BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini, akan diuraikan mengenai hasil penelitian yang diperoleh melalui wawancara dan observasi langsung di lapangan dengan fisioterapis Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jabar. Kemudian, peneliti menganalisis dengan membandingkan dari tinjauan pustaka yang peneliti buat.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* dan Trianglasi data dengan dua orang informan satu yaitu Bapak Henry Eko Prasetyo Amd.Ft dan Joni Nash yang merupakan Fisioterapis Psikomotor di Rumah Sakit Jiwa Jawa Barat dan satu orang informan kunci yaitu Ibu Krisna Amelia Amd.Ft.

Pembahasan dari penelitian yaitu latar belakang adanya fisioterapis psikomotor di RSJ Provinsi Jawa Barat, proses terapi psikomotor, serta proses komunikasi verbal dan nonverbal yang dilakukan oleh fisioterapis dalam membantu penyembuhan pasien. Penulis dalam tahap ini melakukan atau membuat daftar pertanyaan untuk wawancara, pengumpulan data, dan analisis data yang dilakukan sendiri oleh peneliti.

Adapun jadwal wawancara untuk memperoleh data primer yang dilakukan oleh peneliti dapat dilihat dari tabel berikut ini.

Tabel 4.1.

Jadwal Wawancara Penelitian Untuk Memperoleh Data Primer

No	Nama	Hari/Tanggal	Tempat	Waktu
1	Henry Eko P	Rabu 6 Desember 2010	Ruang Terapi Psikomotor	07.30-10.30
2	Henry Eko P	Jumat 17 Desember 2010	Ruang Terapi Psikomotor	07.30-10.30
3	Henry Eko P	Rabu 3 Januari 2011	Ruang Terapi Psikomotor	07.30-10.30
4	Henry Eko P	Jumat 19 Januari 2011	Ruang Terapi Psikomotor	07.30-10.30
5	• Joni Nash • Krisna Amelia	Rabu 14 Februari 2011	• Ruang Terapi Psikomotor • Ruang Seleksi	07.30-10.30
6	Henry Eko P	Jumat 17 Februari 2011	Ruang Terapi Psikomotor	07.30-10.30

Sumber: Arsip Penelit, 2010.

Untuk dapat mengetahui bagaimana Fenomena Fisioterapis Rumah Sakit Jiwa Jawa Barat (Proses Komunikasi Fisioterapis Untuk Kesembuhan Pasiennya Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat), proses analisis yang peneliti lakukan sebagai berikut:

1. Menyusun daftar untuk pertanyaan wawancara berdasarkan identifikasi masalah yang akan ditanyakan kepada informan sebagai narasumber.
2. Melakukan wawancara ke fisioterapis psikomotor dan orang yang dianggap mengetahui proses fisioterapi psikomotor dalam perannya terhadap kesembuhan pasien.
3. Melakukan observasi partisipatif di lapangan untuk melihat secara langsung proses fisioterapi psikomotor.
4. Memindahkan data penelitian yang berbentuk daftar dari semua pertanyaan yang diajukan kepada informan serta data yang didapat oleh peneliti.

4.1. Deskripsi Identitas Informan dan Informan Kunci

A. Informan Penelitian

1. Henry Eko Prasetyo

Gambar 4.1.
Informan 1: Henry Eko Prasetyo



Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2010.

Henry Eko Prasetyo, lelaki berusia 27 tahun ini selaku fisioterapis di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat sejak tahun 2009. Lelaki ini sebelumnya berdomisili di Depok dan saat ini sudah menetap di Bandung sejak tahun 2006 untuk bekerja sebagai fisioterapis di Rumah Sakit Jiwa Jawa Barat di Jl. Warung Contong No.106 Cimahi. Beliau lulusan D3 Fisioterapi di Akademi Fisioterapi Rumah Sakit Yudhistira. Kemudian, pada tahun 2009 beliau menjadi Fisioterapis di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Peneliti mempunyai kesan terhadap informan yang satu ini

pada pertama kali melakukan wawancara peneliti merasa segan karena informan yang satu ini mempunyai pribadi yang tegas dan penting di bidang Fisioterapi Psikomotor. Akan tetapi, pada saat peneliti memulai proses wawancara ternyata bapak ini menerima untuk meluangkan waktunya untuk diwawancara, bapak Henry ini ternyata ramah dan terbuka, kewibawaannya muncul saat memulai pembicaraan sebelum melakukan wawancara. Bapak Henry yang sangat terbuka ini, dengan ramah dan lugas memberikan jawaban-jawaban yang sangat mendetail saat peneliti mengajukan pertanyaan-pertanyaan tentang proses komunikasi fisioterapis psikomotor dalam prosesnya terhadap kesembuhan pasien. Peneliti sangat merasa bersemangat menanyakan pertanyaan penelitian pada saat wawancara. Peneliti menanyakan indentitas terlebih dahulu, sapa akrab yang dilontarkan pak Henry ini dengan memanggil peneliti dengan sapaan “adik” itu membuktikan bahwa beliau seorang yang ramah.

2. Joni Nash

Gambar 4.2.
Informan 2: Joni Nash



Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2010.

Joni Nash, lelaki 58 tahun ini lulusan Ekonomi dari STIE Pasundan, dan awalnya bekerja sebagai Administrasi di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Namun, ketika memasuki dunia kesehatan beliau sangat tertarik dengan kegiatan fisioterapi sehingga setelah beliau diterima di rumah sakit ini, beliau menempuh beberapa pelatihan yang berhubungan dengan fisioterapi psikomotor. Karena adanya rotasi pekerjaan dari Rumah Sakiit Jiwa Provinsi Jawa Barat akhirnya beliau menjadi seorang fisioterapis. Beliau bekerja di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat sudah selama 28 tahun sebagai fisioterapis psikomotor.

