BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Manusia hidup di dunia selalu dihadapkan pada berbagai masalah dan dalam menghadapi berbagai masalah itu terkadang ketidak mampuan manusia seringkali membuat manusia itu berada dalam keadaan stress. Jika stress itu tidak dapat dikendalikan maka akan terus berlanjut ke tingkat depresi, jika depresi juga tidak dapat menurun maka manusia akan sampai pada tingkat yang lebih tinggi yaitu gangguan jiwa.

Gangguan jiwa merupakan masalah yang serius, penting dan bebahaya. Karena menyangkut keselamatan dan kerugian bagi diri sendiri maupun orang lain, bahkan hingga kepemerintahaan sekalipun. Di Negara berkembang seperti Indonesia bertambahnya atau semakin tinggi jumlah pasien dengan ganguan jiwa karena berlatar belakang dari dampak krisis ekonomi yang berkepanjangan.

Prof. Dr. Azrul Azwar MPH, Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Depkes, WHO (*World Health Organization*) memperkirakan tidak kurang dari 450 juta penderita ganguan jiwa ditemukan didunia, bahkan berdasarkan dari Studi World Bank dibeberapa Negara menunjukan 8,1 % dari kesehatan global masyarakat disebabkan oleh masalah ganguan jiwa, angka tersebut menunjukan jumlah penderita ganguan jiwa dimasyarakat sangat tinggi [1].

Jumlah penduduk yang mengalami gangguan jiwa di Indonesia diperkirakan terus meningkat. Bahkan khusus untuk gangguan jiwa berat jumlahnya bisa mencapai 6 juta orang, data tersebut berdasarkan riset kesehatan dasar. Menurut riset itu jumlah populasi penduduk Indonesia yang terkena gangguan jiwa berat mencapai 1-3 persen di antara total penduduk. Menurut Psikiater RSUP Cipto Mangunkusumo Dr. Surjo Dharmono Sp,KJ, angka enam juta penduduk itu, hanya mereka yang dinyatakan menderita gangguan jiwa berat (psikosis). Ini belum termasuk mereka yang mengalami gangguan jiwa ringan (*neurosis*) yang persentasenya mencapai 10-15 persen dari jumlah penduduk atau sekitar 20-30 juta orang. Untuk gangguan berat, jumlahnya mungkin bisa tetap karena penyebabnya terkait faktor biologis [2].

Bandung sendiri penduduknya amat berpeluang mengalami gangguan jiwa. Dalam berita Koran Harian Pikiran Rakyat terbitan Oktober 2008, disebutkan angka yang lebih fantatis 37% warga Jabar sakit jiwa dari tingkat yang rendah sampai yang tinggi. Diungkapkan juga melonjaknya jumlah kunjungan orang yang sakit menjadi 100 orang per hari di RSJ Provinsi Jabar. Sedangkan angka yang lebih konservatif adalah sekitar 20%, atau 1 dari 5 orang dewasa menderita penyakit ini. Hal ini disebabkan karena seseorang tidak bisa menyesuaikan diri atau beradaptasi dengan suatu perubahan atau gejolak hidup.

Apalagi di era serba modern ini perubahan - perubahan terjadi sedemikian cepat, satu era cepat berlalu dan berganti era lain, ditambah lagi manusia itu tidak dapat berbagi kesulitan hidupnya dengan orang lain. Karena itu, Depkes

---

[1] http://digilib.unimus.ac.id. Sabtu, 25 Desember 2010

[2] http://jawapos.co.id, Minggu, 28 November 2010

diharapkan mulai memfokuskan terhadap persoalan kesehatan tersebut jika tidak pasien ganguan jiwa akan terus naik di jawa barat.

Untuk mengatasi masalah ganguan jiwa diharapkan dari setiap Rumah Sakit Jiwa mempunyai pengobatan yang modern atau lebih maju dalam menyelesaikan masalah ganguan jiwa. Walaupun diketahui obat - obatan dapat mengendalikan gejala atau tanda–tanda yang muncul, obat–obat tersebut tidak bisa menyembuhkan gangguan jiwa. Dari berbagai macam pengobatan yang mampu mengurangi gangguan jiwa memang membutuhkan biaya yang sangat mahal.

Tetapi pengobatan penyembuhan yang bermanfaat serta mudah ditemukan sering kali dilupakan pengobatan tersebut adalah Terapi Musik. Terapi musik adalah keahlian menggunakan musik atau elemen musik oleh seorang terapis untuk meningkatkan, mempertahankan dan mengembalikan kesehatan mental, fisik, emosional dan spritual. Seseorang yang mengalami rasa sedih atau mengalami depresi, musik dapat memberikan bantuan yang luar biasa bagi kesehatan mental. Apa bila dapat mengabungkan antara jenis musik yang tepat dan imajinasi yang terarah dan meditasi akan berpengaruh baik bagi penderita depresi (Mucci dan Kate, 2002) [3].

