**KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DI RUMAH PEMULIHAN SOTERIA CIMAHI**

**(***Studi Deskriptif Mengenai Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Pemulihan Soteria Cimahi Bandung***)**

**SKRIPSI**

*Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1)*

*Pada Program Studi Ilmu Komunikasi Konsentrasi HUMAS*

**Oleh
Gloria Stevani Hanna
NIM. 41816114**

****

**UNIVERSITAS KOMPUTER INDONESIA**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI**

**BANDUNG**

**2020**

*Terimakasi kepada Tuhan Yesus Kristus karena atas berkat dan kebaikkan-Nya penelitian ini bisa diselesaikan dengan baik*

*Penelitian ini saya persembahkan kepada ibu dan alm. Ayah saya tercinta yang tiada henti-hentinya mendoakan saya setiap waktu serta segala pengorbanan dan dukungan yang selalu di berikan agar peneliti dapat menyelesaikan penelitiannya.*

**“Ask and it will be given to you; seek and you will find; knock and the door will be opened to you. For everyone who asks receives; the one who seeks finds; and to the one who knocks, the door will be opened.”**

**Matthew 7 : 7-8**



**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang Masalah**

Dalam kehidupan selalu dihadapi dengan adanya permasalahan, termasuk kita para manusia yang mempunyai akal dan pikiran. Tidak sedikit orang yang menghadapi masalah berat dengan memikirkan nya dengan berlebihan. Sehingga orang tersebut mengalami *stress* berlebihan karena terlalu banyak tekanan yang ia lalui. Ketidak mampuan manusia menghadapi masalahnya membuat orang tersebut membuat *stress* menjadi tingkat yang lebih lanjut yaitu *depresi*, dan jika depresi ini tidak kunjung membaik maka orang tersebut akan sampai pada tingkat yang lebih tinggi lagi yaitu gangguan jiwa. Depresi adalah gangguan yang terkait dengan gejalan kesedihan dan kecemasan, kehilangan nafsu makan, suasana hati yang tertekan, serta hilangnya minat dengan kegiatan yang menyenangkan. Jika tidak ada intervensi yang tepat waktu, gangguan ini dapat menyebabkan berbagai konsekuensi. Pasien yang menderita depresi menunjukan kecenderungan bunuh diri. Gangguan jiwa adalah suatu sindrom atau pola tingkah laku dan psikologi yang secara klinis bermakna dari seseorang dan berhubungan dengan penderita *(distress)* atau disabilitas atau meningkatnya resiko untuk penderita sakit, disabilitas, kematian atau kehilangan kebebasan.

Manusia adalah mahluk sosial yang akan selalu berhubungan dengan sekitarnya, dan hal ini tidak dapat dihidandari oleh sesama manusia. Manusia selalu ingin tahu apa yang sedang terjadi disekitarnya dan ingin mengetahui bagaimana dirinya sendiri. Rasa ingin tahu seperti ini mengharuskan manusia untuk berkomunikasi, dan manusia dengan penderita gangguan jiwa sangat terbatas berkomunikasi dengan sekitar. Menurut Dr.Everret Kleinjan dari East West Center Hawai, Komunikasi sudah merupakan bagian kekal dari kehidupan manusia seperti halnya bernapas. Sepanjang manusia ingin hidup, ia perlu berkomunikasi.

Mengenai betapa pentingnya komunikasi sebagaimana dikatakan oleh S.E Ashore yang dikutip oleh T.M. Lilico bahwa :

“Tanpa komunikasi tidak ada kehidupan sosial yang langgeng dan teratur. Kesejahteraan dan prestasi setiap sistem sosial, apakah itu suatu organisasi atau kesatuan semacamnya, bergantung pada tingkat mudah dan pastinya komunikasi harus ada penyampaian dan penerimaan gagasan, rencana, perintah dan nilai-nilai perasaan dan tujuan (Lilico,1984:1)”

