau penyakit. Sedangkan menurut Sampelan, dkk (2015) kemandirian lansia dalam ADL didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi kehidupan harian yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki ketergantungan sedang dan berat, yaitu masih kesulitan untuk memenuhi aktivitas sehari hari seperti sulit untuk mengontrol</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>BAK, sulit berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur, kurang menjaga kebersihan diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan menggosok gigi, kesulitan untuk melakukan Aktivitas di toilet (menyemprot, mengelap), sulit untuk mandi, sulit untuk berjalan di jalan yang datar (jika tidak mampu jalan melakukannya dengan kursi roda, sulit untuk naik turun tangga sulit untuk berpakaian termasuk mengenakan sepatu, kesulitan untuk mengontrol BAB dan sulit untuk makan..</p>
--	--	--	--	--	--

Perilaku Keluarga dan Peran Perawat dengan Tindakan Keluarga Dalam Melakukan Mobilisasi Pasien Stroke	Reny Juliana Sihombing (2023)	2023	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif.	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode analitik dengan pendekatan cross sectional	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di lapangan didapatkan bahwa responden rata-rata memiliki perilaku yang positif dalam melakukan tindakan mobilisasi, responden saat menjawab pertanyaan dalam kuisisioner rata-rata mengatakan setuju melakukan tindakan mobilisasi pada pasien stroke (Hutton, 2018).
---	-------------------------------	------	--	--	---

## **PEMBAHASAN**

Komunikasi terapeutik merupakan hal yang sangat penting bagi pasien, karena komunikasi yang baik dapat memberikan pengertian tingkah laku dan membantu pasien mengatasi permasalahan yang dialami (Prasanti, 2017). Dalam penelitian ini komunikasi terapeutik perawat terbagi atas 3 kategori yaitu kurang, cukup dan baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dalam kategori baik sebanyak 57 orang (81,4%).

Komunikasi terapeutik dalam kategori baik karena telah memenuhi fase-fase komunikasi terapeutik perawat yang ada. Banyaknya perawat yang melakukan komunikasi terapeutik dalam kategori baik karena dari pihak RS sendiri kerap menyelenggarakan pelatihan salah satunya dengan pelatihan komunikasi terapeutik perawat (Soebandi, 2023).

Stuart dan Sundeen (Devianto, 2022) menjelaskan bahwa dalam prosesnya komunikasi terapeutik terbagi menjadi empat tahapan, yaitu tahap pra-interaksi, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi. Dalam penelitian ini tahap pra-interaksi tidak diteliti karena tahap ini dilakukan oleh perawat dan tidak dapat dilihat/dinilai oleh pasien sebagai responden penelitian. Tahap kedua yaitu tahap orientasi. Dalam penelitian (Silalahi et al., 2021) diketahui penerapan komunikasi terapeutik pada tahap orientasi memiliki nilai rata-rata sebesar 74%. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa 92,9% perawat pada awal bertemu pasien selalu menyapa dan tersenyum kepada pasien. Menyapa dan tersenyum merupakan langkah awal yang menunjukkan sikap kehangatan. Namun dalam tahap orientasi yang sering dilupakan adalah setiap bertemu dengan pasien, perawat tidak memperkenalkan diri dan membuat kontrak waktu pelaksanaan kegiatan.

Tahap kerja menjadi tahap ketiga dari komunikasi terapeutik perawat. Dalam penelitian (Silalahi & Wulandari, 2021) diketahui penerapan komunikasi terapeutik perawat pada tahap kerja memiliki nilai rata-rata sebesar 77,71%. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa 84,3% perawat sering menanyakan keluhan pasien dan sudah berupaya mengatasi kecemasan yang dialami pasien. Namun kadang-kadang (38,6%) perawat belum memberikan kesempatan berdiskusi mengenai penyakit dan tindakan yang akan dilakukan. Informasi mengenai penyakit yang diderita atau tindakan yang akan dilakukan sangat penting sekali untuk didiskusikan agar pasien paham akan penyakitnya dan bisa mempercepat penyembuhan. Tahap terminasi menjadi tahap terakhir dari komunikasi terapeutik perawat. Dalam penelitian (Silalahi & Wulandari, 2021) diketahui penerapan komunikasi terapeutik perawat pada tahap terminasi memiliki nilai rata-rata sebesar 77,94%. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa 72,9% sering memberikan saran kepada pasien tentang tindak lanjut yang akan dilakukan terhadap kesehatan pasien. Namun yang sering terlupakan adalah mengenai kontrak waktu selanjutnya dan menawarkan topik pembicaraan selanjutnya

Komunikasi terapeutik perawat menjadi salah satu intervensi untuk meningkatkan pengetahuan pasien stroke. Sejalan dengan penelitian (Novalta et al., 2017) yang menjelaskan bahwa pasien yang menerima intervensi komunikasi terapeutik terdapat peningkatan motivasi sembuh akibat penyakit stroke.

Pemberian informasi melalui komunikasi terapeutik perawat dapat dilakukan pada semua tahap, baik dari tahap orientasi, tahap kerja dan tahap

terminasi. Tahap orientasi seperti perawat menjelaskan tujuan dari tindakan yang dilakukan. Tahap kerja seperti memberikan kesempatan berdiskusi tentang penyakit yang diderita, berupaya mengatasi kecemasan pasien. Pada tahap terminasi memberikan saran tindak lanjut terhadap keadaan kesehatan. Dari semua tahapan yang dilakukan tersebut membuat pasien stroke menjadi paham akan penyakitnya dan bisa meminimalkan rasa ketidakberdayaannya

## **SIMPULAN dan SARAN**

### **Simpulan**

Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dan ketidakberdayaan pasien stroke. Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh dalam kategori baik sehingga rasa ketidakberdayaan yang dialami pasien ringan. Penerapan komunikasi terapeutik yang efektif dan sesuai diharapkan dapat menghilangkan rasa ketidakberdayaan yang timbul pada pasien stroke. Saran untuk penelitian selanjutnya yaitu diharapkan dapat menyempurnakan hasil dari penelitian ini dengan menggali lebih dalam faktor-faktor apa saja yang bisa mempengaruhi tingkat ketidakberdayaan pasien stroke.

### **Saran**

Diperlukan penelitian sistematis review yang membandingkan pengaruh komunikasi terapeutik terhadap pasien stroke

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para pihak yang telah memberi dukungan dan kontribusi terhadap penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Sihombing, R. J. (2023). Perilaku Keluarga dan Peran Perawat dengan Tindakan Keluarga Dalam Melakukan Mobilisasi Pasien Stroke. *JIK JURNAL ILMU KESEHATAN*, 7(1), 138. <https://doi.org/10.33757/jik.v7i1.675>

Nuraliyah, S., Burmanajaya, B., Studi, P., Bogor, K., & Bandung, P. (n.d.). *Mekanisme Koping dan Respon Ketidakberdayaan pada Pasien Stroke*.

Mawaddah, N., Wijayanto, A., Studi, P. S., & Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto, K. (n.d.). PENINGKATAN KEMANDIRIAN LANSIA MELALUI ACTIVITY DAILY LIVING TRAINING DENGAN PENDEKATAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DI RSJ Dr. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG. In *HOSPITAL MAJAPAHIT* (Vol. 12).

Dewi, E. I., Kristiana, I., Kurniyawan, H., Fitria, Y., Asih, N., Ati, L., & Keperawatan, F. (2024). HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KETIDAKBERDAYAAN PASIEN STROKE. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 77–85.