Musik juga dapat menghubungkan antara pikiran dan hati para penderita depresi sehingga mereka dapat membuka diri. Menurut Plato, musik adalah suatu hukum moral yang memberi jiwa dan sayap kepada pikiran dan imajinasi serta memberi keceriaan, kegembiraan dan kehidupan kepada segala hal. Musik

juga dapat menghasilkan rangsangan ritmis yang di tangkap oleh organ pendengaran dan diolah didalam sistem saraf tubuh dan kelenjar pada otak yang mereorganisasi interpretasi bunyi ke dalam ritme internal pendengar. Disamping itu, musik juga mengandung vibrasi energi yang akan mengaktifkan sel-sel didalam diri seseorang, sehingga fungsi dan kekebalan tubuh akan meningkat (Satiadarma, 2002:61).

Terapi musik di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat sendiri telah mempunyai kriteria pasien yang dapat mengikuti terapi musik, seperti pasien tenang, berbakat dan koorperatif. Dengan begitu terapi musik di Rumah Sakit Jiwa Jawa Barat dapat berjalan sesuai dengan tujuan, untuk tercapainya pelayanan rehabilitasi khusus musik bagi pasien gangguan jiwa, menghilangkan kejenuhan, meningkatkan sosialisasi dan meningkatkan rasa percaya diri.

> Menurut pandangan Ketler dan Koshy terapi musik adalah ;
> "Secara umum terapi musik bertujuan untuk mengekpresikan perasaan pasien, meningkatan kreativitas, serta memotivasi pasien agar dapat berinteraksi dan meningkatkan sosialisasi dengan orang lain, sehingga dapat meningkatkan citra dirinya dan menghindarkan pasien dari keterasingan" (Ketler, 1995:137 ; Koshy, 1985:217).

Kekuatan musik untuk memperbaiki kondisi psiofisik seseorang telah lama dilakukan sebagi bentuk terapi yang dapat mempercepat penyembuhan. Langkanya penelitian dimasa lalu mengenai dampak musik terhadap kehidupan psiofisik dan kepribadian seseorang mengakibatkan kurangnya informasi tentang manfaat musik selain sebagai alat hiburan. Namun dengan perkembangannya berbagai penelitian, semaki banyak orang yang dapat memahami bahwa musik

[3] http://www.pdf-finder.com. 04 Desember 2010

berfungsi terapeutik yang artinya dapat menyembuhkan. Andrew (1997) mengemukakan bahwa musik terbukti memberikan dampak yang positif terhadap suasana hati para pasien depresi dan kecemasan. Steckler (1998) juga mengemukakan bahwa musik berpengaruh pada seluru aspek baik fisik, mental, emosional, dan spiritual pasien. Mereka lebih bergairah setelah mengikuti terapi, lebih bersemangat dalam melakukan aktivitas sosial, dan secara emosional menjadi lebih tenang (Satiadarma, 2002:67).

Selain bersifat menyembuhkan Musik ternyata diketahui bersifat komunikasi. Karena komunikasi di dalam profesi keperawatan menjadi sangat penting, komunikasi merupakan alat dalam melaksanakan proses keperawatan. Melalui komunikasi, perawat mengenal pasien dan membantu pasien beradaptasi dengan kondisinya serta membantu memecahkan masalah kesehatan. Selama berinteraksi dengan pasien penggunaan diri secara efektif, melakukan komunikasi terapi, strategi atau tekhnik menanggapi respon pasien harus dimiliki oleh perawat, karena ketiga aspek tersebut bertujuan untuk terapi. Oleh karena itu diharapkan dapat membantu proses penyembuhan dan dapat meningkatkan kesehatan yang optimal (Suryani, 2006) [4]. Untuk itu setiap perawat perlu memiliki ketrampilan khusus untuk menambah nilai plus pada dirinya. Salah satunya adalah dengan menguasai komunikasi.

[4] http://www.pdf-finder.com. 04 Desember 2010

Mengenai betapa pentingnya komunikasi sebagaimana dikatakan Judy C.Person dan Paul E.Nelson dalam Mulyana bahwa komunikasi mempunyai dua fungsi ;

> "Pertama, untuk kelangsungan hidup diri sendiri yang meliputi keselamatan fisik, meningkatkan kesadaran diri, menampilkan diri kita sendiri kepada orang lain dan mencapai ambisi pribadi. Kedua, untuk kelangsungan hidup masyarakat, tepatnya untuk memperbaiki hubungan sosial dengan keberadaan suatu masyarakat".(Mulyana, 2005:5).

Proses komunikasi merupakan nilai awal yang di jadikan sebagai batu pijakan dari berbagai perilaku yang ada, karena komunikasi akan mengantar seseorang ke dalam berbagai tujuan yang ingin dicapai. Komunikasi yang dilakukan untuk penderita ganguan jiwa akan sangat berbeda dengan cara berkomunikasi orang normal pada umumnya. Dari komunikasi yang dilakukan akan menumbuhkan suatu proses dalam pelaksanaannya.

