BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab hasil penelitian dan pembahasan ini, akan diuraikan mengenai hasil dan pembahasan dari penelitian yaitu melalui Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat Dalam Terapi Musik Diruang Rehabilitasi. Hasil penelitian ini peneliti peroleh melalui proses hasil wawancara dan observasi langsung dilapangan dengan perawat-perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jabar.

Wawancara dilakukan selama 4 kali pertemuan pada hari senin dan rabu, dihitung dari tanggal 17 January – 26 January 2011 dengan waktu yang telah disepakati peneliti dengan perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jabar. khususnya di ruang merak, karena ruang merak adalah salah satu ruangan yang melakukan komunikasi terapeutik.

Klien di ruang terapi musik RSJ Provinsi Jabar semua berjenis kelamin laki-laki, Dalam satu ruangan antara laki-laki dan perempuan tak bisa disatukan. Sementara itu perawat di ruang terapi musik berjumlah 8 orang, masing-masing perawat menangani 2 klien yang berbeda.

4.1. Identitas Informan

Informan pada penel**i**tian ini berjumlah 4 perawat yang semua dari ruang rehabilitasi, 3 perawat informan terapi music dan 1 perawat sebagai informan ;

1. Informan : Agustina Robiatin

Informan ini adalah perawat yang sudah sangat banyak makan asam garam, maksudnya pengalaman dalam menangani klien gangguan jiwa sangat matang, karena hampir setengah hidupnya dihabiskan di dunia ini. Iya, 25 tahun sudah Agustina atau sering di panggil Atin menjadi perawat gangguan jiwa.

Atin sendiri pertama kali menjadi perawat yaitu di rumah sakit bersalin selam 8 bulan tetapi setelah diangakat cpns-nya langsung ditempatkan di rumah sakit jiwa ini. Atin sendiri tidak ada keinginan untuk pindah dari profesinya sekarang. Atin saat ini berumur 50 tahun dan sekitar 6 bulan lagi beliau akan menuntaskan masa jabatan kerjanya atau pensiun.

> "Saya sudah mencintai sekali pekerjaan saya ini, karena menyembuhkan klien yang terkena gangguan jiwa itu lebih menarik daripada orang normal"
> "Kita bisa memperlajari karakter-karakter orang yang berbeda"

Atin sendiri berasal dari Bandung, Atin merupakan perawat terlama di ruang musik RSJ provinsi Jabar. Sehingga perawat-perawat yang lain pun sangat hormat kepada Atin. Peneliti sendiri saat melihat Bu Atin agak segan dan tegang, tetapi setelah berbincang-bincang dan wawancara, ketenggangan itu berangsur-angsur mencair. Justru

peneliti mendapatkan informasi yang sangat banyak dan berharga dari Bu Atin.

2. Informan : Agus Suhendar

Informan yang suka bercanda ini biasa dipanggil Agus. Pria yang supel dan menyenangkan ini sudah selama 10 tahun berkecimpung di dunia keperawatan khusunya menangani klien gangguan jiwa. Saat ini Agus berumur 38 tahun. Agus adalah asli Bandung dan tinggal dengan seorang istri.

Saat wawancara dengan Agus sesekali diselingi canda dan banyak tawa, ini disebabkan sifat humorisnya dan bawaanya yang memang tak pernah serius. “Di terapi musik saya bisa merasakan perbedaan diwaktu saya diterapi pertanian, di musik saya bisa sekalian menyalurkan hobi musik saya”.

Pengalaman karier Agus awalnya dulu ditempatakan di Terapi Pertanian, Agus sendiri dipindahkan ke Terapi Musik karena diwaktu itu dibagian musik masih sedikit perawat yang bertugas di terapi musik, Agus pindah di terapi music karena kemauannya sendiri. Di terapi music Agus pun mulai merasakan sedikitnya perbedaan dalam cara terapi, tapi dalam jangka waktu yang tidak terlalu lama Agus dapat memahami dan mengerti dalam terapu music.