Jumlah penduduk di Indonesia yang mengalami gangguan jiwa diperkirakan semakin meningkat. Khususnya pada gangguan jiwa berat saja bisa mencapai 6 juta orang. Data ini berdasarkan hasil riset dari kesehatan dasar. Menurut riset tersebut tingkat gangguan jiwa berat mencapai 1-3 persen diantara total penduduk di Indonesia. Jika penduduk Indonesia diperkirakan ada 200 juta orang maka tiga persen dari jumlah tersebut adalah 6 juta orang. Angka tersebut buka angka prediktif (angka kejadian) berdasarkan riset kesehatan dasar (riskesdas), menurut psikiater RSUP Cipto Mangunkusumo oleh dr. Surjo Dharmono SpKJ.

Angka enam juta penduduk ini hanya mereka yang memili gangguan jiwa berat *(psikosis)*, dan angka ini belum termasuk dengan mereka yang mengalami gangguan jiwa ringan *(neurosis)* yang persentase nya mencapai 10-15 persen dari jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 20-30 juta orang. Hal ini bisa terus bertambah setiap lagi, yang paling rentan bertambahnya angka gangguan jiwa yaitu pada gangguan jiwa ringan *(neurosis)* dikarenakan seserang tidak bisa menyesuaikan diri atau beradaptasi suatu perubahan yang ia alami dan permasalah hidup yang selalu menimpa setiap manusia. Dikarenakan pada zaman ini selalu cepat perubahannya, setiap manusia tidak bisa langsung menerima hal tersebut. Makan pada era lama dan langsung berganti ke era baru salah satu pemacu terjadinya gangguan jiwa ringan. Karena manusia tidak dapat berbagi keulitan hidupnya dengan orang lain.

Menurut prediksi WHO, depresi akan menjadi penyebab penyakit kedua terbesar di seluruh dunia. Stress psikososial yang berlanjut terus menerus tanpa diselingi dengan periode pemulihan yang mencukupi dapat menimbulkan gejala-gejala depresi dan mengakibatkan menurunnya daya tahan tubuh, rentan terhadap infeksi, meningkatnya risiko alergi, *burnout syndrome* (keletihan emosional,depersonalisasi,berkurangnya perhargaan pada diri sendiri), berat badan berlebih, gangguan saluran pencernaan, hipertensi, penyakit jantung coroner, migraine dan kanker.diperkirakan pada 2020 saat ini, penyakit itu menempati dua terbesar dengan beban kesehatan tertinggi. *Cost* yang dikeluarkan akibat penyakit itu boleh dibilang amat tinggi. Sebab, mereka membutuhkan perawatan dalam jangka aktu cukup lama.

Saat ini di Jawa Barat sendiri dikutip dari sindonews.com Jawa Barat pada tahun 2019 di bulan februari ada 16.714 warga JABAR mengidap gangguan jiwa berat. Kepala seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) dan Kesehatan Jiwa (Keswa) Dinkes JABAR Arief Sutedjo mengungkapkan, berdasarkan data yang dihimpun dari kabupaten/kota pada 2017, sebanyak 11.360 warga Jabar menderita gangguan jiwa berat. Hal ini menunjukan bahwa setiap tahunnya semakin bertambahnya jumlah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

Rumah Pemulihan Soteria (RPS) ini adalah salah satu tempat yang membantu kesembuhan bagi para orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat dan ringan. Rumah pemulihan soteria (RPS) ini ada karena mebantu salah satu jemaat gereja terkena *shock* karena mendengar suara sirine ambulans atau mendengar ada yang meninggal. Kemudian Bapak Yopie Buyung beserta istrinya Ibu Hertina yang mempunyai latar belakang pendidikan konseling tergerak hatinya untuk membantu dan membing ibu tersebut untuk menghilangkan *shock* nya yang sudah diidap selama bertahun-tahun. Dengan bimbingan dari suami istri ini selama tiga bulan ibu yang mempunyai *shock* tersebut sembuh. Kejadian ini berlangsung pada tahun 1991. Kasus kedua di alamai juga oleh jemaat gerejanya yang mengalami tekanan mental sangat berat. Perempuan ini melakukan *incest* (hubungan seks dengan saudara). Sulit sekali membayangkan perasaan perempuan ini, disisi lain perempuan ini ingin melepas masa-masa buruknya namun perempuan ini sangat malu untuk mengakui ditambah juga sudah ketagihan melakukan hal tersebut. Namun pasangan suami istri ini tidak menyerah untuk membimbing perempuan tersebut dan juga membing keluarganya dengan tuntas. Sampai akhirnya perempuan ini dan keluarganya dipulihkan dan sembuh, kemudian perempuan ini bisa menikah seperti orang normal lainnya dengan pasangan yang bukan saudaranya.