Dalam proses komunikasi ini akan menjelaskan mengenai berbagai pola komunikasi yang dilakukan oleh perawat, agar komunikasi yang dilakukan berjalan efektif dan efesien dengan pasien. Maka dari itu proses komunikasinya pun memiliki berbagai perbedaan, komunikasi yang ada pada masyarakat normal pun juga dapat diaplikasikan untuk para pasien dalam suatu bentuk kegiatan terapi musik, tetapi konten komunikasi ini dirasakan berbeda karena keterbatasan kemampuan komunikasi pasien yang ada.

Karena itu komunikasi perawat sangat penting untuk pasien dalam terapi musik di Rumah Sakit Jiwa, karena komunikasi merupakan alat dalam melaksanakan proses terapi. Selain itu komunikasi berfungsi sebagai alat penghubung antara komunikator dan komunikan yang mana dalam hal ini peranan perawat sebagai komunikator memegang peranan utama dan penting dalam suatu proses komunikasi, yang tugas utamanya ialah membantu dan memberikan pertolongan pertama pada pasien dalam keadaan gawat darurat.

Melalui komunikasi, perawat mengenal pasien dan membantu pasien beradaptasi dengan kondisinya. Proses komunikasi yang terjadi dalam terapi musik disini diartikan sebagai proses untuk menciptakan hubungan antara perawat dan pasien, dan untuk mengenal kebutuhan pasien dan menentukan rencana tindakan serta kerjasama dalam memenuhi kebutuhan tersebut. Maka komunikasi perawat dengan pasien disaat melakukan terapi sangatlah penting, karena dapat memudahkan perawat melaksanakan peran dan fungsinya dengan baik.

Berdasarkan pra penelitian di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat dengan membahas komunikasi perawat dengan pasien dalam terapi musik sebagai langkah penyembuhan jiwa pasien dinilai menarik untuk diangkat sebagai penelitian. Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, peneliti berharap penelitian ini dapat menjawab rumusan masalah tentang :

“Bagaimana Komunikasi Perawat Dengan Pasien Dirumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat Dalam Terapi Musik Diruang Rehabilitasi”

1.2. Identifikasi Masalah

Untuk memberi arah pada penelitian yang dilakukan, maka peneliti menyusun penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana Bahasa komunikasi terapeutik perawat dengan pasien RSJ Provinsi Jabar dalam terapi musik diruang rehabilitasi?

2. Bagaimana Isyarat komunikasi terapeutik perawat dengan pasien RSJ Provinsi Jabar dalam terapi musik diruang rehabilitasi?

3. Bagaimana Kial *(gesture)* komunikasi terapeutik perawat dengan pasien RSJ Provinsi Jabar dalam terapi musik diruang rehabilitasi?

4. Bagaimana Gambar komunikasi terapeutik perawat dengan pasien RSJ Provinsi Jabar dalam terapi musik diruang rehabilitasi?

5. Bagaimana Warna komunikasi terapeutik perawat dengan pasien RSJ Provinsi Jabar dalam terapi musik diruang rehabilitasi?

6. Bagaimana media komunikasi terapeutik perawat dengan pasien RSJ Provinsi Jabar dalam terapi musik diruang rehabilitasi?

7. Bagaimana komunikasi terapeutik perawat dengan pasien RSJ Perovinsi Jabar dalam terapi musik diruang rehabilitasi?

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan metode terapi musik dalam melakukan penyembuhan jiwa pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jabar

1.3.2. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui Bahasa komunikasi terapeutik perawat dengan pasien RSJ Provinsi Jabar dalam terapi musik diruang rehabilitasi
2. Untuk mengetahui Isyarat komunikasi terapeutik perawat dengan pasien RSJ Provinsi Jabar dalam terapi musik diruang rehabilitasi
3. Untuk mengetahui Kial komunikasi terapeutik perawat dengan pasien RSJ Provinsi Jabar dalam terapi musik diruang rehabilitasi
4. Untuk mengetahui Gambar komunikasi terapeutik perawat dengan pasien RSJ Provinsi Jabar dalam terapi musik diruang rehabilitasi
5. Untuk mengetahui Warna komunikasi terapeutik perawat dengan pasien RSJ Provinsi Jabar dalam terapi musik diruang rehabilitasi
6. Untuk mengetahui media komunikasi terapeutik perawat dengan pasien RSJ Provinsi Jabar dalam terapi musik diruang rehabilitasi
7. Untuk mengetahui komunikasi terapeutik perawat dengan pasien RSJ Provinsi Jabar dalam terapi music diruang rehabilitasi

1.4. Kegunaan Penelitian

1.4.1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih yang dapat dijadikan sebagai masukan bagi perkembangan ilmu kesehatan dan ilmu komunikasi, khususnya kajian mengenai pentingnya terapi musik.

