ABSTRACT

THERAPEUTIC COMMUNICATION THE NURSE WITH PATIENTS IN CICENDO EYE HOSPITAL BANDUNG ON HEALING PROCESS OF MENTAL PATIENTS

(Descriptive Study Therapeutic Communication The Nurse With Patients Ini Cicendo Eye Hospital Bandung On Healing Process Of Mental Patients)

By:
Muhammad Ridhwan Absyar
Nim : 41810871

This thesis below the leader lecturer of:
Melly Maulin P., S.Sos., M.Si.

This study purposed to determine how the Therapeutic Communication Nurse With Patient In Cicendo Bandung Eye Hospital In Patient Mental Healing Process (Descriptive Study of Therapeutic Communication Nurse With Patient In Cicendo Bandung Eye Hospital In Patient Mental Healing Process). To answer the above purposes, the researchers raised the sub focus: Pre-interactions Phase orientation Phase, Work Phase, and Termination Phase for measuring the researchers did research focus.

The research approach is qualitative and the research method used is descriptive method. Data collection techniques are interviews, documentation, library research, internet searching. In this study, informants were interviewed nurses and patients Cicendo Eye Hospital in Bandung, amounting to 4 people. From the interviews conducted, then researchers describe the interview based on the definitions related.

The results showed that: Phase Pre-Interactions that occur in Cicendo Eye Hospital Bandung the nurses prepare themselves before interacting directly with patients. Orientation phase to determine nurses meet patients in order to create a relationship of mutual trust. Phase of work nurses communicate the problems faced by patients, and the last phase of Termination the conclusions of all phases.

The conclusion of the study the researchers did show that therapeutic communication nurse with a patient in Bandung Cicendo Eye Hospital mental patient in the healing process be gradual and well planned so that no occurrence of blocking and misunderstanding when meeting with patients.

Advice for Eye Hospital Cicendo that time when nurses communicate with patients more therapeutic reproduced so that patients can receive messages nurse well.

Keywords: Therapeutic Communication, Healing Mental Patients, Eye Hospital Cicendo Bandung

1. Latar Belakang Masalah

Komunikasi terapeutik tidak terjadi dengan sendirinya tanpa direncanakan, dipertimbangkan, namun dilaksanakan secara profesional, dengan tujuan untuk membantu memperjelas keadaan pasien, mengurangi beban perasaan dan pikiran pasien yang dilakukan oleh kelompok profesional melalui pendekatan pribadi berdasarkan perasaan dan emosi serta berdasarkan rasa saling percaya diantara kedua pihak yang terlibat dalam komunikasi serta mengurangi keraguan dan membantu dilakukannya tindakan yang efektif, mempererat interaksi kedua pihak, yakni antara pasien dan perawat secara profesional dan proporsional dalam rangka membantu penyelesaian masalah pasien.

Dengan memiliki keterampilan berkomunikasi terapeutik, perawat akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan klien, sehingga akan lebih efektif dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan yang telah diterapkan, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan akan meningkatkan profesi.

Rumah Sakit Mata Cicendo bertugas membantu pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan mata di masyarakat, dengan memberikan masukan pemikiran sebagai dasar kebijakan. Institusi ini juga mengembani tugas melaksanakan kegiatan guna mencapai tujuan program nasional. Penanggulangan Gangguan Penglihatan Dan Kebutaan (PGPK) yang mengacu pada strategi vision 2020, *The Right to Sight*.

Perawat sebagai komponen penting dalam proses keperawatan dan orang yang terdekat dengan pasien harus bisa berkomunikasi baik secara verbal maupun non verbal dalam membantu kesembuhan pasien. Seorang perawat profesional selalu berusaha untuk berperilaku terapeutik, yang berarti bahwa setiap interaksi yang dilakukan memberikan dampak kesembuhan yang memungkinkan pasien untuk memperoleh kepuasan dari pelayanan yang diberikan oleh seorang perawat.

Perawat dituntut meningkatkan kemampuan dan pengetahuannya dari pengalaman yang telah diperoleh tentang dinamika komunikasi terapeutik, penghayatan terhadap kelebihan dan kekurangan diri, serta kepekaan terhadap kebutuhan orang lain. Perubahan konsep perawatan dari perawatan orang sakit secara individual kepada perawatan paripurna untuk mencapai kepuasan pasien menyebabkan peranan komunikasi menjadi lebih penting dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat juga harus dapat menciptakan suasana yang memungkinkan pasien memiliki motivasi untuk mengubah dirinya baik sikap, tingkah lakunya sehingga tumbuh makin matang dan dapat memecahkan masalah-masalah yang dihadapi. Rumah sakit sebagai bagian dari sistem kesehatan nasional dituntut untuk meningkatkan kualitas penyediaan fasilitas pelayanan dan kemandirian.