Peneliti mempunyai kesan terhadap informan yang satu ini pada pertama kali melakukan wawancara peneliti merasa segan karena informan yang satu ini adalah informan yang sudah berumur dan mempunyai pribadi yang tegas akan tetapi pada saat peneliti memulai proses wawancara ternyata bapak ini menerima untuk meluangkan waktunya dengan peneliti, bapak Joni ini ternyata ramah dan terbuka.

B. Informan Kunci

1. Krisna Amelia

Gambar 4.3.
Key Informan : Krisna Amelia



Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2010.

Ibu Krisna Amelia, ibu satu anak ini berusia 25 tahun, beliau lulusan D3 Fisioterapi. Sama halnya dengan Bpk. Henry Eko Prasetyo,

Ibu Krisna bekerja di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat sejak tahun 2009 selaku fisioterapis terapi musik. Intensitas kebersamaan dan saling tukar informasi dalam kesehariannya antar sesama fisioterapis di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat membuat beliau banyak tahu mengenai fisioterapi psikomotor. Informan yang telah menikah 2 tahun ini dan telah mempunyai seorang anak laki-laki yang baru saja menginjak umur 1 tahun ini, sedikit malu-malu pada saat peneliti memintanya untuk menjadi informan dalam tugas skripsi peneliti. Informan yang ramah di saat peneliti mengajukan pertanyaan dan menjawabnya sambil dengan sesekali tersenyum dan tertawa ini menjawab dengan baik semua pertanyaan yang diajukan oleh peneliti hingga selesai.

4.2. Deskripsi Hasil Penelitian

Peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui Fenomena Fisioterapis Psikomotor Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat Untuk Kesembuhan Pasiennya. Selain itu, hasil penelitian ini didapatkan dengan melakukan wawancara dengan informan sebagai narasumber, Henry Eko Prasetyo Amd.Ft, Joni Nash, dan Ibu Krisna Amelia Amd.Ft.

Penelitian ini tidak pernah menilai benar atau salah jawaban atas pertanyaan yang diberikan. Peneliti memberikan kebebasan kepada informan untuk memberikan pemahamannya atas pertanyaan peneliti. Hal ini dilakukan dengan asumsi bahwa berdasarkan isi pembicaraan inilah akan dapat ditangkap makna yang dipahami oleh

para informan. Asumsi ini didasari pemikiran bahwa makna yang diberikan seorang individu atas suatu realitas, termasuk satu konsep atau kata, akan tergambarkan dari bagaimana mereka mengapresiasikan makna tersebut dalam hidup sehari-hari.

Tahap pertama yang peneliti lakukan sebelum mewawancarai para informan adalah meminta informan untuk menulis data informasi atau identitas diri, misalnya mengenai pekerjaan. Dalam hal ini, peneliti menetapkan jumlah yang menjadi informan dalam penelitian ini sebanyak tiga orang, yang terdiri dari dua orang informan dan satu orang informan kunci sebagai narasumber penelitian ini.

Untuk mengetahui Fenomena Fisioterapis Rumah Sakit Jiwa Jawa Barat (Proses Komunikasi Fisioterapis Untuk Kesembuhan Pasiennya Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat), dapat dilihat pada hasil analisis penelitian di bawah ini.

4.2.1. Latar Belakang Adanya Fisioterapis Psikomotor untuk Membantu Penyembuhan Pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 376/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Fisioterapi Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara, dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis, dan mekanis), pelatihan fungsi, komunikasi. Seperti yang diungkapkan oleh informan 1

yaitu Bapak Henry Eko Prasetyo pada hari Rabu tanggal 19 Januari 2011 ditemui di Ruang Terapi Psikomotor,

> "Menurut pedoman prosedur pelaksanaan terapi psikomotor, terapi psikomotor adalah pemberian aktivitas motorik kasar kepada pasien secara langsung maupun tidak langsung melalui aktivitas olahraga. Kriteria pasien yang ikut psikomotor adalah pasien yang tenang dan pasien kooperatif."[1]

> "Dalam rangka menyembuhkan pasien di sini, ada banyak tahap diantaranya yaitu konseling dari dokter serta pengobatannya, nah di antara tahapan pengobatan tersebut ada tahap-tahap penunjang pula yang juga membantu penyembuhan pasien diantaranya ya fisioterapi ini. Ada terapi psikomotor, terapi musik, terapi kesenian, dan masih banyak lagi"

Pasien gangguan jiwa dalam penyembuhannya dimulai dari kuratif sampai rehabilitatif, terdapat banyak profesi yang menunjang atau membantu selain dokter dan perawat yaitu seorang fisioterapis. Salah satu terapi yang digunakan oleh Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat yaitu terapi psikomotor yaitu pemberian aktivitas motorik kasar kepada pasien yang tenang dan pasien kooperatif secara langsung maupun tidak langsung melalui aktivitas olahraga. Selain itu, peneliti menelusuri dokumen prosedur pelaksanaan terapi psikomotor untuk mendapatkan tujuan dari terapi ini yaitu:

1. Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pelayanan pelaksanaan terapi psikomotor di unit rehabilitasi RS Jiwa Provinsi Jawa Barat.
2. Menyalurkan tingkat emosi melalui aktivitas motorik kasar.

[1] Wawancara tanggal 19 Januari 2011.