3. Informan : Krisna Amelia

Perawat yang dekat dengan peneliti ini sudah lebih dua tahun menjadi perawat yang menangani pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jabar. Krisna juga mempunyai pengalaman tersendiri saat melakukan tugas pertama kali di Rumah Sakit Jiwa

> "Saya sedikit takut awal pertama kali bertugas di RSJ, ketakutan saya karena aneh aja bisa berbicara dengan orang yang bergangguan jiwa. Tetapi setelah menjalaninya saya merasakan keasikan dan santai disaat melakukan tugas saya"

Wawancara peneliti dan informan pun berlangsung lancar dan terkesan seperti mengobrol biasa, karena keramah tamahan Krisna wawancara menjadi tidak kaku. Krisna mengatakan bahwa dalam melakukan komunikasi dengan pasien tidaklah terlalu sulit asalkan kita mengerti akan pengetahuan terapi musik dan komunikasi terapautik serta kesiapan mental. Hanya saja sebagai keterbatasan manusia kadangkala melupakan perjanjian pertemuan dengan pasien. pertemuan itu ada 3 yaitu topic, waktu, dan tempat.

4. Informan : Henry

Informan yang paling akrab dengan peneliti ini banyak cerita tentang dirinya, begitupun peneliti. Perawat yang biasa dipanggil dengan hery ini baru menyelesaikan S1-nya jurusan keperawatan. Sebelumnya Henry sama dengan Krina yaitu sudah 2 lebih tahun bekerja di RSJ jabar.

Bawaan suaranya yang tegas membuat Henry terlihat sebagai orang yang penuh dengan rasa percaya diri sehingga orang yang berbicara dengan Henry merasa yakin dan menambah optomisme dalam hidup. Sifat seperti ini sangat berpengaruh pada proses komunikasi. Pasien akan menambah rasa optimis dalam kesembuhnya sendiri. Peneliti melihat hubungan interpersonal Henry juga terlihat sangat baik dengan pasien saat di RSJ Provinsi Jabar. Karena tanpa harus melakukan komunikasi yang sistematis pasien ingin berbicara dengan Henry. Henry juga bercerita bahwa jika ketemu mantan klien di luar mereka ngobrol dan saling sapa.

Peneliti merasa mengerti dan jelas saat Henry menjawanb pertanyaan-pertanyaan dari peneliti karena penggunaan bahasanya yang umum dan bicaranya yang ramah.

4.2. Deskripsi Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini diperoleh dari wawancara yang dilakukan peneliti dengan perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi jawa Barat, untuk memecahkan pertanyaan yang menjadi identifikasi masalah.

4.2.1. Bahasa Yang Digunakan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Pasien RSJ Provinsi Jabar Dalam Terapi Musik

Dalam penggunaan bahasa di terapi musik merupakan bagian dari tahap awal untuk perawat berinteraksi dengan pasien. Karena bahasa perperan dalam pendekatan dengan pasien terapi musik.

Seperti yang informan Krisna jelaskan, yaitu ;

> “Bahasa digunakan sebagai awal kita perawat untuk mengajak mereka melakukan terapi, tetapi tidak semua pasien dapat mudah diajak berbicara seperti pasien baru perawat dapat berbicara setelah melakukan 2 atau 4 kali pertemuan, baru pasien dapat berbicara dengan perawat. Dari semua penggunaan bahasa perawat pun harus dapat membatasi percakapan, karena ada beberapa bahasa dalam percakapan yang tidak boleh diucapkan.

Di terapi musik semua perawat menggunakan bahasa yang disesuaikan dari asal pasien tinggal, tapi kebanyakan perawat terapi musik menggunakan bahasa Indonesia disaat melakukan terapi.

Cuplikan dialog Atin dengan pasien:

> “Selamat pagi, bisa kita mengobrol sebentar?”
> “Nama saya Atin, saya adalah perawat yang bertugas disini, kalau boleh tahu nama bapak siapa?”
> “Bagaimana perasaan bapak hari ini?”
> “nyenyak semalem tidurnya?”.

Dengan bertanya bagaimana keadaan pasien pada saat itu dapat menunjukan rasa perhatian perawat pada pasien sehingga diaharapakan pasien mulai membuka dirinya terhadap perawat.