2. Rumusan Masalah

A. Rumusan Masalah Makro

Bagaimana Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Pasien Di Rumah Sakit Mata Cicendo Dalam Proses Penyembuhan Mental Pasien.

B. Rumusan Masalah Mikro

Berikut rumusan masalah mikro yang telah dirumuskan oleh peneliti secara lebih spesifik :

1. Bagaimana **Tahap Prainteraksi** yang dilakukan perawat dengan pasien di Rumah Sakit Mata Cicendo dalam proses penyembuhan mental pasien?
2. Bagaimana **Tahap Orientasi** yang dilakukan perawat dengan pasien di Rumah Sakit Mata Cicendo dalam proses penyembuhan mental pasien?
3. Bagaimana **Tahap Kerja** yang dilakukan perawat dengan pasien yang terjadi di Rumah Sakit Mata Cicendo dalam proses penyembuhan mental pasien?
4. Bagaimana **Tahap Terminasi** yang dilakukan perawat dengan pasien yang terjadi di Rumah Sakit Mata Cicendo dalam proses penyembuhan mental pasien?

3. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Dalam definisi yang dikemukakan Bogdan dan Taylor (1975:5) dalam buku Lexy J Moleong:

> "Pendekatan kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistic (utuh). Dalam hal ini tidak boleh mengisolasikan individu atau organisasi kedalam variabel atau hipotesis tetapi perlu memandangnya sebagai bagian dari suatu keutuhan. (Moleong, 2007 : 4)

4. Pembahasan

Pembahasan Hasil Penelitian dari berbagai penyelidikan dapat dikatakan bahwa penyakit mata adalah penyakit yang sangat fatal untuk kehidupan manusia, jika terjadi kerusakan mata manusia akan sulit untuk melakukan aktivitas. Komunikasi terapeutik adalah suatu pengalaman bersama antara perawat dengan pasien yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah mental dan segala urusan pasien dalam proses penyembuhan.

Pada fase pra-interaksi yang terjadi di Rumah Sakit Mata Cicendo berdasarkan pengamatan dan wawancara yang dilakukan peneliti perawat Rumah Sakit Mata Cicendo melakukan persiapan tentang data diri pasien, alamat tinggal pasien, riwayat pasien, serta tujuan pasien datang ke Rumah Sakit Mata Cicendo. Hal ini bertujuan agar tidak terjadi kesalah-pahaman seperti perawat salah menyebut nama pasien, atau perawat salah menggunakan bahasa ketika berkomunikasi dengan pasien.

Fase orientasi yang dilakukan perawat di Rumah Sakit adalah mulai bertanya tentang keluhan pasien, riwayat penyakit pasien, apa penyebab pasien datang ke Rumah Sakit Mata Cicendo, dengan perawat melakukan fase orientasi seperti ini kepada pasien, pasien akan menjadi percaya dan akan terbuka berbicara dengan segala penyakit yang dideritanya. Ketika pasien sudah terbuka berbicara tentang penyakit yang dideritanya kepada perawat, lalu perawat menjelaskan tindakan apa yang akan dilakukan kepada pasien, apa saja resiko yang akan diterima pasien, apa saja dampak yang akan pasien terima sebelum dan sesudah operasi, karena jika pasien tidak diberi tahu tentang tindakan dan resiko yang akan

dihadapi kedepannya kemungkinan jika tindakan operasi tidak sesuai dengan harapan pasien, pasien akan kecewa, mental pasien akan memburuk, maka dari itu tugas dari perawat adalah untuk menjelaskan tindakan dan resiko apa yang akan diterima pasien agar pasien siap untuk menerima segala resikonya dan menjaga mental pasien agar tetap stabil, jika mental pasien menjadi tidak stabil akan sulit mengajak pasien untuk bekerja-sama dalam melakukan tindakan selanjutnya. Karena perawat dan pasien mempunyai tujuan yang sama yaitu agar keadaan pasien bisa membaik setelah pulang dari Rumah Sakit Mata Cicendo.