1.4.2. Kegunaan Praktis

1.4.2.1. Bagi Peneliti

Sebagai aplikasi ilmu dan menambah pengetahuan tentang terapi musik. Serta dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan baik dari segi teoritis dan praktisnya bagi peneliti.

1.4.2.2. Bagi Akademik

Sebagai bahan referensi skripsi bagi mahasiswa lainnya yang akan melakukan penelitian – penelitian di bidang ilmu komunikasi, khususnya kajian komunikasi di bidang Kesehatan

1.4.2.3 . Bagi Instansi

Sebagai evaluasi, masukan, informasi bagi team medis RSJ Povinsi Jabar dalam menangani pasien RSJ Provinsi Jabar dengan metode terapi music

1.5. Kerangka Pemikiran

1.5.1. Kerangka Pemikiran Teoritis

Dengan adanya komunikasi dalam terapi musik maka diketahui proses komunikasi perawat dengan pasien ini termasuk komunikasi interpersonal, yaitu komunikasi antara orang–orang secara tatap muka yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal dan nonverbal (Mulyana, 2000:73).

Dengan titik tolak saling memberikan pengertian antara perawat dengan pasien. Persoalan yang mendasar dari komunikasi peawat dan pasien ini adalah adanya saling membutuhkan antara perawat dan pasien diwaktu setelah atau sesudah melakukan terapi musik, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi pribadi di antara perawat dan pasien, perawat membantu dan pasien menerima bantuan.

Pada dasarnya proses komunikasi meliputi banyak cara baik itu verbal maupun non verbal. Hal ini sebagaimana di ungkapkan oleh Onong Uchajana Efendy dalam buku ilmu komunikasi, teori dan praktek, proses komunikasi terbagi menjadi dua tahap yakni proses komunikasi secara primer dan secara sekunder, yakni ;

> “proses komunikasi secara primer adalah proses penyampaian pikiran atau perasaan seseorang kepada orang lain dengan menggunakan lambang *(symbol)* sebagai media. Lambang sebagai media primer dalam proses komunikasi adalah bahasa, kial ,isyarat, gambar, warna. Yang secara langsung mampu menerjemahkan pikiran atau perasaan komunikator kepada komunikan. Proses komunikasi sekunder adalah proses

> penyampaian pesan oleh seseorang lain menggunakan alat atau sarana sebagai media kedua setelah memakai lambang sebagai media pertama"(Efendy,2003:11,16).

Bersadarkan pengertian proses komunikasi primer diatas menjelaskan bahwa komunikasi mencakup penggunaan lambang secara luas yang diantaranya ;

1. Bahasa

   Sebab bahasa dapat menunjukkan pernyataan seseorang mengenai hal-hal, selain yang kongkret juga yang abstrak, baik yang terjadi saat sekarang maupun waktu yang lalu dan masa yang akan datang.

2. Kial (gesture)

   Adalah gerakan dengan menggunakan anggota tubuh seperti anggukan atau gelengan kepala, kedipan mata, tepukan tangan, dll. Semua lambang nonverbal ini memang dapat "menerjemahkan" pikiran seseorang sehingga terekspresikan secara fisik. Akan tetapi menggapaikan tangan, atau memain¬kan jari-jemari, atau mengedipkan mata, menggerakkan anggota tubuh lainnya hanya dapat mengkomunikasikan hal-hal tertentu saja (sangat terbatas).

3. Isyarat

   Isyarat dengan menggunakan alat seperti gong, tambur, sirene, gitar dan lain-lain mempunyai makna tertentu.

Membunyikan gong di tengah malam di kampung-kampung di Timor atau di Sumba itu pertanda meminta pertolongan (ada perampokan, pencurian, ataupun kebakaran).

4. Gambar

   Gambar apakah itu foto, lukisan, sketsa, karikatur, diagram, grafik, atau lain-lainnya, adalah lambang yang biasa digunakan untuk menyampaikan pernyataan seseorang.

5. Warna

   Warna juga yang mempunyai makna tertentu dalam berkomunikasi di masyarakat. Warna putih selalu diidentikkan dengan ketulusan dan kemurnian. Warna hitam selalu dipertunjukkan untuk mengekspresikan kesedihan. Misalnya, sebagai tanda perkabungan. Demikian pula warna seperti pada lampu lalu lintas merah berarti berhenti, kuning berarti siap, dan hijau berarti berjalan; kesemuanya itu lambang yang dipergunakan polisi lalu lintas untuk menyampaikan instruksi kepada para pemakai jalan.

Setelah memahami tentang proses komunikasi secara primer, sekarang kita akan membahas proses komunikasi secara sekunder. Yang dimaksudkan dengan proses komunikasi secara sekunder adalah proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain dengan menggunakan

alat atau sarana sebagai media kedua setelah memakai lambang sebagai media pertama.