Henry juga mengutarakan, “bahasa menjadi arti penting dari bagian terapeutik, karena dari bahasa itulah tercipta awal hubungan kerja perawat dengan pasien gangguan jiwa”. Bahasa sendiri menpunyai arti sendiri dalam terapi, sepertiyang diungkapkan Agus bahwa :

> “Penggunaan bahasa dalam komunikasi perawat dengan pasien juga ada aturannya, misalkan tidak boleh menayakan kata “kenapa” kepada pasien tetapi dengan **“**bisa bapak ceritakan apa yang bapak alami hingga seperti ini?”.

4.2.2. Kial atau Gesture Yang Digunakan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Pasien RSJ Provinsi Jabar Dalam Terapi Musik

Pengertian Kial atau Gesture adalah gerak tubuh, seperti yang dikatakan Henry "penggunaan Kial atau Gesture di terapi musik sama halnya dengan penggunaan bahasa, karena gerak tubuh yang di pakai tidak harus berlebihan yang dapat membuat pasien terapi musik membuat gerakan yang tidak perlu".

Sama halnya apa yang dipaparkan Agus dan Atin

> "Penggunaan gerak tubuh dalam music jangan menggunakan gerakan yang berlebihan, karena melatih gerak tubuh itu bertujuan menghilangkan kejenuhan dalam diri pasien dan meningkatkan percaya diri dengan begitu juga depresi yang diderita dapat berkurang".

Dalam kial, perawat pun harus dapat merangkul atau mengajak pasien mau melakukan aktivitas musik. Krisna mengungkapkan,

> "Kalau kita sedang dekat dengan pasien, tidak perlu merasa aneh dengan gerakan-gerakan yang dipakai pasien. Karena semua perawat di terapi music harus dapat melakukan gerakan tubuh yang dapat mengajak pasien music mau mengikuti gerakan kita.

Kial ternyata berperan besar dalam melakukan terapi music, dari apa yang dilihat peneliti di saat ikut dalam melakukan kegiatan terapi. Dengan gerak tubuh ternyata kita dapat menjadi tahu perkembangan jiwa pasien, ditambah lagi disaat melakukan kial yang dibarengi dengan music semua pasien yang mengikuti terapi sangat bergembira dengan melakukan joget bersama dengan pasien lain dan perawat.

4.2.3. Isyarat Yang Digunakan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Pasien RSJ Provinsi Jabar Dalam Terapi Musik

Dalam melakukan terapi musik kepada pasien gangguam jiwa perawat juga menggunakan isyarat dengan menggunakan alat musik sebagai komunikasi perawat dengan pasien.

> Agus mengatakan "melakukan isyarat dengan menggunakan alat musik sebagai alat komunikasi dengan pasien tidaklah mudah karena pasien tidak bisa langsung memahami maksud perawat, butuh waktu untuk mengajarkan kepada pasien agar pasien dapat memahami isyarat yang diberikan perawat kepada pasien terapi music".

Begitu juga apa yang dipaparkan Krisna seperti :

> "pemberian terapi music dengan menggunakan isyarat dengan alat music tentu saja mempunyai tujuan. Adapun tujuannya tersebut untuk memberitahu, mengajarkan kepada pasien bahwa alat music bukan sekedar alat yang hanya bisa mengeluarkan bunyi atau irama yang indah saja namun alat music juga bisa digunakan sebagai alat komunikasi".

Apa yang dilihat peneliti dilapangan memang tidak semua pasien music dapat memahami isyarat yang diberikan perawat. Seperti yang dikatakan Henry "isyarat sebagai komunikasi diterapeutik untuk pasien memang membutuhkan waktu yang cukup tak sebentar, itu dikarenakan karekter berbeda yang ada dari setiap pasien ".

Di tambahkan juga oleh Bu Atin,

> "kalau semua pasien tidak dapat memahami isyarat yang di pakai perawat itu semua balik lagi ke diagnosis pasien sebelumnya. Karena masih bayak pasien yang bertingkah laku membandel dan ada juga yang suka berdiam saja. Dengan isyarat sebagai komunikasi perawat dengan pasien dapat dilakukan dalam kegiatan terapi music untuk membantu prilaku pasiennya".

