KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PASIEN TUNAGRAHITA

(Studi Deskriptif Mengenai Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Tunagrahita Dalam Proses Penyembuhan Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat).

Tias Aprillia
Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
Universitas Komputer Indonesia, Jalan Dipatiukur No. 112-116. Bandung,401132, Indonesia

Email :
tiasaprillia@gmail.com

ABSTRACT

THERAPEUTIC COMMUNICATION IN MENTALLY RETARDED PATIENTS

(Descriptive Study Of Therapeutic Communiccation In Mentally Retarded Patients On The Healing Process In Psychiatric Hospital West Java Province)

By:

Tias Aprillia

Nim. 41815152

This research under guidance,

Tine A. Wulandari, M.I.Kom

This research is about Therapeutic Communication in Mental Patients in Mental Hospital in West Java Province (Descriptive Study of Therapeutic Communication in Mental Patients in the Healing Process in West Java Provincial Mental Hospital). It aims to answer the Pre-interaction Phase, Orientation Phase, Work Phase and Termination Phase.

This approach uses qualitative and uses descriptive methods. Data collection techniques are interviews, documentation, library research, triangulation data validity test. In this study, the informants interviewed were the medical team and health staff of West Java Provinces Hospital, amounting to 4 people, and 1 family of mentally disabled patients.

The results of this study that the pre-interaction phase of the medical team and health workers looking for information about the patient's medical history. The orientation phase is to make an introduction, validate the lack of data on the patient's current condition. The work phase of the health worker performs the actions planned by the medical team and the patient's family and the termination phase of the medical team and the health worker concludes and evaluates the therapeutic communication process.

Conclusion The medical team and health staff have taken therapeutic communication measures in accordance with the flow in the healing process. Suggestions provide facilities to families when meeting with patients who aim to maintain the privacy and security of both parties.

Keyword: Intellectual Disability, Psychiatric Hospital, Nurses, Doctor, Patients

ABSTRAK

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PASIEN TUNAGRAHITA

(Studi Deskriptif Mengenai Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Tunagrahita Dalam Proses penyembuhan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat)

Oleh :

Tias Aprillia

Nim. 41815152

Skripsi ini dibawah bimbingan,

Tine A. Wulandari, M.I.Kom

Penelitian ini tentang komunikasi terapeutik pada pasien tunagrahita (studi deskriptif mengenai komunikasi terapeutik pada pasien tunagrahita pada proses penyembuhan di RSJ Prov Jabar). Bertujuan untuk menjawab Fase Pra-interaksi, Fase Orientasi, Fase Kerja dan Fase Terminasi.

Pendekatan ini menggunakan kualitatif dan menggunakan metode deskriptif. Teknik pengumpulan data ialah wawancara, dokumentasi, riset kepustakaan, uji keabsahaan data triangulasi. Dalam penelitian ini, informan yang di wawancarai ialah tim medis dan petugas kesehatan RSJ Prov Jabar yang berjumlah 4 orang, dan 1 orang keluarga pasien tunagrahita.

Hasil dari penelitian ini bahwa fase pra-interaksi tim medis dan petugas kesehatan mencari informasi tentang riwayat kesehatan pasien. Fase orientasi ialah melakukan perkenalan, memvalidasis kekurangan data keadaan pasien saat ini. Fase kerja petugas kesehatan melakukan tindakan yang sudah di rencanakan oleh tim medis dan keluarga pasien dan Fase terminasi tim medis serta petugas kesehatan menyimpulan serta mengevaluasi proses tindakan komunikasi terapeutik.

Kesimpulan tim medis dan petugas kesehatan sudah melakukan tindakan komunikasi terapeutik sesuai dengan alurnya dalam prses penyembuhan. Saran memberikan fasilitas kepada keluarga saat bertemu dengan pasien yang bertujuan menjaga privasi dan keamanan dari kedua belah pihak.

Kata Kunci : Tunagrahita, Rumah Sakit Jiwa, Petugas kesehatan, Tim medis, Pasien.

1. Pendahuluan

Tunagrahita merupakan anak yang memiliki inteligensi yang signifikan berada dibawah rata-rata dan disertai dengan ketidakmampuan dalam adaptasi perilaku yang muncul dalam masa perkembangan (Darmawanti dan Jannah, 2004:15).