Tahun 1996 situasi politik Indonesia semakin tidak menentu. Banyak orang yang tidak puas dengan kepemimpinan nasional. Keadaan ekonomi semakin memburuk. Terjadi banyak pengangguran. Kemiskinan semakin menjadi-jadi. Konflik antar suku dan agama semakin besar, penculikan dan pembunuhan terjadi hampir setiap saat. Demonstrasi menuntut pemerintah untuk mundur semakin kuat, sementara kekacauan semakin parah. Peristiwa pemerkosaan yang terjadi tehadap wanita dari etnis tertentu, semakin memperparah situasi. Ketakutan di kalangan masyarakat menyebar ke mana-mana. Situasi ini yang menggerakan Bapak Yopie dan Ibu Hertina mendirikan pusat krisis untuk penanggulangan korban stres, depresi dan kecanduan obat-obat bius. Korban semakin banyak dan ditampung dirumahnya sendiri, namun tempat tinggal keluarga Bapak Yopie dan Ibu Hertina tidak memungkinkan untuk menampung jumlah korban yang semakin bertambah. Akhirnya pada bulan Juli tahun 1999 Bapak Yopie dan Ibu Hertina membeli tempat yang berlokasi di Jl. Purbasari nomor 3 Cimahi-Bandung yang diberi nama Rumah Pemulihan Soteria (RPS). Rumah Pemulihan Soteria (RPS) ini mempunyai visi yaitu menyelamatkan mereka yang terkena dampak krisis (stres, depresi, korban narkoba) melalui perawatan dan pembinaan mental dengan pendekatan disiplin dan kasih sayang. Kemudian mempunyai tujuan memulihkan moral bangsa melalui pembinaan pribadi-pribadi yang bermasalah, dengan demikian kita akan membentuk manusia Indonesia yang berguna bagi masyarakat. bermaksud mengganti peran orang-tua yang hilang di dalam sejarah perjalanan hidup seseorang dengan figur para pembina di Rumah Pemulihan Soteria (RPS). Rumah Pemulihan Soteria (RPS) pun mendampingi konseling yang mengalami masalah *psikiatrik* (mental) dengan tujuan meningkatkan kemampuannya untuk mencapai sukses dan kebahagiaan didalam lingkungan yang ia pilih sendiri dengan pendampingan professional yang seminimal mungkin.

Komunikasi dibidang keperawatan menjadi sangat penting karena komunikasi merupakan alat dalam melaksanakan proses keperawatan kepada klien. Dengan berkomunikasi perawat bisa mengenal klien beradaptasi dengan kondisi yang diidap olehnya. Perawat juga membantu memcahkan masalah kesehatan dalam diri klien. Selama berinteraksi dengan klien seorang perawat harus bersikap secara efektif dalam melakukan tahapan komunikasi terapi, dan juga strategi atau teknik menanggapi respon klien harus dikuasi oleh perawat. Karena, aspek-aspek ini sangat penting untuk terapi. Oleh karena itu seorang perawat dapat membantu proses penyembuhan klien dan mampu meningkatkan kesehatan yang optimal (Suryani,2006)

Komunikasi sangat membantu dalam menghubunkan antara komunikator dengan komunikan dalam hal penerapan perawat sebagai komunikator adalah peran yang penting dalam suatu proses komunikasi, tugas utamanya ialah membantu klien dalam mengatasi masalah sakit yang diidapnya seperti penyakit akut,kronis, dan memberikan pertolongan pertama kepada klien dalam keadaan gawat darurat. Perawat sebagai komunikator menjadi peran penting dan utama dalam menentukan keberhasilan proses penyembuhan pada klien. Kemampuan komunikator mencakup keahlian atau kredibilitas daya Tarik dan kepercayaan merupakan factor yang sangat berpengaruh dan menentukan kebehasilan dalam melakukan komunikasi (TAN, 1981:104).