4.2.4. Gambar Yang Digunakan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Pasien RSJ Provinsi Jabar Dalam Terapi Musik

Diterapi musik juga mengadakan kegiatan menyusun puzzle atau memilih sampul gambar yang berisikan music. Krisna mengatakan

> "Dari semua pasien musik mereka sangat menyukai disaat bermain puzzle yang menggunakan gambar orang atau hewan.Dari hasil kegiatan gambar ini dapat mengetahui perkembangan jiwa pasien, karena dengan kegiatan ini perawat dapat melakukan Tanya jawab untuk mengetahui sejauhmana kesembuhan pasien jiwa".

Seperti yang dilakukan percakapan Bu Atin dengan pasien disaat kegiatan berlangsung

> "kenapa bapak memilih puzzle bergambar hewan?
> "apa mau diganti dengan gambar lain?
> "wah, bapak ternyata pandai menyusunnya
> "ayo teruskan.

Dengan adanya kegiatan ini didapatkan hasil yang sangat positif, tetapi kegiatan gambar ini kembali lagi harus disesuaikan dengan diagnosis pasien, seperti yang diungkapkan Agus "karena dengan mengetahui diagnosis pasien perawat dapat menentukan gambar apa yang dapat digunakan untuk perkembangan jiwa pasien".

4.2.5. Warna Yang Digunakan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Pasien RSJ Provinsi Jabar Dalam Terapi Musik

Pada tahap warna Perawat lebih diutamakan 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, Krisna memaparkan

> "karena terapi itu memerlukan suasana yang menyenangkan dan menghibur jiwa pasien. Seperti warna yang digunakan sebagai komunikasi perawat dengan pasien melalui permainan balon udara sebagai alat bantu dalam kegiatan bermain warna ini".

Dalam tahap ini juga perawat lebih dapat mendengarkan dan membantu secara aktif dengan penuh perhatian,seperti yang dikatakan Atin

> warna yang dipilih pasien dapat menjadikan pertanyaan sama seperti halnya kegiatan dalam 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.

Seperti yang dilihat peneliti dalam kegiatan terapi musik penggunaan warna sama seperti dengan gambar yang bertujuan untuk perkembangan jiwa pasien dan dalam kegiatan warna menjadikan komunikasi perawat dengan pasien dapat berjalan mudah. Ditambahkan Agus bahwa kegiatan warna dalam terapi musik dijadikan sebagai kegiatan yang menghibur sekaligus menyembuhkan depresi dalam diri pasien.

4.2.6. Media Yang Digunakan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Pasien RSJ Provinsi Jabar Dalam Terapi Musik

Media didalam terapi musik sangatlah jelas diperlukan karena dari semua kegiatan terpi music berhubungan dengan media, Dijelaskan Bu Atin diterapi musik semua alat yang disediakan sebagai media untuk terapi berupa

drum, gitar, angklung, orgen, kaset lagu, *microphone*, ini hanya sebagian media yang digunakan dalam terapi music.

> Diungkapkan Agus "bahwa dalam semua kegiatan terapi music yang sering dipakai yaitu orgen karena hampir semua pasien yang mengikuti terapi music sangat suka bernyanyi dan berjoget bersama dengan perawat dan sesama pasien, karena dari kebersamaan dapat menjalin hubungan perawat dengan pasien yang baik".
>
> Dilanjutkan dengan pernyataan Krisna,yaitu :
>
> "Musik dangdut paling disukai pasien di terapi musik, karena jika memainkan musik dangdut semua pasien yang mengikuti terapi music dapat berjoget bersama begitu juga dengan perawat yang bertugas, karena dari bernyayi dan berjoget bersama ini dapat menimbulkan kebersamaan dan kepercayaan pasien dengan perawat"

Henry menambahkan apa pun media yang digunakan dalam terapeutik harus dapat menjadi alat komunikasi bagi perawat dengan pasien.