Untuk melakukan progres penyembuhan pasien tunagrahita yang mengalami gangguan jiwa RSJ Prov Jabar mempunyai berbagai terapis seperti terapi terapeutik, terapi kreatif, terapi kesehatan jasmani.

1.1 Rumusan Masalah

1.1.1 Rumusan Masalah Makro

"Bagaimana Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Tunagrahita?"

1.2.1 Rumusan Masalah Mikro

1. Bagaimana fase pra-interaksi pada proses penyembuhan pasien tunagrahita melalui komunikasi terapeutik?
2. Bagimana fase orientasi pada proses penyembuhan pasien tunagrahita melalui komunikasi terapeutik?
3. Bagaimana fase kerja pada proses penyembuhan pasien tunagrahita melalui komunikasi terapeutik?
4. Bagaimana fase terminasi pada proses penyembuhan pasien tunagrahita melalui komunikasi terapeutik?

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud Penelitian

Untuk mengetahui secara mendalam dan menggambarkan situasi sesuai realita **"Komunikasi Terapeutik Pada Pasien tunagrahita".**

1.3.2 Tujuan Penelitian

Mengetahui proses penyembuhan pada pasien tunagrahita yang mengalami gangguan jiwa.

1.4 Kegunan Penelitian

Dijadikan sebagai inspirasi penelitian selanjutnya sehingga dapat menunjang perkembangan dalam bidang ilmu komunikasi serta dapat menambah wawasan, referensi bagi seluruh pihak.

1.4.2 Kegunaan Praktis

1. Bagi Peneliti

Berguna bagi peneliti mengaplikasikan ilmu studi yang telah diterima secara teori maupun praktek.

2. Bagi Akademik

Berguna bagi Mahasiswa Universitas Komputer Indonesia secara umum untuk melakukan penelitian yang sama serta Mahasiswa Program Studi Ilmu komunikasi secara khusus

3. Bagi Lembaga

Berguna bagi RSJ Prov Jabar sebagai referensi atau evaluasi, masukkan, informasi bagi tim medis maupun petugas kesehatan saat berintraksi dengan pasien tunagrahita mengidap gangguan jiwa.

4. Bagi Masyarakat

Pengetahuan bagi masyarakat agar menyadari akan lingkungan terdekat, melakukan penanganan tepat di RSJ dan beri dukungan moril agar pasien tunagrahita yang mengidap gangguan jiwa dapat sembuh kembali

3. Kajian Pustaka dan Kerangka Pemikiran

Menurut Indrawati (dalam Musliha, 2010:111) komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya untuk kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik dapat disebut sebagai komunikasi interpersonal.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi berstruktur terdiri atas 4 tahapa, seperti :

1. Fase pra-interaksi

Tugas dari petugas kesehatan pada fase ini ialah pertama, mengeskplorasi perasaan, harapan, dan kecemasan. Sebelum berinteraksi dengan pasien tunagrahita, petugas kesehatan harus mengerti perasaannya sendiri.

2. Fase orientasi

Tugas yang perlu dilakukan oleh petugas kesehatan diantaranya: pertama, menciptakan *trust*, memperlihatkan rasa penerimaan, serta komunikasi terbuka. kedua, membuat rumusan kontrak bersama keluarga pasien.

3. Fase Kerja

Pada tahap kerja, petugas kesehatan dituntut untuk bisa mendorong pasien agar mengunhgkapkan apa yang dirasakan serta dipikirannya. Pada fase ini saling terkoneksi dengan mengaplikasikan suatu rencana tindakan yang dolakukan oleh petugas kesehatan.

Petugas kesehatan dituntut agar peka terhadap segala bentuk respon yang diberikan oleh pasiennya baik itu respon verbal maupun nonverbal.