3. Meningkatkan sosialisasi.

4. Meningkatkan rasa percaya diri.

5. Membentuk tercapainya proses penyembuhan.

Dapat dilihat dari hasil studi pustaka, wawancara, maupun penelusuran dokumen bahwa latar belakang adanya fisioterapis psikomotor adalah untuk penunjang penyembuhan pasien di Rumah Sakit Jiwa Jawa Barat. Selanjutnya penelitian dilanjutkan dengan wawancara mengenai pelaksanaan terapi psikomotor. Pelaksanaan terapi dapat dilakukan di ruang fisioterapi maupun di ruangan rawat inap khusus untuk pasien yang dalam pengawasan. Pelaksanaan fisioterapi dilakukan saat adanya rujukan dari dokter untuk menangani pasien dengan tindakan terapi psikomotor. Seperti pada kutipan di bawah ini,

> Bapak Henry: "Ada dua opsi yaitu, yang pertama kalau pasien memungkinkan untuk bergerak maka diantar ke ruang fisioterapi. Di ruang fisioterapi tersebut ada alat khusus seperti inframerah, serta ada bed. Opsi kedua adalah kalai pasien di ruangan dalam pengawasan maka fisioterapis yang harus ke ruang rawat inap dengan membawa inframerah portable."[2]

Pelaksanaan fisioterapi dilakukan saat adanya rujukan dari dokter untuk menangani pasien dengan tindakan terapi psikomotor. Berikut kutipannya:

> Bapak Henry: "Setiap ada rujukan dari medis atau dokter bahwa pasien perlu mendapatkan terapi, baru bisa melakukan terapi, ini karena

[2] Wawancara tanggal 19 Januari 2011.

> fisioterapis adalah tenaga paramedic sehingga memerlukan rujukan terlebih dahulu."[3]

Kegiatan fisioterapi ini dilakukan setiap lima kali dalam satu minggu dengan durasi selama 3 jam perhari. Berikut kutipannya:

> Bapak Joni Nash: "Iya setiap hari selama hari kerja sesuai jam kerja fisioterapis yaitu lima hari kerja"[4]

> Bapak Henry: "Setiap pagi mulai jam 07.30 WIB dilakukan terapi sampai pukul 10.30 WIB berupa senam dan olahraga-olahraga."[5]

Dari kutipan wawancara di atas, kegiatan terapi psikomotor di RS Jiwa Provinsi Jabar merupakan kegiatan berbagai macam olahraga yang mudah serta setelah melalui proses rujukan dari dokter terlebih dahulu.

[3] Wawancara tanggal 19 Januari 2011.
[4] Wawancara tanggal 3 Februaru 2011.
[5] Wawancara tanggal 19 Januari 2011.

Gambar 4.4.

Pasien RSJ Provinsi Jawa Barat Berbaris Untuk Senam



Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2010.

4.2.2. Proses Terapi Psikomotor Untuk Membantu Penyembuhan Pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

Proses pelaksanaan terapi psikomotor yaitu pertama-tama dilakukan penyinaran inframerah untuk memperlancar sirkulasi darah kemudian dilakukan latihan gerak berupa motorik kasar dan halus. Berikut kutipan wawancaranya:

> Bapak Henry: "Misalnya pada pemendekan otot, tindakan yang dilakukan adalah pasien berbaring di tempat tidur, kemudian pakai sinar inframerah dengan ada pemanasan dapat memperlancar sirkulasi darah, otot lebih rileks sebelum melakukan aktivitas. Kemudian dapat juga menggunakan alat USD (*Ultrason*

> *Diatermi*) yaitu alat yang memberikan gelombang untuk menguraikan serabut-serabut otot terutama di ujung-ujung otot yang selanjutnya akan ada pertumbuhan jaringan baru secara alami dengan struktur yang bagus. Kemudian otot tersebut akan lebih fleksibel."[6]

> Bapak Joni Nash: "Untuk optimalisasi, dilakukan latihan gerak yang berhubungan dengan fungsional misalnya kemampuan berapa lama dapat jongkok karena berhubungan dengan aktivitas pasien di kamar mandi. Selain itu kemampuan berpindah dari jongkok ke duduk ke kursi, ini semua contoh poin keberhasilan fisioterapis."[7]

> Ibu Krisna Amelia: "Variasi terapi psikomotor antara lain yang paling sederhana adalah senam, jika pasien bisa mengikuti secara terus-menerus merupakan keberhasilan. Selain itu adapula olahraga misalnya bulutangkis dan tenis meja."[8]

Teknik yang digunakan dalam terapi psikomotor intinya adalah membuat pasien percaya pada fisioterapis untuk mau mengikuti arahan berupa gerakan olahraga, selain itu juga fisioterapis memuji setiap duplikasi yang dilakukan oleh pasien dari fisioterapisnya. Berikut kutipan wawancaranya:

> Bapak Henry: "Teknik yang digunakan untuk pasien yang sudah bisa melakukan olahraga, fisioterapis hanya mengarahkan pasien dan membuat pasien lebih percaya diri dengan pujian-pujian kepada pasien setiap pasien melakukan suatu gerakan olahraga."[9]

---

[6] Wawancara tanggal 19 Januari 2011.
[7] Wawancara tanggal 3 Februari 2011.
[8] Wawancara tanggal 3 Februari 2011.
[9] Wawancara tanggal 19 Januari 2011.

> Ibu Krisna Amelia: "Intinya adalah membuat pasien percaya pada fisioterapis untuk mau mengikuti atau duplikasi dari arahan berupa gerakan olahraga."[10]

Kesulitan dalam melaksanakan pelayanan fisioterapi psikomotor di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat adalah pasien belum mau mengikuti gerakan olahraga yang diajarkan oleh fisioterapis serta sedikitnya minat pasien dalam kegiatan ini. Berikut kutipannya:

> Ibu Krisna Amelia: "Setelah dibujuk pasien tetap tidak mau mengikuti, hal ini karena pasien belum percaya pada fisioterapis." "Pasien belum terlalu berminat karena tidak mengetahui fungsinya apa."[11]

Jumlah fisioterapis di RSJ Provinsi Jawa Barat sudah cukup memadai, seperti disampaikan informan berikut ini:

> Bapak Henry: "Jumlah fisioterapis yang menangani pasien berdasarkan buku pedoman pelayanan yaitu satu orang menangani 60 orang pasien, sedangkan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat sebanyak 4 orang fisioterapis menangani 200 pasien, maka jumlah fisioterapis sudah mencukupi."[12]

Komunikator atau orang yang menyampaikan pesan harus berusaha merumuskan isi pesan yang akan disampaikan. Sikap dari komunikator harus empati dan jelas. Kejelasan kalimat dan kemudahan bahasa akan sangat mempengaruhi penerimaan pesan oleh komunikan. Komunikator pada penelitian ini adalah fisioterapis psikomotor di RSJ Provinsi Jawa Barat. Teknik yang digunakan dalam

[10] Wawancara tanggal 3 Februari 2011.
[11] Wawancara 3 Februari 2011.
[12] Wawancara tanggal 19 Januari 2011.

terapi psikomotor intinya adalah membuat pasien percaya pada fisioterapis untuk mau mengikuti arahan berupa gerakan olahraga, selain itu juga fisioterapis memuji setiap duplikasi yang dilakukan oleh pasien dari fisioterapisnya. Hal ini sesuai dengan teori bahwa komunikator harus berempati pada komunikan terlebih komunikan tersebut adalah pasien yang terganggu jiwanya.

Pesan adalah pernyataan yang didukung oleh lambang. Lambang bahasa dinyatakan baik lisan maupun tulisan. Lambang suara berkaitan dengan intonasi suara. Lambang gerak adalah ekspresi wajah dan gerakan tubuh, sedangkan lambang warna berkaitan dengan pesan yang disampaikan melalui warna tertentu yang mempunyai makna, yang sudah diketahui secara umum, misalnya merah, kuning, dan hijau pada lampu lalu lintas. Pesan yang disampaikan oleh fisioterapis yaitu berupa pesan komunikasi verbal maupun nonverbal yang akan lebih dibahas pada poin berikutnya. Pesan yang disampaikan berupa gerakan-gerakan terapi psikomotor yang dalam penyampaiannya juga menggunakan bahasa lisan. Hasil dari proses Selanjutnya akan peneliti paparkan lebih dalam pada subbab 4.2.3. dan 4.2.4.

Komunikan adalah penerima pesan. Seorang penerima pesan harus tanggap atau peka dengan pesan yang diterimanya dan harus dapat menafsirkan pesan yang diterimanya. Satu hal penting yang harus diperhatikan adalah persepsi komunikan terhadap pesan harus sama dengan persepsi komunikator yang menyampaikan pesan. Komunikan pada penelitian ini adalah pasien di RSJ Provinsi Jawa Barat khususnya pasien yang mengikuti terapi psikomotorik. Menurut teori di atas, komunikan harus tanggap dalam menerima pesan, namun di sini pasien sangat sulit untuk menerima

pesan karena jiwanya atau emosinya terganggu sehingga yang dipikirkan pasien hanyalah kecurigaan, bukan apa yang disampaikan oleh komunikator. Tugas fisioterapislah dalam menyampaikan pesan terapi psikomotor sebaik mungkin agar penyerapan atau tanggapan dari pasien dapat sebesar mungkin.

Gambar 4.5.

Pasien RSJ Provinsi Jawa Barat Bermain Bulutangkis



Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2010.

Media yang digunakan dalam melaksanakan terapi psikomotor antara lain alat-alat olahraga, tempat tidur, serta sinar inframerah. Media-media tersebut cukup efektif untuk menyalurkan emosi pasien. Media yang disediakan RSJ Provinsi Jawa Barat sudah cukup memadai. Berikut ini hasil kutipan wawancaranya:

> Ibu Krisna Amelia: "Media yang digunakan antara lain tempat tidur serta alat-alat olahraga yaitu net, meja tenis, bola, raket, dan lain-lain." "Media hanya menyalurkan emosi untuk mengurangi

> rasa curiga dari pasien." "Sejauh ini, media sudah cukup memadai keperluan pasien untuk berolahraga."[13]

Media adalah sarana atau saluran dari komunikasi. Bisa berupa media cetak, audio, visual, dan audio-visual. Gangguan atau kerusakan pada media akan mempengaruhi penerimaan pesan dari komunikan. Media yang digunakan dalam melaksanakan terapi psikomotor antara lain alat-alat olahraga, tempat tidur, serta sinar inframerah. Media-media tersebut cukup efektif untuk menyalurkan emosi pasien. Media yang disediakan RSJ Provinsi Jawa Barat sudah cukup memadai.

Proses terapi psikomotor ini berperan mempunyai efek menyalurkan tenaga pasien untuk mengurangi kelakuan terlalu sering melamun dan mudah curiga. Berikut kutipan wawancara:

> Bapak Henry: "Pasien bisa mengikuti gerakan-gerakan latihan psikomotor sehingga bisa menyalurkan emosi yang meluap-luap. Tenaga pasien sudah terkuras dengan aktivitas karena energi untuk olahraga bukan mencurigai ke orang lain."[14]

Dampak terapi psikomotor hanya berupa penunjang untuk kesembuhan pasien atau berupa proses rehabilitasi pasien. Berikut kutipannya:

> Bapak Henry: "Dampak terapi psikomotor hanya menunjang kalau secara langsung dari obat-obatan. Dengan adanya terapi, pasien bisa melakukan aktivitas mandiri."[15]

> Bapak Joni Nash: "Pasien di sini terganggu jiwanya dan sering melamun sehingga emosi yang dimiliki hanya dipakai untuk mencurigai orang-orang yang berada dekat dengannya, sehingga diharapkan

[13] Wawancara 3 Februari 2011.
[14] Wawancara tanggal 19 Januari 2011.
[15] Wawancara tanggal 19 Februari 2011.