Dari apa yang dilihat peneliti dari kegiatan ini media merupakan alat komunikasi yang penting dalam terapi musik, karena disaat digunakan menunjukan adanya kebersamaan dan komunikasi perawat dengan pasien dapat dilakukan dengan mudah disaat melakukan bernyayi dan berjoget bersama.

Dalam melakukan terapeutik terdiri dari 4 tahap, dimana pada setiap tahap ada aspek-aspek yang harus dilaksanakan oleh perawat agar tercipta hubungan terapeutik, 4 tahap tersebut adalah :

1. Tahap Persiapan

   Tahapan ini adalah masa persiapan perawat sebelum melakukan interaksi dan berkomunikasi dengan klien bahwa perawat harus mencari tahu tentang informasi, data-data serta mengetahui kondisi klien sebelumnya. Kemudian perawat merancang strategi untuk pertemuan pertama dengan klien. Selain itu, perawat juga harus mempersiapkan mental dan emosinya, agar tidak menghambat proses terapeutik yang nantinya dapat berakibat negatif terhadap kesehatan pasien. Seperti yang diungakapkan oleh informan Krisna **;**

   > "jadi sebelum kita ke pasien, perawat harus ada persiapan yang dilakukan yaitu pra interaksi. Persiapan baik dirinya sendiri, kesiapan diri perawatnya, misalkan bagaimana emosinya saat ini, bagaimana dia menilai kemampuan dia untuk berinteraksi dengan pasien**.** Lalu melihat riwayat kesehatan pasien melalui rekamedis, pada saat dibawa oleh keluarga itu bisa kita lihat sebagai data awal"

   Hampir serupa dengan apa yang dikatakan oleh Atin, perawat adalah sebagai instrument dalam berkomunikasi yang bertujuan terapeutik, maka perawat harus dapat mengenali perasaan, perilaku dan kepribadiannya secara pribadi maupun sebagai pemberi pelayanan kesehatan. Kesadaran diri perawat ini diharapkan dapat membuat perawat menerima perbedaan dan keunikan klien. Tanpa

mengetahui keunikan masing-masing kebutuhan pasien, perawat juga akan kesulitan memberikan bantuan kepada klien dalam mengatasi masalah pasien.

Sehingga perlu dicari metode yang tepat dalam mengakomodasi agar perawat mampu mendapatkan "pengetahuan" yang tepat tentang pasien. Melalui komunikasi diharapkan perawat dapat menghadapi, mempersiapkan, mempersepsikan, bereaksi, dan menghargai keunikan klien.

Komunikasi tidak dapat berlangsung dengan sendirinya, tapi harus direncanakan, dipertimbangkan, dan dilaksanakan secara professional. Sehingga jangan sampai karena terlalu banyaknya atau asyiknya bekerja, perawat melupakan sebagai manusia dengan latar belakang dan permasalahannya.

2. Tahap Perkenalan

Dalam tahap perkenalan merupakan tahap yang dilakukan perawat pada saat pertama kali bertemu dengan klien. Tahap perkenalan dilaksanakan setiap kali pertemuan dengan pasien dilakukan.

> Seperti yang dikatakan oleh informan Agus ; "Perawat diharuskan untuk memperkenalkan diri dan mulai melakukan pendekatan agar terbina hubungan saling percaya antara pasien dengan perawat sehingga pasien mau berinteaksi dengan perawat".

Membina hubungan saling percaya dengan menunjukan penerimaan dan komunikasi terbuka terhadap pasien dengan tidak membebani diri dengan sikap klien yang melakukan penolakan diawal pertemuan. Misalkan, menyapa klien dengan ramah setelah itu perkenalkan diri dengan sopan dan jangan lupa untuk menjelaskan tujuan pertemuan agar klien mau membuka dirinya. Sama dengan Atin yang mengungkapkan "Biasanya kalu pasien sudah percaya, karena tahu kita perawat, tujuan kita apa kita jelaskan berarti nggak perlu nunggu beberapa hari, saat itu juga sudah terkaji langsung masalahnya".