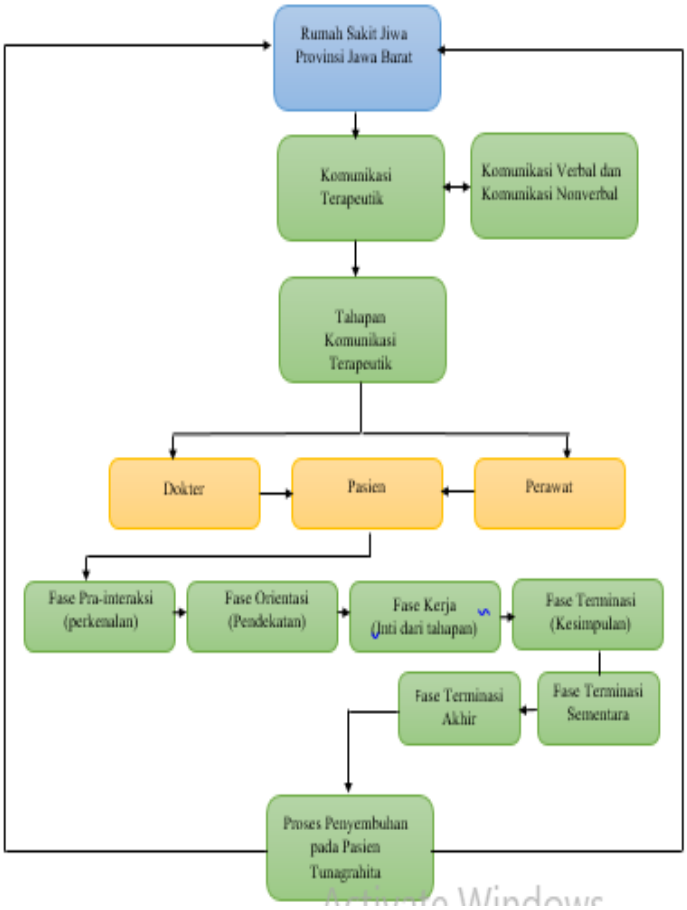
4. Fase terminasi

Tahap terminasi dibagi menjadi dua, yaitu terminasi sementara dan terminasi akhir. Terminasi sementara ialah evaluasi dari tiap pertemuan petugas kesehatan dengan pasien. Sedangkan terminasi akhir terjadi jika petugas kesehatan telah menyelesaikan proses keperawatan secara keseluruhan. Tugas petugas kesehatan pada tahap ini yaitu pertama, mengevaluasi pencapaian tujuan dari interaksi yang telah dilaksanakan.

Kedua, melakukan evaluasi subjektif. Evaluasi dilakukan dengan menanyakan perasaan pasien setelah berinteraksi dengan petugas kesehatan. Ketiga, menyepakati tindak lanjut pekerjaan rumah yang harus dilakukan oleh pasien. Pemberian tindak lanjut harus sesuai dengan interaksi yang baru saja dilakukan. Keempat mengenai tempat, waktu dan tujuan interaksi selanjutnya. (Suryani dalam Damaiyanti, 2010:22-30).

Tabel 2.2

Kerangka Pemikiran



Sumber : Peneliti, 2019.

3. Objek dan Metofde Penelitian

3.1 Metodologi Penelitian

Metode merupakan cara untuk mengungkapkan suatu kebenaran yang objektif

3.1.1 Metodologi Penelitian Kualitatif

Yang digunakan oleh peneliti yaitu metode kulaitatif.

3.1.2 Studi Deskriptif

Menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi deskriptif

3.2 Desain Penelitian

Maka *research* yang sesuai ialah dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif

3.3 Informan Penelitian

Informan yang bertindak sebagai sumber data dan informasi harus memenuhi syarat, yang menjadi informan narasumber

3.3.1 Informan Kunci

Peneliti mengambil informan kunci dimana informan merupakan orang yang terlibat langsung dalam kegiatan terapeutik di RSJ Prov Jabar sehingga dinilai mengetahui fase-fase komunikasi terapeutik

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti meliputi wawancara mendalam yang dilakukan oleh penelitidengan jumlah *key informan* sebanyak empat orang kunci serta satu orang pendukung, observasi, studi pustaka, dan uji validitas data.

1. Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam ialah hal utama pada penelitian ini yang dikombinasikan dengan observasi non-partisipan karena peneliti buka berasal dari dalam instansi dan juga bukan dari keluarga pasien

2. Dokumentasi

Dokumentasi yang dilakukan berupa berbentuk tulisan, gambar, karya-karya

3. Riset Kepustakaan

untuk mencari data atau informasi riset melalui membaca jurnal ilmiah, buku-buku referensi serta media publikasi yang tersedia di perpustakaan.