Mengapa menggunakan alat bantu atau media kedua? Alasannya bisa beragam. Seorang komunikator menggunakan media kedua dalam melancarkan komunikasinya karena komunikan sebagai sasarannya berada di tempat yang relatif jauh dan alasan lainnya jumlah komunikannya banyak. Beberapa media kedua atau alat bantu yang biasanya digunakan antara lain: telepon, majalah, digunakan dalam berkomunikasi [5].

1.5.2. Kerangka Pemikiran Praktis

Kerangka praktis/konseptual merupakan aplikasi dari kerangka teoritis yang sebelumnya telah mendapatakan berbagai teori pendukung penelitian ini. Proses komunikasi perawat dengan pasien yang menjadi inti penelitian ini, kemudian dapat diaplikasikan dalam kegiatan terapi musik. Tujuan dari Proses Komunikasi perawat pada pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat adalah membantu pasien mengurangi beban perasaan dan pikiran selama proses terapi yang sedang dijalankan.

Dengan melihat fenomena – fenomena gangguan jiwa yang diderita oleh manusia, maka dari itu peneliti menghubungkan hasil dari pra penelitian dengan teori yang digunakan oleh Onong Uchajana Efendy, yaitu ;

[5].http://petrusandung.wordpress.com, 08 January 2011

A. Proses komunikasi primer

1. Bahasa

Pada tahap ini merupakan awal dengan cara perawat melakukan perbincangan atau berinteraksi terhadap pasien terapi musik diruang rehabilitasi. Dari perbincangan inilah terjadinya suatu proses komunikasi yang terjadi antara perawat dengan pasien, pada kesempatan ini dilakukan perawat dengan bertujuan ;

- mencari informasi perkembangan selama terapi dilakukan oleh pasien yang juga sebagai lawan bicaranya
- mengurangi perasaan cemas dalam diri pasien dan juga perawat itu sendiri

Bahasa yang digunakan perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat disesuaikan kepada pasien ganguan jiwa karena asal daerah pasien berbeda-beda, tetapi pada umumnya kebayakan perawat berbahasa Indonesia.

2. Kial

Tugas perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat dalam tahapan ini yaitu mengajak pasien melakukan gerakan tubuh yang memang berhubungan dengan kegiatan terapi musik dengan catatan kegiatan ini tidak boleh dilakukan dengan cara berlebihan, seperti ;

- Melatih gerak kedua kaki pasien yang bermaksud menari saat mendengar musik
- Melatih gerak kedua tangan pasien yang bertujuan pengekspresikan suasana bernyayi dan berjoget dengan gerakan-gerakan tangan
- Mengerakan leher atau gelengan kepala pasien ini menandakan bahwa sedang menikmati musik yang didengarkan.

Ketiga gerakan diatas hayalah beberapa dari sebagian gerakan tubuh yang ada. Dari penjelasan diatas bahwa gerakan tubuh mempunyai tujuan untuk menerjemahkan pikiran pasien dan terekspresikan secara fisik.

3. Isyarat

Dalam cara kerja tahap ini perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat menggunakan peralatan musik seperti Microphone, gitar, kaset music (cd / dvd). Semua alat yang behubungan dengan terapi musik dijadikan oleh perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat sebagai tanda dalam melakukan komunikasi dengan pasien disaat menjalankan terapi musik.

4. Gambar

Pada proses ini perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat melakukan tugasnya dengan memberikan sedikit gambar

berupa foto dari hasil kegiatan terapi dan gambar sampul lagu yang akan dimainkan. Karena sebelum melakukan terapi musik, pasien memilih gambar dari sampul cd atau dvd player dikarenakan lagu yang akan mainkan ditentukan dari pasien. Dengan kegiatan seperti ini membantu perawat untuk melakukan evaluasi terapi dengan menilai dari sikap yang ditunjukan pasien saat melihat dan memilih lagu melalui gambar atau photo.

5. Warna

Tugas perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat pada tahap kerja ini lebih diutamakan Perawat perlu mendorong perkembangan kesadaran diri pasien dan mengarahkan atau mengatasi penolakan perilaku adaptif. Perawat mengatasi penolakan perilaku adaptif dengan cara menciptakan suasana terapi yang nyaman, karena terapi itu memerlukan suasana yang menyenangkan dan menghibur jiwa pasien

Penggunaan warna yang dipakai perawat RS Jiwa Jawa Barat berupa warna-warna yang cerah, perawat menggunakan balon udara sebagai alat bantu dalam kegiatan bermain warna ini. Dalam tahap ini perawat lebih dapat mendengarkan dan membantu secara aktif dengan penuh perhatian, karena warna yang dipilih pasien dapat menjadikan pertanyaan seperti hal nya memilih gambar. Karena dari memilih warna perawat dapat menanyakan kepada pasien yang telah memilih warna dan perawat

mengetahuinya maksud dari pasien jiwa itu sendiri, sehingga mampu membantu pasien untuk mendefinisikan masalah yang sedang dihadapi oleh pasien serta mencari penyelesaian masalah dan mengevaluasinya.