> dengan mengikuti terapi ini pasien dapat menggunakan tenaganya untuk aktivitas yang lebih bermanfaat serta menyehatkan."[16]

Efek atau dapat disebut pengaruh, juga merupakan bagian dari proses komunikasi. Namun, efek ini dapat dikatakan sebagai akibat dari proses komunikasi yang telah dilakukan. Proses terapi psikomotor ini berperan sebagai penyaluran tenaga pasien untuk mengurangi kelakuan terlalu sering melamun dan mudah curiga. Dampak terapi psikomotor hanya berupa penunjang untuk kesembuhan pasien atau berupa proses rehabilitasi pasien.

4.2.3. Proses Komunikasi Verbal yang Digunakan Fisioterapis Psikomotor Untuk Membantu Penyembuhan Pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

Komunikasi verbal adalah komunikasi lisan atau tulisan dengan menggunakan kata-kata. Bahasa verbal menggunakan kata-kata yang mewakili berbagai aspek realitas individu yang meliputi bahasa asal, kebiasaan, tingkat pengetahuan dan intelejensia, sampai aspek budaya. Peneliti telah melakukan wawancara kepada dua informan dan satu *key informan* mengenai proses komunikasi verbal dalam pelaksanaan terapi psikomotor. Penyampaian pesan verbal dari fisioterapis yaitu dengan menginstruksikan gerakan-gerakan olahraga, dengan sebelumnya bertanya pada pasien olahraga apa yang ingin dimainkan. Setelah itu tidak lupa fisioterapis memberikan pujian atas kemajuan yang dilakukan oleh pasien. Berikut kutipannya:

[16] Wawancara tanggal 3 Februari 2011.

> Bapak Henry: "Komunikasi verbal yang digunakan berupa instruksi serta motivasi tanpa menyalahkan, juga diberikan reward setiap melakukan usaha misalnya berupa pujian kepada pasien agar pasien lebih percaya diri."[17]
>
> Ibu Krisna Amelia: "Pertama saya akan bertanya kepada pasien dia maunya bermain apa? Kemudian fisioterapis akan menyiapkan alat-alat yang dibutuhkan."[18]
>
> Bapak Joni Nash: "Jika ada pasien yang belum mengerti bagaimana cara bermain maka fisioterapis memberikan instruksi arahan-arahan gerakan olahraga tersebut."[19]

Contoh dari pesan verbal yang dilakukan fisioterapis psikomotor yaitu dapat menggunakan bahasa yang dipahami pasien dan tidak jarang pula menggunakan bahasa daerah. Jika pasien menolak saat mengikuti terapi ini, fisioterapis akan menjelaskan dan memberi pengertian mengenai fungsi dari terapi itu sendiri untuk kesembuhan pasien sampai dapat pulang ke rumah. Berikut kutipan wawancaranya:

> Bapak Henry: "Pendekatan dilakukan oleh fisioterapis dengan menggunakan bahasa yang digunakan oleh pasien tidak jarang pula menggunakan bahasa daerah agar pasien lebih nyaman."[20]
>
> Bapak Joni Nash: "Jika pasien menolak maka pasien diberi penjelasan dan pengertian misalnya 'Bapak itu di sini sedang direhabilitasi, olahraga ini merupakan sarana supaya bapak senang, sehat, dan tidak banyak melamun. Kalau bapak mau bermain, saya akan melapor ke perawat di ruangan, maka bapak juga dapat cepat pulang kalau tidak mau maka akan lebih lama lagi pulangnya.'"

[17] Wawancara tanggal 19 Januari 2011.
[18] Wawancara tanggal 3 Februari 2011.
[19] Wawancara tanggal 3 Februari 2011.
[20] Wawancara tanggal 19 Januari 2011.

Komunikasi verbal adalah komunikasi lisan atau tulisan dengan menggunakan kata-kata. Bahasa verbal menggunakan kata-kata yang mewakili berbagai aspek realitas individu yang meliputi bahasa asal, kebiasaan, tingkat pengetahuan dan intelejensia, sampai aspek budaya.

Penyampaian pesan verbal dari fisioterapis yaitu dengan menginstruksi gerakan-gerakan olahraga, dengan sebelumnya bertanya pada pasien olahraga apa yang ingin dimainkan. Setelah itu, tidak lupa fisioterapis memberikan pujian atas kemajuan yang dilakukan oleh pasien. Contoh dari pesan verbal yang dilakukan fisioterapis psikomotor yaitu dapat menggunakan bahasa yang dipahami pasien dan tidak jarang pula menggunakan bahasa daerah. Jika pasien menolak saat mengikuti terapi ini, fisioterapis akan menjelaskan dan memberi pengertian mengenai fungsi dari terapi itu sendiri untuk kesembuhan pasien sampai dapat pulang ke rumah. Komunikasi verbal sudah dilaksanakan oleh fisioterapis dalam melaksanakan terapi psikomotor kepada pasien. Pada fungsi penamaan, fisioterapis akan menyapa pasien terlebih dahulu sesuai dengan nama panggilan akrab agar lebih terasa santai dan dapat diterima oleh pasien serta pasien diberikan pujian agar lebih percaya diri. Fungsi kedua yaitu fungsi interaksi juga sudah dimaksimalkan oleh fisioterapis yaitu dapat dilihat keberhasilan bahwa pasien bersedia mendengarkan instruksi dari fisioterapis. Terakhir fungsi ketiga yaitu transmisi, berupa penyampaian arahan serta instruksi dari fisioterapis yang ditiru oleh oleh pasien melalui gerakan olahraga yang dilakukan pasien.