4. Uji Keabsahan Data

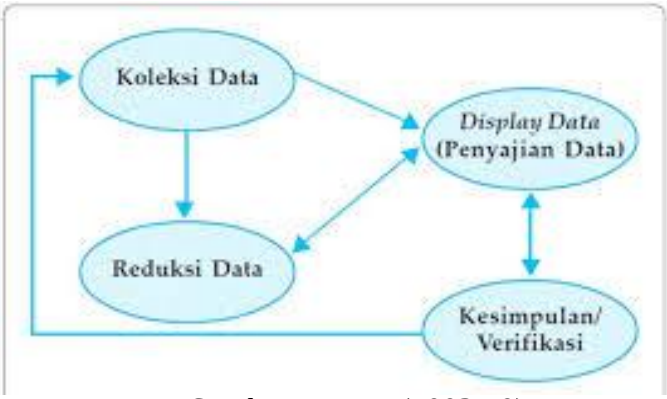
Cara pengujiannya kredibilitas data atau kepercayaan terhadap hasil penelitian menurut Sugiyono (2005:270). Triangulasi, pada penelitian menggunakan trianggulasi data dilakukan dengan cara membandingkan jawaban informan untuk mendapatkan data yang sesuai

3.5 Teknik Analisis Data

Proses analisis penelitian menggunakan empat tahap (Bungin, 2003:70), yaitu :

Gambar 3.1

Komponen-Komponen Analisis Data Model Komunikasi



Sumber: Bugin, (2003:70).

1. Pengumpulan Data

Data yang didapatkan dari hasil wawancara, observasi serta dokumentasi

2. Reduksi Data

Reduksi data berguna memilih data yang relavan dan bermakna.

3. Penyajian data

Penyajian data dapat berbentuk tulsan atau kata-kata, sketsa, matriks, gambar, grafik, table serta bentuk-bentuk lainnya

4. Penarikan kesimpulan

Dilakukan selama proses penelitian berlangsung (Bugin, 2003:70).

3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi yang menjadi lapangan serta waktu berlangsung, sebagai berikut :

3.6.1 Lokasi Penelitian

Lokasi dilakukan di RSJ Prov Jabar. Jalan Kolonel Masturi No. KM &, Jambudipa, Cisarua, Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat. Untuk tempat penelitian di Ruangan Perawatan KESWARA.

3.6.2 Waktu Penelitian

Berlangsung dan dilaksanakan oleh peneliti deengan menggunakan waktukurun penelitian 5 bulan terhitung bulan Maret-Juli 2019

Tabel 3.1

Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Bulan																															
		Jan				Feb				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan judul																																
2.	Persetujuan judul																																
3.	Observasi																																
	Penulisan BAB 1,3																																
	Bimbingan																																
4.	Observasi																																
	Pengajuan judul penelitian																																
	Penulisan BAB 1-3																																
	Bimbingan dan Revisi																																
5.	Penulisan BAB 1-3																																
	Bimbingan dan Revisi																																
6.	Bimbingan																																
7.	Pemaparan draft UP																																
8.	Sidang UP																																
9.	Revisi draft UP																																
10.	Pengumpulan data, pemaparan dan pengolahan data hasil penelitian (BAB 4-5)																																
11.	Bimbingan dan revisi Bab 4																																
12.	Bimbingan dan revisi Bab 5																																
13.	Bimbingan dan revisi draft keseluruhan																																
14.	Sidang Akhir																																

Sumber : Peneliti, 2019

4. Hasil dan Pembahasan

Pasien tunagrahita menggidap gangguan jiwa perlu diketahui hal yang disembuhkan hanya gangguan jiwanya saja, gangguan jiwa yang dialami pasien tunagrahita bermacam-macam jenisnya seperti halusinasi, sizkrofenia, hiperaktif atau AHDH

Proses terapeutik di RSJ Prov Jabar tidak dapat berjalan dengan baik apabila pasien *trust* ke tim medis dan petugas kesehatan untuk menceritakan yang dialami.