B. Proses Komunikasi sekunder

1. Media

Dalam tahapan ini perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat melakukan proses komunikasi dengan pasien menggunakan berupa media elektronik yang menunjang kegiatan terapi music. Media elektronik itu bagaimanapun juga sangat membantu dalam proses komunikasi perawat dengan pasien dalam melakukan terapi.

1.6. Pertanyaan Penelitian

Adapun pertanyaan – pertanyaan yang akan diajukan kepada informan pada penelitian yang dilakukan, sebagai berikut :

1. Bagaimana bahasa yang digunakan dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa disaat melakukan terapi musik?
2. Apa saja kesulitan yang dihadapi saat menggunakan bahasa yang digunakan dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa dusaat melakukan terapi musik?

3. Berapa lama waktu yang dibutuhkan menggunakan bentuk bahasa yang digunakan dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa disaat melakukan terapi musik?

4. Bagaimana kial yang digunakan dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa disaat melakukan terapi musik?

5. Apa saja kesulitan yang dihadapi saat menggunakan kial dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa disaat melakukan terapi musik?

6. Berapa lama waktu yang dibutuhkan menggunakan kial dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa disaat melakukan terapi musik?

7. Bagaimanakah warna yang digunakan dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa disaat melakukan terapi musik?

8. Apa saja kesulitan yang dihadapi saat menggunakan warna dalam proses komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa disaat melakukan terapi musik?

9. Berapa lama waktu yang dibutuhkan menggunakan warna dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa disaat melakukan terapi musik?

10. Bagaimana gambar yang digunakan dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa disaat melakukan terapi musik?

11. Apa saja kesulitan yang dihadapi saat menggunakan gambar dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa disaat melakukan terapi musik?

12. Berapa lama waktu yang dibutuhkan menggunakan gambar dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa disaat melakukan terapi musik?

13. Bagaimanakah bentuk isyarat yang digunakan dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa disaat melakukan terapi musik?

14. Apa saja kesulitan yang dihadapi saat menggunakan isyarat dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa disaat melakukan terapi musik?

15. Berapa lama waktu yang dibutuhkan menggunakan isyarat dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa disaat melakukan terapi musik?

16. Bagaimana bentuk media yang digunakan dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa disaat melakukan terapi musik?

17. Apa saja kesulitan yang dihadapi saat menggunakan media dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa disaat melakukan terapi musik?
18. Berapa lama waktu yang dibutuhkan menggunakan media dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien jiwa disaat melakukan terapi musik?

1.7. Subyek Penelitian dan Informan

1.7.1. Subyek Penelitian

Subyek penelitian adalah sesuatu, baik orang, benda, ataupun lembaga (organisasi), yang sifat keadaannya akan diteliti. Dengan kata lain subyek penelitian adalah sesuatu yang di dalamnya melekat atau terkandung objek penelitian. Dalam penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat yang bertempat di Jl. Kolonel Masturi KM 7 Cisarua – Bandung Barat, adapun subyek penelitian ini adalah perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.7.2. Informan Penelitian

Setelah menentukan subyek, maka untuk mendapatkan data yang representatif dari keseluruhan objek penelitian, harus ditetapkan informannya terlebih dahulu , Informan adalah bagian dari subyek yang diambil melalui cara-cara tertentu yang memiliki karakteristik tertentu, jelas, dan lengkap yang diangggap bisa mewakili subyek (Hasan, 2002:58).

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan observasi langsung dilapangan untuk mendapatkan data, yakni pengambilan informan dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek atau situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2008:218). Informan yang diambil dari penelitian ini adalah empat orang perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat yang memang mengetahui dan menguasai bagaimana cara maupun teknik terapi musik dalam penyembuhan jiwa pasien, untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.1

Data Informan Perawat Rumah Sakit Jiwa
Provinsi Jawa Barat

No	Nama	Jabatan
1.	Agustina robiatin	Perawat
2.	Krisna amelia	Perawat
3.	Agus suhendar	Perawat
4.	Henry	Perawat

Sumber : Bagian Keperawatan RSJ Provinsi Jabar

1.8. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskritif analisis, menurut Bodgan dan Taylor dalam Moleong menyatakan bahwa pendekatan kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskritif berupa kata-kata tertulis atau lisan dan orang-orang dengan prilaku yang dapat diamati (2000:3).

Hal seperti ini juga dipertegas oleh Creswell (1998:14) yang mengatakan bahwa "penelitian kualitatif adalah penelitian yang latar belakang tempat dan waktunya alamiah. Paradigma ini juga memungkinkan untuk dilakukan interprestasi secara kualitatif atas data-data yang diperoleh. Disamping itu, jenis penelitian ini memberi peluang yang besar bagi dibuatnya interprestasi-interprestasi alternatife" (Littlehogn,1993:16).