Psikologi mencoba menganalisa seluruh komponen yang terlihat dalam proses komunikasi. Pada diri komunikan, psikologi memberikan karakteristik manusia komunikan serta faktor-faktor internal maupun eksternal yang mempengaruhi perilaku komunikasinya. Pada komunikator, psikologi melakukan pelacakan sifat-sifat klien dan memberikan pertanyaan. Apa yang membuat suatu komunikasi berhasil dalam mempengaruhi orang lain, sementara sumber komunikasi yang lain tidak?

Pada saat ini telah ditemukan suatu metode baru dalam mengatasi penyembuhan jiwa, yaitu komunikasi terapeutik (*therapeutic communication*). Dengan metode ini, seorang terapis mengarahkan komunikasi dengan berbagai macam cara sehingga klien dihadapkan dengan situasi dan petukaran pesan yang dapat menimbulkan hubungan sosial yang bermanfaat bagi klien. Komunikasi terapeutik melihat gangguan jiwa bersal pada gangguan komunikasi, pada ketidak mampuan klien untuk mengungkapkan apa keinginan pada dirinya. Singkatnya, jika menyembuhkan jiwa seseorang diperoleh dengan memperbaiki caranya berkomunikasi (Ruesch,1973).

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Purwanto, 1994). Teknik komunikasi terapeutik merupakan cara membina hubungan yang terautik dimana terjadi penyampaian informasi dan pertukaran perasaan dan pikiran dengan maksud untuk mempengaruhi orang lain (Stuart & sundeen, 1998). Komunikasi ini bukanlah pekerjaan yang bisa dikesampingkan, namun harus direncanakan, disengaja, dan merupakan tindakan profesiona. Namun jangan sampai karen terlalu keras bekerja, kemudian melupakan pasien sebagai manusia dengan bergam latar belakang dan msalahnya (Arwani, 2003 : 50).

Komunikasi dalam bidang keperawatan merupakan proses untuk menciptakan hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien untuk mengenal apa yang dibutuhkan pasien dan menentukan rencana tindakan serta kerjasama dalam memenuhi kebutuhan tersebut. Oleh karena itu komunikasi terapeutik memegang peranan penting dalam memecahkan suatu masalah yang dihadapi dan pada dasarnya komunikasi terapeutik merupakan komunikasi proporsional yang mengarah pada tujuan yaitu menyembuhkan pasien. Pada komunikasi terapeutik terdapat dua komponen penting yaitu proses komunikasinya dan efek komunikasinya. Kenyataannya memang komunikasi secara mutlak merupakan bagian integral dari kehidupan kita, tidak terkecuali perawat, yang tugas sehari-harinya selalu berhubungan dengan orang lain. Bisa dengan klien, sesame teman, dengan atasan, dokter dan sebagainya. Maka komunikasi sangatlah penting sebagai sarana yang efektif dalam memudahkan perawat melaksanakan peran dan fungsinya dengan baik.

Mengingat pentingnya peran perawat dalam mendukung klien yang mengalami gangguan kejiawaan, maka perawat dituntut untuk memiliki pengetahuan yang memadai dan sikap yang mendukung terhadap upaya pelaksanaan komunikasi terapeutik. Seperti yang ditemukan oleh Notoatmodjo (1993), apabila perilaku seseorang didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bertahan lama begitu juga sebaliknya. Sedangkan sikap merupakan kesediaan untuk bertindak atau tindakan suatu perilaku. Perilaku manusia sebenarnya merupakan refleksi dari beberapa gejala kejiwaan seperti pengetahuan, persepsi, keinginan, minat, sikap, motivasi, dan sebagainya. Sehingga seseorang yang memiliki pengetahuan sebaiknya dapat mengaplikasikan pengetahuan tersebut. Untuk mengaplikasikan pengetahuan tersebut diperlukan suatu sikap yang mendukung (Notoatmodjo, 1997). Oleh karena itu harus didukung oleh sikap dan motivasi positif terhadap pelaksanaan komunikasi terapi untuk mengatasi klien.