Sikap menghadirkan diri sangat penting bagi perawat pada saat berinteraksi dengan klien. Sikap menghadirkan diri dapat dilakukan salah satunya dengan mengambil posisi duduk berhadapan dengan klien, arti duduk berhadapan adalah "saya siap untuk anda". Selain itu dengan menggunakan sentuhan hal itu dapat membangun rasa percaya antar perawat dengan pasien, seperti yang dipaparkan Henry dibawah ini;

> "Ngobrol juga harus dibarengi dengan sentuhan, karena kita ngobrol tapi tanpa sentuhan juga kayanya nggak ada sensansinya, sentuhan disini sentuh tanganya sentuh bahunya jadi dianya juga cepat percaya sama kita. Dia merasa bahwa kita memberikan perhatian sama dia."

Krisna juga mengutarakan, selain duduk berhadapan perawat juga harus memperhatikan kontak mata. Kontak mata menunjukan bahwa perawat mendengar dan memperhatikan pasien. Pasien yang

terkena gangguan jiwa pada umumnya tidak mau membuka diri terhadap orang lain mereka juga tidak berani menatap lawan bicara, lebih banyak menunduk dan berbicara lambat dengan nada suara yang lemah.

> "Lalu sikap non-verbal juga mempengaruhi proses komunikasi itu. misalkan tatapan mata, tidak melipat tangan dan kaki, sikap tangan. Pokonya harus semaksimal ,mungkin membuat nyaman pasien dan tidak menganggap pasien dalam proses pengobatan"

3. Tahap Kerja

Pada tahap ini merupakan inti dari keseluruhan proses terapeutik. Tahap kerja ini merupakan inti hubungan perawatan pasien yang terkait erat dengan pelaksanaan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan sesuai tujuan yang akan dicapai.Sebagiamana yang dikatakan oleh Krisna tentang tahap kerja adalah "Kalau tahap kerja udah kaitanya difocus, sudah sesuai dengan tujuannya, tujuan dari interaksi itu" hal ini serupa dengan jawaban dari Agus

> Tahap kerja kita focus, kaintanya dengan asuhan keperawatan, jadi di asuhan keperawatan jiwa itu diagnosa halusinasi. Ada intervensinya, apa saja yang harus dilakukan mulai dari sp1, sp2, sp3, sampe sp 4. "SP" itu strategi pelaksanaan

Pada tahap ini perawat perlu meningkatkan interkasi dan mengembangkan factor penerimaan satu sama lain untuk mengatasi kecemasan atau dengan menggunakan teknik komunikasi terapeutik

sebagai cara pemecahan dan dalam mengembangkan hubungan kerja sama.

Tahap kerja merupakan tahap yang terpanjang dalam terapeutik karena didalamnya perawat dituntut untuk membantu dan mendukung pasien untuk menyampaikan perasaan dan pikirannya dan kemudian menganalisa respon ataupun pesan komunikasi verbal dan non-verbal yang disampaikan oleh pasien.

Dalam tahap ini pula perawat mendengarkan secara aktif dan dengan penuh perhatian sehingga mampu membantu klien untuk mendefinisikan masalah yang sedang dihadapi oleh pasien, mencari penyelesaiam masalah lalu mengevaluasinya.

Pada intinya bahwa perawat memberikan pelatihan atau keterampilan terhadap pasien gangguan jiwa. Sebagaimana yang dikatakan oleh Agus "Jadi pada tahap kerja intinya, ada sesuatu yang kita latih ke pasien memberikan suatu keterampilan kepada pasien". Keterampilan ini disebut dengan strategi pelaksana (sp). Lebih jelasnya diceritakan oleh Krisna seperti berikut "kegitannya misalkan pasien memilih gambar dari puzzle yang sudah disediakan perawat, melalui kegiatan ketarampilan menyusun puzzle ini merupakan salah satu dari strategi pelaksanaan yang di buat oleh perawat".

4. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dibagi menjadi dua yaitu evaluasi sementara dan evaluasi akhir. evaliasi sementara adalah akhir dari tiap pertemuan perawat dan pasien, setelah hal ini dilakukan perawat dan klien masih akan bertemu kembali pada waktu yang berbeda sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati bersama. Hal serupayang dikataka oleh Krisna "Evaluasi ada dua, evaluasi sementara dan evaluasi akhir. Kalau evaluasi sementara berarti kita masih ada kontrak berikutnya dengan pasien".

Tugas perawat pada tahap ini adalah mengevaluasi subjektif dimana perawat menanyakan perasaan pasien setelah bercakap-cakap dengan perawat, menyepakati tindak lanjut terhadap interaksi yang telah dilakukan dan membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya. Seperti yang dipaparkan Hery berikut ini : Kita tanyakan "jelas untuk hari ini" kalau pun jelas nggaknya ya kita akhiri dan dilanjutkan di pertemuan berikutnya. Dengan kesepakatan yang telah dibuat.

Dan disambung oleh Krisna "Bagaimana perasaan bapak setelah menceritakan semuanya?"**.** Ternyata pasien merasa senang setelah bercakap-cakap dengan Krisna. Krisna juga mencoba untuk mengevaluasi kembali apa saja yang sudah dibicarakan selama komunikasi terapi berlangsung.

Sedangkan terminasi akhir dilakukan oleh perawat setelah menyelesaikan seluruh proses keperawatan secara keseluruhan dalam hal ini diminta untuk mengungkapkan perasaan setelah melakukan terapi. Kalau teknik komunikasi kita bisa, pasien apapun pasti akan terbuka. Jadi tidak sulit, yang penting pasien bisa percaya kepada kita (Agustina, 26 January 2011)

Evaluasi perawat terhadap pasien merupakan aspek penting dalam asuhan keperawatan. Hal ini didukung dengan pernyataan Atin :

> ”Pengobatan jiwa itu lama, prosesnya aja selama 2 tahun itu pun belum dikatakan sembuh total, jadi bisa hidup layaknya orang lain, tapi kalau seandainya diluar lingkungannya ada yang buat dia stress lagi itu bisa kambuh lagi.

Oleh karena itu peran keluarga sangatlah penting dalam penyembuhan klien yang terkena gangguan jiwa.

4.3. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang telah dijabarkan sebelumnya, dapat kita ketahui melalui pendekatan komunikasi perawat dengan pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jabar, yang dilakukan oleh perawat pada pasien gangguan jiwa diruang rehabilitasi. Dalam pembahsaan ini, peneliti akan mendeskripsikan keterkaitan hasil penelitian tersebut dengan teori yang digunakan dalam penelitian ini.

Komunikasi merupakan penyampaian pengertian dari seseorang kepada orang lain dengan menggunakan berbagai macam lambang-lambang dan penyampaian tersebut merupakan suatu proses, atau komunikasi adalah proses pemindahan pengertian dalam bentuk gagasan atau informasi dari seseorang ke orang lain.

Pada profesi keperawatan komunikasi menjadi sangat penting karena komunikasi merupakan alat dalam melaksanakan proses keperawatan. Banyak yang mengira atau berpendapat bahwa komunikasi perawat identik dengan senyum dan bicara lemah lembut. Pendapat ini tidak salah tapi mungkin terlalu menyederhanakan arti dari komunikasi itu sendiri, karena inti dari komunikasi perawat adalah komunikasi yang dilakukan untuk tujuan terapi.

Proses komunikasi dalam melakukan terapi di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jabar tidak akan dapat berjalan dengan baik apabila pasien belum terciptanya rasa percaya kepada perawat untuk bercerita apa yang sudah dialami oleh pasien. Maka hal pertama yang dilakukan oleh perawat dalam melakukan terapeutik adalah membentuk rasa percaya pada diri pasien untuk dapat mengungkapkan perasaannya kepada perawat melalui komunikasi, untuk membentuk rasa percaya pada pasien maka perawat itu pun harus percaya pada pasien. Ada beberapa prinsip dasar yang harus dipahami dalam membangun dan mempertahankan hubungan yang terapeutik :

1. Hubungan perawat dengan klien adalah hubungan terapeutik yang saling menguntungkan. Hubungan ini didasarkan pada prinsip "*humanity of nurse and clients*". Kualitas hubungan perawat dengan

pasien ditentukan oleh bagaimana perawat mendefinisikan dirinya sebagai manusia (*human*). Hubungan perawat dengan klien tidak hanya sekedar hubungan seorang penolong dengan pasiennya tapi lebih dari itu, yaitu hubungan antar manusia yang bermartabat (Duldt-Battey, 2004).