4.2.4. Proses Komunikasi Nonverbal yang Digunakan Fisioterapis Psikomotor Untuk Membantu Penyembuhan Pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

Komunikasi nonverbal lebih menitikberatkan pada aspek-aspek selain bahasa lisan maupun tulisan sebagai pesan komunikasi. Pesan dalam komunikasi nonverbal dapat dilihat dari tatapan mata, gerakan tangan, jarak yang diambil hingga wewangian yang dipakai. Peneliti telah melakukan wawancara kepada dua informan dan satu *key informan* mengenai proses komunikasi nonverbal dalam pelaksanaan terapi psikomotor. Pesan secara nonverbal yang digunakan oleh fisioterapis berupa gerakan-gerakan olahraga yang selanjutnya akan ditiru oleh pasien. Berikut ini adalah kutipan wawancara:

> Bapak Henry: "Misalnya jika komunikasi verbal atau dengan diajak bicara pasien tidak dapat juga mengikuti arahan fisioterapis maka fisioterapis berdiri di samping pasien dengan sikap yang akan ditiru pasien, hal ini dicoba berulang kali hingga pasien dinilai dapat melakukannya."[21]

> Bapak Joni: "Komunikasi nonverbal hanya berupa gerakan-gerakan contoh dari olahraga yang akan dimainkan."[22]

> Ibu Krisna Amelia: "Pada saat mencontohkan gerakan olahraga, fisioterapis sambil mengajak bicara pasien dengan lembut agar pasien berminat meniru."[23]

Komunikasi verbal dan nonverbal dalam proses terapi psikomotor akan saling menunjang dan porsi pemberian kedua jenis pesan ini dilakukan seimbang agar

[21] Wawancara tanggal 19 Januari 2011.
[22] Wawancara tanggal 3 Februari 2011.
[23] Wawancara tanggal 3 Februari 2011.

pasien dapat mengerti dan akhirnya mengikuti gerakan olahraga atau terapi psikomotor tersebut. Berikut kutipan wawancaranya:

> Bapak Henry: "Lebih banyak komunikasi verbal dalam pelaksanaan terapi psikomotor."[24]
>
> Bapak Joni: "Lebih banyak komunikasi nonverbal karena pasien di sini cenderung sulit diajak bicara atau tidak mengacuhkan lawan bicara, sehingga contoh gerakan akan sangat berguna sampai pasien dapat mengikuti terapi ini."[25]
>
> Ibu Krisna Amelia: "Kedua komunikasi ini harus seimbang karena mempunyai dua sisi berbeda, selain itu dalam proses rehabilitasi ini komunikasi verbal maupun nonverbal keduanya dibutuhkan untuk bekal pasien. Komunikasi verbal atau berbahasa dengan orang lain diperlukan untuk melatih pasien berbicara dengan orang lain tanpa rasa curiga yang berlebihan. Sedangkan komunikasi nonverbal secara langsung digunakan untuk proses terapi ini."[26]

[24] Wawancara tanggal 19 Jabuari 2011.
[25] Wawancara tanggal 3 Februari 2011.
[26] Wawancara tanggal 3 Februari 2011.

Gambar 4.6

Fisioterapis Mengarahkan Pasien Untuk Bermain Tenis Meja



Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2010.

Setelah komunikasi verbal, komunikasi nonverbal yang juga digunakan oleh fisioterapis. Komunikasi nonverbal lebih menitikberatkan pada aspek-aspek selain bahasa lisan maupun tulisan sebagai pesan komunikasi. Pesan dalam komunikasi nonverbal dapat dilihat dari tatapan mata, gerakan tangan, jarak yang diambil hingga wewangian yang dipakai. Pesan secara nonverbal yang digunakan oleh fisioterapis berupa gerakan-gerakan olahraga yang selanjutnya akan ditiru oleh pasien.

Bentuk-bentuk komunikasi non verbal terdiri dari tujuh macam yaitu:

a. Komunikasi visual

Komunikasi visual merupakan salah satu bentuk komunikasi yang digunakan untuk menyampaikan pesan berupa gambar-gambar, grafik-grafik, lambang-lambang, atau simbol-simbol. Dalam proses terapi psikomotor komunikasi visual ini tidak dilakukan karena kurang diperlukan media berupa gambar pada kegiatan olahraga.

b. Komunikasi sentuhan

Sebagai contoh: bersalaman, pukulan, mengelus-elus, sentuhan di punggung dan lain sebagainya, merupakan salah satu bentuk komunikasi yang menyampaikan suatu maksud atau tujuan tertentu dari orang yang menyentuhnya. Dalam terapi ini, komunikasi sentuhan dilakukan secara tidak disengaja atau refleks maksudnya pada saat fisioterapis memberikan contoh gerakan memukul bola tenis meja, akan ada sentuhan yang diberikan fisioterapis agar gerakan pasien tepat.

c. Komunikasi gerakan tubuh

Kinesik atau gerakan tubuh merupakan bentuk komunikasi non verbal, seperti, melakukan kontak mata, ekspresi wajah, isyarat dan sikap tubuh. Gerakan tubuh digunakan untuk menggantikan suatu kata yang diucapkan. Komunikasi inilah yang paling utama yang dilakukan oleh fisioterapis psikomotor, karena pada olahraga manapun contoh visual gerakan secara langsunglah yang paling bekerja.

d. Komunikasi lingkungan

Lingkungan dapat memiliki pesan tertentu bagi orang yang melihat atau merasakannya. Contoh: jarak, ruang, temperatur dan warna. Komunikasi ini kurang cocok dihubungkan dengan penelitian kali ini.

e. Komunikasi penciuman

Komunikasi penciuman merupakan salah satu bentuk komunikasi dimana penyampaian suatu pesan atau informasi melalui aroma yang dapat dihirup oleh indera penciuman. Komunikasi ini kurang cocok dihubungkan dengan penelitian kali ini.

f. Komunikasi penampilan

Seseorang yang memakai pakaian yang rapi atau dapat dikatakan penampilan yang menarik, sehingga mencerminkan kepribadiannya. Hal ini merupakan bentuk komunikasi yang menyampaikan pesan kepada orang yang melihatnya. Komunikasi ini terletak pada pakaian yang dikenakan fisioterapis yang satu jenis dengan pasien yaitu berupa baju olahraga sehingga pasien akan merasa dihargai dan tidak dibeda-bedakan serta selanjutnya akan bersedia mengikuti kegiatan terapi psikomotor.

g. Komunikasi citarasa

Komunikasi citrasa merupakan salah satu bentuk komunikasi, dimana penyampaian suatu pesan atau informasi melalui citrasa dari suatu makanan atau minuman. Komunikasi ini kurang cocok dihubungkan dengan penelitian kali ini.