Oleh karena itu bagi peneliti kualitatif satu-satunya realita adalah situasi yang diciptakan oleh individu-individu yang terlibat dalam penelitian. penulis melaporkan realita di lapangan secara jujur dan mengandalkan pada suara dan penafsiran informan.

Sebagaimana diungkapkan beberapa ahli (Bogdan dan Taylor, 1975:5; Bogdan dan Biglen, 1990:2; Miles dan Huberman, 1993:15; Brannen, 1997:1) bahwa metode penelitian kualitatif ini sangat bergantung pada pengamatan mendalam terhadap perilaku manusia dan lingkungannya.

Peneliti memilih pendekatan kualitatif karena dipandang lebih relevan dan cocok yang bertujuan menggali dan memahami apa yang tersembunyi dibalik proses komunikasi perawat dengan pasien dalam melakukan terapi musik. Seperti dikatakan Denzin dan Lincoln dalam Creswell, bahwa ;

> "Penelitian kualitatif memiliki fokus pada banyak metode, meliputi pendekatan interpretif dan naturalistic terhadap pokok persoalannya. Ini berarti bahwa para peneliti kualitatif mempelajari segala sesuatu di lingkungannya yang alami, mencoba untuk memahami atau menafsirkan fenomena menurut makna-makna yang diberikan kepada fenomena tersebut oleh orang-orang. Penelitian kualitatif meliputi penggunaan dan pengumpulan berbagai bahan empiris yang diteliti penelitian kasus, pengalaman pribadi, introspektif, kisah pekerjaan, wawancara, pengamatan, sejarah, interaksi, dan naskah - naskah visual yang menggambarkan momen-momen problematic dan pekerjaan sehari-hari serta mkana yang ada di dalam pekerjaan individu". (Creswell, 1998:15).

1.9. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Wawancara mendalam (*In-depth Interview*)

   Adalah salah satu teknik pengumpulan data yang melalui daftar pertanyaan yang diajukan secara lisan terhadap responden (subjek). Biasanya data yang dikumpulkan bersifat kompleks. Teknik wawancara dapat dilakukan dengan tatap muka (*face to face interviews*) dan melalui saluran telepon (*telephone interviews*). Subjek wawancara dalam penelitian ini adalah perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

2. Studi Pustaka

Teknik pengumpulan data dengan membaca literatur seperti Kamus Besar Bahasa Indonesia, buku standar, karya ilmiah, dll.

3. Dokumentasi

Metode atau teknik pengumpulan data melalui dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian sosial. Dokumen merupakan catatan yang didalamya terdapat sebuah peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen tersebut bisa dalam bentuk tulisan, gambar, atau proses terapi musik yang dilakukan oleh perawat.

4. *Internet Searching* atau penelusuran Data Online

Untuk menghasilkan data yang lebih maksimal, peneliti juga memanfaatkan dunia maya (*internet*) dalam mengumpulkan data–data yang diperlukan untuk penelitian ini.

5. Observasi Lapangan

Adalah salah satu cara melakukan peneliti untuk mendapatkan data dengan terjun langsung dan berhubungan langsung dengan obyek penelitian.

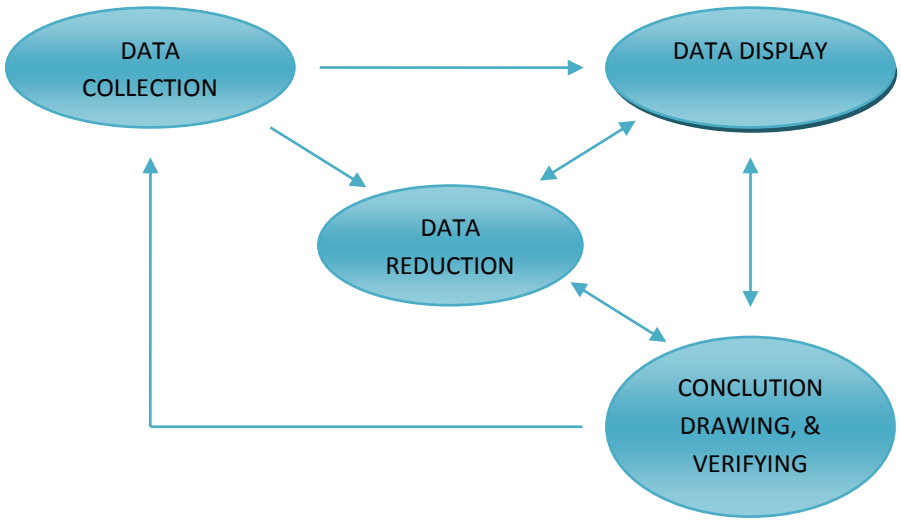
1.10. Teknik Analisis Data

Teknis analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif, mengikuti konsep yang di berikan menurut Faisal dalam Bungin, Logika yang dilakukan dalam penarikan kesimpulan penelitian kualitatif bersifat induktif (dari yang khusus kepada yang umum), seperti yang dikemukakannya :