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, peneliti yakin untuk mengangkat judul penelitian **“Komunikasi Terapeutik Perawat Di Rumah Pemulihan Soteria Cimahi (Studi Deskriptif Mengenai Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Pemulihan Soteria Cimahi Bandung)”**

* 1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka peneliti menentukan perumusan masalah sebagai berikut:

* + 1. **Rumusan Masalah Makro**

Bagaimana Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa?

* + 1. **Rumusan Masalah Mikro**
1. Bagaimana fase pra-interaksi Perawat dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa?
2. Bagaimana fase orientasi Perawat dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa?
3. Bagaimana fase kerja Perawat dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa?
4. Bagaimana fase terminasi Perawat dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa?
	1. **Maksud dan Tujuan Penelitian**
		1. **Maksud Penelitian**

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman, makna dan hambatan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Prose Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa.

* + 1. **Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian tentang Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa, dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui fase pra-interaksi Perawat dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa.
2. Untuk mengetahui fase orientasi Perawat dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa.
3. Untuk mengetahui fase kerja Perawat dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa.
4. Untuk mengetahui fase terminasi Perawat dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa.
	1. **Kegunaan Penelitian**
		1. **Kegunaan Teoritis**

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai rujukan bagi penelitian-penelitian selanjutnya sehingga mampu menunjang perkembangan dalam bidang ilmu komunikasi dan bisa menambah wawasan serta referensi pengetahuan bagi seluruh pihak yang tertarik untuk melakukan penelitian serupa mengenai “Komunikasi Terapeutik Perawat Di Rumah Pemulihan Soteria Cimahi (Studi Deskriptif Mengenai Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Pemulihan Soteria Cimahi Bandung)”

* + 1. **Kegunaan Praktisi**
1. **Bagi Peneliti**

Penelitian ini berguna secara praktis bagi peneliti sebagai aplikasi ilmu yang selama studi telah diterima secara teori, khususnya tentang ilmu komunikasi dan komunikasi terapeutik. Penelitian inipun berguna untuk menambah wawasan peneliti mengenai “Komunikasi Terapeutik Perawat Di Rumah Pemulihan Soteria Cimahi (Studi Deskriptif Mengenai Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Pemulihan Soteria Cimahi Bandung)”

1. **Bagi Akademik**

Penelitian ini diharapkan berguna bagi mahasiswa UNIKOM secara umum, mahasiswa Ilmu komunikasi secara khusus, sebagai literatur terutama untuk peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian pada kegiatan yang sama yaitu “Komunikasi Terapeutik Perawat Di Rumah Pemulihan Soteria Cimahi (Studi Deskriptif Mengenai Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Pemulihan Soteria Cimahi Bandung)”

1. **Bagi Rumah Pemulihan Soteria**

Penelitian secara praktis juga berguna bagi perusahaan sebagai referensi atau evaluasi, masukan, informasi bagi team Rumah Pemulihan Soteria Cimahi Bandung Jawa Barat dalam memberikan motivasi kepada para pasien gangguan jiwa agar dapat lebih cepat mengikuti arahan dalam penyembuhan pada diri sendiri.

1. **Bagi Masyarakat**

Sebagai pengingat untuk masyarakat bahwa stress, depresi dan sampai gangguan jiwa bukanlah hal yang dapat disepelekan. Rasa saling membantu sama lain agar mengurangi penderita gangguan jiwa. Agar bisa menyikapi lagi lebih baik kepada orang-orang yang membutuhkan pengarahan dan masukan dari orang sekitar agar mengurangi beban yang dirasakan.