Fase pra-interaksi dimana tim medis serta petugas kesehatan mempersiapkan diri menyiapkan kondisi mental

Fase orientasi tim medis pasien dan petugas kesehatan mencoba lebih dekat dengan pasien tunagrahita agar terjadinya hubungan saling percaya dan mau menceritakan apa yang dirasakan kepada petugas kesehatan dan tim medis

Fase kerja ialah fase ini petugas kesehatan sudah fokus pada permasalahan yang diderita pasien tunagrahita sehingga petugas kesehatan dapat memberikan arahan serta pelatihan agar mau berusaha memperbaiki kondisinya selain itu pada fase ini tim medis memberi obat kepada pasien tunagrahita yang sesuai dengan dosis

Terminasi, fase ini kesimpulan, tim medis serta petugas kesehatan menganalisis kondisi pasien tunagrahita serta mengevaluasi agar pertemuan berikutnya lalu ada terminasi akhir dimana proses penyimpulan apakah pasien tunagrahita yang mengalami gangguan jiwa dapat dipulangkan atau mengikuti proses terapi selanjutnya

Untuk melakukan proses penyembuhan pada pasien tunagrahita yang mengidap penyakit gangguan jiwa tim medis dan petugas kesehatan RSJ Prov Jabar berkerja sama dalam hal ini.

Proses penyembuhan penyakit gangguan jiwa yang diderita pasien tunagrahita tidak bisa dikatakan sembuh total namun tim medis dan petugas kesehatan dapat memulangkan pasien tunagrahita yang mengalami gangguan jiwa.

5. Kesimpulan dan Saran

5.1 Kesimpulan

Perolehan data diperoleh dari penelitian dilakukanselama 5 bulan menyimpulkan, bahwa :

Fase Pra-interaksi, tim medis serta petugas kesehatan RSJ Prov Jabar langsung melakukan interaksi dengan pasien tunagrahita yang mengalami gangguan jiwa.

Fase Orientasi, tim medis dan petugas kesehatan memperkenalkan diri dengan pasien tunagrahita yang mengalami gangguan jiwa agar percaya pada petugas kesehatan agar menceritakan semua masalah yang dihadapinya

Fase Kerja, petugas kesehatan sudah dapat mulai konsentrasi pada permasalah pasien tunagrahita yang mengalami gangguan jiwa

Fase Terminasi, kesimpulan tim medis serta petugas kesehatan untuk mengevalusi serta menyimpulkan yang telah dialami pasien tunagrahita.

Proses penyembuhan pada pasien tunagrahita yang mengalami gangguan jiwa dilakukan oleh tim medis serta petugas kesehatan, dalam prosesnya pasien tidak bisa disembuhkan secara total.

a. Saran

1. RSJ Prov Jabar harusnya menambah kegiatan yang dapat dilakukan bersama masyarakat serta memberikan informasi mengenai gejala gangguan jiwa, mengadakan acara *color run*, dan kegiatan positif lainnya
2. Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh tim medis dan petugas kesehatan harus lebih luas pada proses penyembuhan pasien tunagrahita dengan gangguan jiwa
3. Kegiatan yang dilakukan pasien tunagrahita harus dimaksimalkan lagi agar proses penyembuhan dapat cepat terjadi
4. Memberikan fasilitas kepada keluarga saat bertemu dengan pasien yang bertujuan menjaga privasi dan keamanan dari kedua belah pihak.

Daftar Pustaka

A. Buku

Efendi Muhammad. 2009. Pengantar Psikopedagogik Anak berkelainan. Jakarta: PT Bumi Aksara.

Rachmayana. 2016. Menuju Anak Masa Depan yang Inklusif. Jakarta Timur: PT Luxima Metro Media

Uripin, Cristina Lia. 2002. Komunikasi Kebidanan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Suryani. 2009. Komunikasi Teurapeutik. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

B. Internet

Mengenal Gejala dan Penyebab Gangguan Jiwa. Diperoleh dari www.researchgate.nex

Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat Diperoleh dari www.depke.go.id

Komunikasi Dalam Keperawatan Diperoleh dari www.bppsdmk.kemkes.go.id

RSJ Provinsi Jawa Barat. Rekam Medis 2018. Melalui litbang.rsj18@gmail.com

C. Jurnal Ilmiah Online

Rahmadiana, Metta. 2012. Komunikasi kesehatan : Sebuah Tinjauan. Jurnal Psikogenis Vol 1 No. 1 Desember 2012. Diperoleh dari www.academicjournal.yasri.ac.id

Sari, Binahayati, Muhammad. 2017. Pndidikan bagi Anak Tunagrahita. Jurnal Penelitian Vol 4 No 2 Juli 2017. Diperoleh dari www.jurnal.unpad.ac.id