Fase kerja merupakan fase inti dari komunikasi terapeutik, dalam fase ini perawat melakukan komunikasi terapeutik untuk menyembuhkan mental pasien, sesuai dengan penelitian yang peneliti lakukan pada fase ini kondisi mental pasien sedang dalam masa kritis, maksud kritis di sini adalah ketika mental pasien yang benar-benar tidak stabil. Perawat melakukan tahap kerja ketika pasien selesai melakukan operasi, kondisi ini berada pada mental pasien yang sedang tidak stabil, pasien masih merasa bingung tentang keadaan dirinya. Perawat akan menanyakan bagaimana keadaan pasien setelah operasi, apa yang pasien rasakan setelah operasi, apa yang pasien butuhkan setelah operasi. Ini bertujuan agar pasien kembali terbuka berkomunikasi dengan perawat dan percaya pada perawat yang akan merawatnya menjadi lebh baik kedepannya setelah operasi.

Selanjutnya tahap akhir yang dilakukan perawat Rumah Sakit Mata Cicendo kepada pasien, Dalam fase kerja ini tugas perawat adalah untuk membuat kondisi mental pasien membaik, perawat akan memberitahukan apa saja dampak positif yang diterima pasien setelah melakukan operasi, apa saja yang harus

dilakukan pasien kedepannya setelah operasi. Selain melakukan komunikasi terapeutik terhadap pasien, perawat juga melakukan komunikasi terapeutik yang sama terhadap keluarga pasien. Dampak apa yang akan diterima pasien kedepannya. Perawat akan mengevaluasi hasil operasi kepada keluarga pasien, dan hal apa saja yang harus dilakukan keluarga pasien sepulang dari Rumah Sakit Mata Cicendo. Hal ini bertujuan selain untuk mengembalikan mental pasien di Rumah Sakit Mata Cicendo, keluarga pasien juga harus bekerja-sama dengan pasien untuk membantu mengembalikan mental pasien di luar Rumah Sakit Mata Cicendo.

Selain itu komunikasi terapeutik yang terjadi antara perawat dengan pasien dapat mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan ego pasien. Fungsi komunikasi terapeutik adalah untuk mendorong dan mengajarkan kerja sama antara perawat dan pasien melalui komunikasi terapeutik. Perawat berusaha mengidentifikasi tindakan yang akan dilakukan dalam perawatan. Kejujuran merupakan modal utama agar dapat melakukan komunikasi yang bernilai terapeutik, tanpa kejujuran mustahil dapat membina hubungan saling percaya. Pasien hanya akan terbuka dan jujur dalam memberikan informasi jika sudah percaya dengan perawat. Banyak yang mengira atau berpendapat bahwa komunikasi terapeutik identik dengan senyum dan bicara lemah lembut.

Pada proses komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung tidak akan dapat berjalan dengan baik apabila pasien belum mempunyai rasa percaya kepada perawat untuk bercerita terbuka apa yang sudah dialami oleh

pasien. Maka hal pertama yang dilakukan oleh perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik adalah membentuk rasa percaya pada diri pasien untuk dapat mengungkapkan perasaannya kepada perawat. Untuk membentuk rasa percaya pada pasien maka perawat itu pun harus percaya pada pasien.

Tahap-tahap komunikasi terapeutik meliputi tahap pra-interaksi, tahap orientasi, tahap kerja, tahap terminasi yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien di Rumah Sakit Mata Cicendo sudah berjalan sesuai dengan prosedur kesehatan, ini ditekankan oleh para informan peneliti yang secara keseluruhan mengatakan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung sudah berjalan dengan baik, tidak banyak hambatan yang dirasakan oleh pasien Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung ketika melakukan komunikasi terapeutik dengan perawat. Hal ini disebabkan keprofesionalan perawat yang sudah berpengalaman dalam komunikasi terapeutik. Adapun kesulitan yang dihadapi oleh perawat tidaklah terlalu sulit, hanya terjadi beberapa kali miss-komunikasi itupun pada saat awal-awal baru melakukan komunikasi terapeutik serta kesalahan perawat ataupun seorang pasien yang salah menginterpretasikan maksud dari perawat. Pihak keluarga juga sangat berperan penting dalam penyembuhan pasien, jangan sampai pasien melupakan saran dari perawat yang disampaikan pada tahap terminasi seperti misalnya pemberian obat yang teratur dan pemberian perhatian yang lebih terhadap pasien agar pasien tidak pernah kembali ke pikiran-pikiran sebelumnya.

5. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat peneliti ambil berdasarkan penelitian yang telah diuraikan pada BAB IV, diantaranya:

1. Fase Pra-interaksi yang dilakukan perawat Rumah Sakit Mata Cicendo dalam proses penyembuhan mental pasien perawat mempersiapkan data-data pasien seperti riwayat hidup pasien, apakah penyebab pasien datang ke Rumah Sakit Mata Cicendo, mulai dari kapan pasien menderita penyakit ini, segala informasi tentang pasien harus diketahui oleh perawat agar perawat bisa mempersiapkan diri sebelum bertemu dengan pasien
2. Fase Orientasi yang dilakukan perawat Rumah Sakit Mata Cicendo dalam proses penyembuhan mental pasien perawat pertama kali melakukan perkenalan dengan pasien seperti menanyakan nama pasien, apa keluhan pasien, riwayat hidup pasien, sejauh mana pasien mengetahui penyakitnya, hal tersebut menjadi barometer seberapa jauh pasien mengerti tentang keadaan dirinya, dalam fase orintasi ini tugas perawat Rumah Sakit Mata Cicendo adalah memberitahu hak pasien, pasien mengetahui rencana yang akan dilakukan, dan dampak yang akan terjadi selama proses perawatan di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung .
3. Fase kerja yang dilakukan perawat Rumah Sakit Mata Cicendo dalam proses penyembuhan mental pasien merupakan inti hubungan perawatan pasien yang dilakukan oleh perawat, dalam fase ini perawat berkomunikasi terapeutik untuk menyembuhkan mental pasien setelah melakukan operasi. Perawat bertanya kembali apa yang pasien rasakan setelah operasi, apa

yang pasien butuhkan setelah operasi. Hal ini bertujuan agar pasien kembali berkomunikasi secara terbuka tentang apa yang dirasakan setelah operasi, dan membuat pasien percaya kembali dengan perawat yang akan merawatnya. Dengan begini mental pasien akan tetap stabil, karena pasien percaya apa yang dilakukan oleh perawat itu untuk membawa kesehatan mata pasien kearah yang lebih baik, apapun dampak yang harus diterima pasien.

4. Fase Terminasi yang dilakukan perawat Rumah Sakit Mata Cicendo dalam proses penyembuhan mental pasien perawat menyimpulkan apa yang telah dialami oleh pasien dan memberikan solusinya serta melihat perkembangan yang ada. Selain melakukan komunikasi terapeutik fase terminasi terhadap pasien, perawat juga melakukan fase terminasi terhadap keluarga pasien, apa yang harus keluarga pasien lakukan ketika

   keluar dari Rumah Sakit Mata Cicendo untuk membantu menyembuhkan mental pasien setelah pulang di Rumah Sakit Mata Cicendo.

6. Tahap-tahap komunikasi terapeutik meliputi tahap pra-interaksi, tahap orientasi, tahap kerja, tahap terminasi yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien di Rumah Sakit Mata Cicendo sudah berjalan sesuai dengan prosedur kesehatan, ini ditekankan oleh para informan peneliti yang secara keseluruhan mengatakan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung sudah berjalan dengan baik

Daftar Pustaka

Arita murwani. 2009. *Komunikasi terapeutik Panduan Bagi Perawat*, Yogyakarta: Fitramaya

Bulaeng, A.R. 2002. *Komunikasi Pemasaran*. Jakarta: Pusat Penerbitan Universitas Terbuka

Bungin, Burhan. 2003. *Analisa Data Penelitian Kualitatif: Pemahaman Filosofis dan Metodologis ke Arah Penguasaan Model Aplikasi*, Jakarta: Raja Grafindo Persada

Bungin, Burhan. 2008. *Sosiologi Komunikasi*. Jakarta: Kencana

Cangara, Hafied, 2002. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada

Cangara, Hafied. 2005. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada

Damaiyanti, Mukripah. 2010. *Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: Refika Aditama

Depkes RI. (2002). Keputusan Menkes Republik Indonesia

Effendi, Onong Uchjana. 2001. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosdakarya

Effendi, 2003. *Ilmu Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung: Citra Aditya Bakti

Kriyantoro, Rachmat. 2007. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group

Machfoedz & Machmud. 2009. *Komunikasi Keperawatan Komunikasi Tarepeutik*, Yogyakarta: Ganbika

Moleong, Lexy J. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung, PT: Remaja Rosdakarya

Moleong, Lexy. 2007. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Mulyana, Deddy. 2003. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya

Mulyana, Deddy. 2005. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya

Sendjaja, Djuarsa, 2004. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada

Sukmadinata. 2006. *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung: Remaja Rosdakarya

Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: ALFABET

Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R*&D, Bandung: Alfabeta

Widjaja. H.A.W. 2000. *Ilmu Komunikasi Pengantar Studi*. Jakarta: Rineka Cipta