2. Perawat harus menghargai keunikan pasien. Tiap individu mempunyai karakter yang berbeda-beda, karena itu perawat perlu memahami perasaan dan perilaku pasien dengan melihat perbedaan latar belakang keluarga, budaya dan keunikan setiap individu.
3. Semua komunikasi yang dilakukan harus dapat menjaga harga diri pemberi maupun penerima pesan, dalam hal ini perawat harus mampu menjaga harga dirinya dan harga diri pasien.
4. Komunikasi yang menciptakan tumbuhnya hubungan saling percaya (*trust*) harus dicapai terlebih dahulu sebelum menggali permasalahan dan memberikan alternative pemecahan masalah (Stuart, G.W., 1998).

Komunikasi yang dilakukan perawat sendiri menurut informan Krisna efektif dalam peningkatan jiwa pasien, dimana perawat akan melontarkan kalimat-kalimat yang tujuannya memang untuk terapi karena komunikasi sendiri sudah ada ilmunya. Krisna juga mengatakan, melakukan terapeutik kepada pasien tergantung dari kondisi pasien. Karena ini adalah terapinya untuk penyembuhan jiwa pasien.

Perawat merupakan profesi yang menolong manusia untuk beradaptasi secara positif terhadap stress yang dialami. Pertolongan yang diberikan harus bersifat terapeutik. Instrumen utama yang dipakai adalah diri perawat sendiri, sehingga kesadaran interpersonal menjadi sangat penting. Untuk itu analisis diri perlu dilakukan sebagai langkah awal dalam proses terapeutik. Analisis diri ini difokuskan pada kesadaran diri.

Berkaitan dengan analisis diri, dengan memahami adanya sifat-sifat yang kurang baik dalam dirinya. Kesadaran diri ini akan memudahakan perawat dalam mengubah perilakunya kearah yang lebih baik. Kesadaran diri ini sangat penting karena bagaimana, anda memandang diri anda dan bagaimana orang lain memandang diri anda akan memengaruhi interaksi anda secara keseluruhan (Rakhmat,J., 1996).

Dalam hal ini perawat memakai dirinya dengan menggunakan berbagai teknik komunikasi agar perilaku klien berubah kearah yang positif se optimal mungkin. Sebagai tenaga kesehatan yang sering berinteraksi dengan pasien, perawat diharapakan dapat menjadi “obat” secara psikologis. Kehadiran dan interaksi yang dilakukan perawat hendaknya membawa kenyamanan dan kerinduan pada pasien. Agus salah satu perawat RSJ Provinsi Jabar yang berada di ruang rehabilitasi mengatakan bahwa :

> “Bedanya perawat jiwa dengan perawat umum adalah perawat jiwa hanya butuh pelayanan terhadap sikap dan tutur kata yang dapat membangun motivasi terhadap pasien untuk penyembuhan, lain dengan perawat rumah sakit umum, yaitu perawat harus siap capek fisik, dalam artian dia harus melayani pasien dengan tenaga”.

Terapeutik merupakan tanggung jawab moral seorang perawat serta salah satu upaya yang dilakukan oleh perawat untuk mendukung proses keperawatan yang diberikan kepada pasien. Untuk dapat melakukanya dengan baik dan efektif diperlukan strategi yang tepat dalam berkomunikasi sehingga efek terapeutik yang menjadi tujuan dalam terapeutik dapat tercapai. Pihak keluarga juga sangat berperan penting dalam penyembuhan pasien, yaitu jangan sampai dilupakan pemberian obat yang teratur dan pemberian perhatian yang lebih terhadap pasien, agar pasien tidak pernah kembali ke pikiran-pikiran sebelumnya.