Kategori komunikasi non verbal yang berhubungan dengan penelitian ini adalah proksemik. Proksemik merupakan penyampaian pesan-pesan melalui pengaturan jarak dan ruang. Dalam hal ini terdapat beberapa zona yaitu,

1. Zona intim (berjarak 15-46 cm).
2. Zona pribadi (berjarak 46 cm-1.2 m).
3. Zona sosial (berjarak 1.2-3.6 m).
4. Zona umum (berjarak >3.8 m).

Zona yang digunakan oleh fisioterapis kepada pasien saat melaksanakan terapi olahraga yaitu zona intim. Hal ini karena pasien yang mengikuti terapi adalah pasien rawat inap yang kesehariannya sangat dekat dengan petugas-petugas rumah sakit baik itu dokter, perawat, maupun paramedik termasuk fisioterapis. Zona intim ini dapat melakukan kontak fisik, hanya orang dekat secara emosional yang dapat memasukinya seperti kekasih, orang tua, suami-istri, anak-anak, kerabat, serta sanak saudara dan fisioterapis juga dapat memasuki zona ini untuk kebutuhan penyembuhan pasien.

4.2.5. Fenomena Fisioterapis di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

Hasil dari wawancara dan dialog yang dilakukan peneliti, dengan informan Bapak Henry Eko P hasilnya adalah : *" Fenomena Fisioterapis Rumah Sakit Jiwa Jawa Barat (Proses Komunikasi Fisioterapis Untuk Kesembuhan Pasiennya Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat) mempunyai peran kerja melalui kegiatan-kegiatan yang ada di terapi psikomotor. Dengan adanya komunikasi dan hubungan yang baik dari Fisioterapis memberikan hasil yang positif bagi pasien."*

Kemudian wawancara dilanjutkan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam dengan ibu Krisna Amelia, hasilnya adalah : *"Fenomenanya mungkin bisa dilihat dari bagaimana seorang Fisioterapis Psikomotor berhasil atau tidaknya dalam memberikan hasil yang maksimal bagi kesembuhan pasien."*.

4.3. Pembahasan Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang telah dijabarkan sebelumnya, dapat kita ketahui proses terapi psikomotor di Rumah sakit Jiwa provinsi Jabar yang dilakukan oleh fisioterapis pada klien gangguan jiwa. Dalam subbab ini, peneliti akan mendeskripsikan keterkaitan hasil penelitian tersebut dengan teori yang digunakan dalam penelitian ini.

Gangguan jiwa merupakan sebuah istilah yang digunakan untuk menandakan perubahan fungsi kejiwaan. Ada berbagai definisi tentang gangguan jiwa, diantaranya:

a. Gangguan jiwa adalah respon maladatif terhadap *distress* dan ketidakmampuan untuk menggunakan potensi yang dimiliki yaitu yang berasal dari kegagalan individu untuk mengatasi keadaan krisis dan beradaptasi terhadap *stress* (Otong-Antai, 1995).
b. Gangguan jiwa adalah tingkah laku yang berarti secara klinis atau sindrom psikologis atau pola yang terjadi pada individu yang diasosiasikan dengan munculnya stress (seperti pengalaman yang sangat menyakitkan) atau *disability* (kegagalan dalam satu atau lebih fungsi area) atau dengan peningkatan risiko yang berarti dalam menerima kematian, nyeri, kecacatan, atau kehilangan kebebasan yang penting (PPDGJ III, 1998).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 376/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Fisioterapi Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis, dan mekanis), pelatihan fungsi, komunikasi.

Pasien gangguan jiwa dalam penyembuhannya dimulai dari kuratif sampai rehabilitatif, terdapat banyak profesi yang menunjang atau membantu selain dokter dan perawat ada pula seorang fisioterapis. Dalam penelitian kali ini akan dibahas mengenai terapi psikomotor yaitu terapi psikomotor yang dijelaskan yaitu terapi psikomotor adalah pemberian aktivitas motorik kasar kepada pasien pasien yang

tenang dan pasien kooperatif secara langsung maupun tidak langsung melalui aktivitas olahraga. Selain itu, peneliti menelusuri dokumen prosedur pelaksanaan terapi psikomotor untuk mendapatkan tujuan dari terapi ini yaitu:

1. Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pelayanan pelaksanaan terapi psikomotor di unit rehabilitasi RS Jiwa Provinsi Jawa Barat.
2. Menyalurkan tingkat emosi melalui aktivitas motorik kasar.
3. Meningkatkan sosialisasi.
4. Meningkatkan rasa percaya diri.
5. Membentuk tercapainya proses penyembuhan.

Pelaksanaan terapi yaitu dapat dilakukan di ruang fisioterapi maupun di ruangan rawat inap khusus untuk pasien yang dalam pengawasan. Pelaksanaan fisioterapi dilakukan saat adanya rujukan dari dokter untuk menangani pasien dengan tindakan terapi psikomotor. Kesulitan dalam melaksanakan pelayanan fisioterapi psikomotor di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat adalah pasien belum mau mengikuti gerakan olahraga yang diajarkan oleh fisioterapis serta sedikitnya minat pasien dalam kegiatan ini.