> ”Dalam penelitian kualitatif digunakan logika induktif abstraktif. Suatu logika yang bertitik tolak dari ”khusus ke umum”; bukan dari ”umum ke khusus” sebagaimana dalam logika deduktif verifikatif. Karenanya, antara kegiatan pengumpulan data dan analisis data menjadi tak mungkin dipisahkan satu sama lain. Keduanya berlangsung secara simultan atau berlangsung serempak. Prosesnya berbentuk siklus, bukan linier. Huberman dan Miles melukiskan siklusnya seperti terlihat pada gambar berikut ini”.(2003: 68-69):

Gambar 1.2

Komponen-Komponen Analisa Data Model Kualitatif



Sumber : *Faisal dalam Bungin, (2003: 69)*

Dari gambar diatas ada empat unsur utama dalam proses analisis data pada penelitian kualitatif yaitu :

1. Reduksi data (*Data reducation*)

   Sebagai proses pemilihan, penyederhanaan, klasifikasi data dari hasil penggunaan teknik dan alat pengumpul data dilapangan. Kategorisasi dalam mereduksi data, yaitu melakukan pengumpulan terhadap informasi penting yang terkait dengan masalah penelitian, selanjutnya data dikelompokkan sesuai topik masalah.

2. Penyajian data (*Data Display*)

   Melakukan interpretasi data yaitu menginterpretasikan apa yang telah diinterpretasikan informan terhadap masalah yang diteliti, merupakan suatu upaya penyusunan sekumpulan informasi menjadi pernyataan.

3. Pengumpulan Data (*Data collection*)

   Data yang dikelompokkan selanjutnya disusun dalam bentuk narasi-narasi, sehingga berbentuk rangkaian informasi yang bermakna sesuai dengan masalah penelitian

4. Menarik kesimpulan (*Conclusion Drawing/verification*)

   Berdasarkan reduksi, penyajian data dan pengumpulan data yang telah dilakukan pada tahap sebelumya selaras dengan

mekanisme logika pemikiran induktif, maka pengambilan kesimpulan berdasarkan susunan narasi yang telah disusun pada ketiga tahap sebelumnya, sehingga dapat memberi jawaban atas masalah penelitian.

1.11. Lokasi dan Waktu Penelitian

1.11.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSJ Provinsi Jabar Jl. Kolonel Masturi km. 7 Cisarua. Telp (022) 2700260. Fax (022) 2700304 kabupaten bandung barat 4055. Email rsjprovjabar@yahoo.com, Website; www.rsj.jabarprov.go.id

1.11.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini berlangsung dengan rencana penelitian yang pelaksanaannya dimulai dari bulan November 2010 hingga January 2011.

Tabel 1.2.

Table Waktu Penelitian

No	Kegiatan	BULAN																			
		SEPTEMBER				NOVEMBER				DESEMBER				JANUARY				FEBUARY			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Persiapan																				
2	Pengajuan Judul																				
3	Pesetujuan Judul																				
4	Pengajuan Surat Pembimbing																				
5	Penulisan BAB I																				
6	Revisi BAB I																				
7	Acc BAB I, Seminar UP																				
8	Penulisan dan Penyerahaan BAB II																				
9	Revisi dan Penyerahaan, Acc BAB II																				
10	Penulisan dan Penyerahan BAB III																				
11	Revisi BAB III dan Penyebaran angket																				
12	Acc BAB III dan Penyerahan BAB IV																				
13	Revisi BAB IV																				
14	Acc BAB IV dan Penyerahan BAB V																				
15	Acc BAB V, dll																				
16	Acc keseluruhan																				
17	Sidang																				

1.12. Sistematika Penulisan

Secara garis besar sistematika penulisan pada tugas akhir ini dapat penulis jelaskan sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Adapun di bab ini terdapat latar belakang penelitian, identifikasi penelitian, maksud dan tujuan penelitian, kegunaan penelitian, kerangka pemikiran, pertanyaan penelitian, subyek penelitian dan informan, metode penelitian, tehnik pengumpulan data, analisis data, lokasi & waktu penelitian, sisitematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini membahas mengenai tinjuan tentang ilmu komunikasi, tentang komunikasi interpersoanal, tinjauan tentang terapi music

BAB III : OBJEK PENELITIAN

Pada bab ini membahas mengenai gambaran secara umum tentang perusahaan tempat mengadakan penelitian dimana

BAB IV : HASIL PENELITIAN

Berisi tentang hasil penelitian yang telah diolah dan dianalisi dari data yang dikumpulkan melalui wawancara dan observasi di tempat penelitian.

BAB V : PENUTUP

Pada bab ini mengenai kesimpulan dari seluruh bab dan saran untuk instansi (perusahaan).