Kegiatan fisioterapi ini dilakukan setiap lima kali dalam satu minggu dengan durasi selama 3 jam perhari. Proses pelaksanaan terapi psikomotor pertama-tama dilakukan penyinaran inframerah untuk memperlancar sirkulasi darah kemudian dilakukan latihan gerak berupa motorik kasar dan halus. Jumlah fisioterapis di RSJ Provinsi Jawa Barat sudah cukup memadai.

Penyampaian pesan verbal dari fisioterapis yaitu dengan menginstruksi gerakan-gerakan olahraga, dengan sebelumnya bertanya pada pasien olahraga apa yang ingin dimainkan. Setelah itu, tidak lupa fisioterapis memberikan pujian atas kemajuan yang dilakukan oleh pasien. Contoh dari pesan verbal yang dilakukan fisioterapis psikomotor yaitu dapat menggunakan bahasa yang dipahami pasien dan tidak jarang pula menggunakan bahasa daerah. Jika pasien menolak saat mengikuti terapi ini, fisioterapis akan menjelaskan dan memberi pengertian mengenai fungsi dari terapi itu sendiri untuk kesembuhan pasien sampai dapat pulang ke rumah.

Setelah komunikasi verbal, komunikasi nonverbal yang juga digunakan oleh fisioterapis. Komunikasi nonverbal lebih menitikberatkan pada aspek-aspek selain bahasa lisan maupun tulisan sebagai pesan komunikasi. Pesan dalam komunikasi nonverbal dapat dilihat dari tatapan mata, gerakan tangan, jarak yang diambil hingga wewangian yang dipakai. Pesan secara nonverbal yang digunakan oleh fisioterapis berupa gerakan-gerakan olahraga yang selanjutnya akan ditiru oleh pasien.

Bentuk-bentuk komunikasi nonverbal terdiri dari tujuh macam yaitu:

a. Komunikasi visual

Komunikasi visual merupakan salah satu bentuk komunikasi yang digunakan untuk menyampaikan pesan berupa gambar-gambar, grafik-grafik, lambang-lambang, atau simbol-simbol. Dalam proses terapi psikomotor komunikasi visual ini tidak dilakukan karena kurang diperlukan media berupa gambar pada kegiatan olahraga.

b. Komunikasi sentuhan

Sebagai contoh: bersalaman, pukulan, mengelus-elus, sentuhan di punggung, dan lain sebagainya, merupakan salah satu bentuk komunikasi yang menyampaikan suatu maksud atau tujuan tertentu dari orang yang menyentuhnya. Dalam terapi ini, komunikasi sentuhan dilakukan secara tidak disengaja atau refleks maksudnya pada saat fisioterapis memberikan contoh gerakan memukul bola tenis meja, akan ada sentuhan yang diberikan fisioterapis agar gerakan pasien tepat.

c. Komunikasi gerakan tubuh

Kinesik atau gerakan tubuh merupakan bentuk komunikasi nonverbal, seperti, melakukan kontak mata, ekspresi wajah, isyarat dan sikap tubuh. Gerakan tubuh digunakan untuk menggantikan suatu kata yang diucapkan. Komunikasi inilah yang paling utama yang dilakukan oleh fisioterapis psikomotor, karena pada olahraga manapun contoh visual gerakan secara langsunglah yang paling bekerja.

d. Komunikasi lingkungan

Lingkungan dapat memiliki pesan tertentu bagi orang yang melihat atau merasakannya. Contoh: jarak, ruang, temperatur dan warna. Komunikasi ini kurang cocok dihubungkan dengan penelitian kali ini.

e. Komunikasi penciuman

Komunikasi penciuman merupakan salah satu bentuk komunikasi dimana penyampaian suatu pesan/informasi melalui aroma yang dapat dihirup oleh indera penciuman. Komunikasi ini kurang cocok dihubungkan dengan penelitian kali ini.

f. Komunikasi penampilan

Seseorang yang memakai pakaian yang rapi atau dapat dikatakan penampilan yang menarik, sehingga mencerminkan kepribadiannya. Hal ini merupakan bentuk komunikasi yang menyampaikan pesan kepada orang yang melihatnya. Komunikasi ini terletak pada pakaian yang dikenakan fisioterapis yang satu jenis dengan pasien yaitu berupa baju olahraga sehingga pasien akan merasa dihargai dan tidak dibeda-bedakan serta selanjutnya akan bersedia mengikuti kegiatan terapi psikomotor.

g. Komunikasi citarasa

Komunikasi citrasa merupakan salah satu bentuk komunikasi, dimana penyampaian suatu pesan/informasi melalui citrasa dari suatu makanan atau minuman. Komunikasi ini kurang cocok dihubungkan dengan penelitian kali ini.

Kategori komunikasi non verbal yang berhubungan dengan penelitian ini adalah proksemik. Proksemik merupakan penyampaikan pesan-pesan melalui pengaturan jarak dan ruang. Dalam hal ini terdapat beberapa zona yaitu,

1. Zona intim (berjarak 15-46 cm).
2. Zona pribadi (berjarak 46 cm-1.2 m).
3. Zona sosial (berjarak 1.2-3.6 m).
4. Zona umum (berjarak >3.8 m).

Zona yang digunakan oleh fisioterapis kepada pasien saat melaksanakan terapi olahraga yaitu zona intim. Hal ini karena pasien yang mengikuti terapi adalah pasien rawat inap yang kesehariannya sangat dekat dengan petugas-petugas rumah sakit baik itu dokter, perawat, maupun paramedik termasuk fisioterapis. Zona intim ini dapat melakukan kontak fisik, hanya orang dekat secara emosional yang dapat

memasukinya seperti kekasih, orang tua, suami-istri, anak-anak, kerabat, serta sanak saudara dan fisioterapis juga dapat memasuki zona ini untuk kebutuhan penyembuhan pasien.