

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PASIEN
DEPRESI DALAM MEGEMBANGKAN KONDISI ADAPTIF
(Studi Pada RSJKO Soeprapto Bengkulu)**

Oleh

Ghivari Rahmatullah, Sri Dwi Fajarini

Program Studi Ilmu Komunikasi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Muhammadiyah Bengkulu
Email: fhivarirahmatullah@gmail.com

ABSTRAK

Penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien depresi gangguan jiwa pada RSJKO Soeprapto Bengkulu sudah terjalankan dengan baik sesuai dengan teori yang peneliti ambil yaitu komunikasi interpersonal yang dimana pendekatan antara perawat dengan pasien sudah pada tahap saling percaya dan dapat memudahkan jalannya komunikasi terapeutik. Melalui skripsi ini maka perinasalahan yang di angkat yaitu penerapan komunikasi terapi pada perkembangan pasien di RSJKO Soeprapto Bengkulu menggunakan teori komunikasi interpersonal. Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif. Pada penelitian ini data yang digunakan adalah data lisan dan tulisan yang di dapat melalui tehnik wawancara, observasi, serta dokumentasi. Adapun tehnik analisis data yang digunakan ialah tahap pengambilan, penyajian data, penarikan kesimpulan dan menghasilkan tentang penerapan komunikasi terapeutik yang ada di RSJKO Soeprapto Bengkulu sudah sangat baik karena perawat sudah memahami semua proses yang harus dilakukan dalam penerapan berlangsungnya komunikasi terapeutik, Sampai sekarang perawat juga inemfokuskan penerapan pada pendekatan (Hubungan) yang menggunakan teori komunikasi interpersonal, Pada saat penerapan komunikasi terapeutik dilakukan kepada pasien depresi agar pasien tidak rnerasa terganggu .

Kata Kunci : Komunikasi Terapeutik, Pasien Depresi dan Kondisi Adaptif

PENDAHULUAN

Manusia merupakan makhluk sosial, dimana dalam perjalanannya manusia memerlukan bantuan orang lain, karena dari manusia ke manusia lainnya dan melaksanakan semua aktivitasnya dan kesehariannya sebagai individu dalam kelompok atau pun organisasi lain-lainnya.

Manusia sebagai makhluk sosial, manusia ingin mengetahui mengenai lingkungan sekitarnya. Dalam perjalanannya manusia sebagai makhluk sosial yang tidak bisa hidup sendiri, terkadang masih sulit dalam melakukan komunikasi sehingga tidak jarang mengakibatkan *miss communication* atau kesalah pahaman dalam komunikasi, sehingga mengakibatkan terjadinya masalah.

Masalah yang dihadapi manusia bukan hanya dari segi komunikasi tetapi bisa dari semua sisi baik lingkungan, ekonomi, sosial, budaya, dan sebagainya. Disaat manusia memiliki ketidak mampuan dalam menghadapi masalah atau tidak mampu mengungkapkannya, bahwa manusia ada dalam situasi stres. Stres tidak bisa dikendalikan akan terus dilanjutkan keproses depresi yang lebih parah dan jika depresi tidak bisa menurun, manusia akan pada proses lebih tinggi dari sebelumnya dan akan menjadi gangguan jiwa yaitu kumpulan dari keadaan yang kurang normal dengan fisik ataupun dengan mental.

Menurut Rathus (dalam Lubis, 2009) yaitu orang yang mengaami depresi pada umumnya dapat bersifat mengalami gangguan seperti contohnya motivasi, keadaan emosi, serta gangguan kognitif. Menurut WHO regional Asia Pasifik

(WHO SEARO) .di Asia Pasifik terdapat sekitar 9.162.556 kasus atau 3,7% gangguan mental (World Health Organization, 2017). Depresi adalah proses dimasa terjadi suatu gangguan mental pada manusia yang hubungannya dengan alam sadar, sedih dan gejala pernyataan, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan , dan rasa tidak percaya diri, gangguan depresi terbagi dibagi dua yaitu:

1. Gangguan distiinitik
Gangguan distimitik atau distimi yaitu suatu kendala defresi sangat parah pada manusia yang cukup panjang atau bertahun-tahun.
2. Gangguan Defresi Mayor
Defresi mayor ialah kondisi depresi berat pada manusia yang diikuti dengan ciri-ciri seperti tidak semangat, dan umunya terjadi dengan waktu yang sangat singkat.

Manusia yang mengalami depresi akan mengakibatkan persoalan seperti sulit berkomunikasi ataupun bersosialisasi dengan orang lain. (Mulyana, 2002: 31). Komunikasi adalah proses hubungan antar manusia atau kelompok yang dimaksud adalah bertukar pikiran yang dijelaskan secara sama. (THE MESSENGER, Volume VI, Nomor 2, Edisi Juli 2014 9 41). Pengertian komunikasi lainnya dikemukakan oleh Carl I Hovland dalam Fajar (2009 : 37), komunikasi yaitu proses individu atau kelompok menuka pendapat dengan orang lain, biasanya ataupun kata-kata untuk mengubah tingkat laku individu atau kelompok. Lalu kegiatan tersebut berkaitan dengan profesi psikologi, dan klinik alternatif, sehingga komunikasi berfungsi sebagai

alat terapi yang disebut "komunikasi terapeutik".

Kemajuan ilmu pengetahuan ataupun teknologi kedokteran dan perubahan konsep perawatan orang sakit secara individual ke perawatan paripurna yaitu pelayanan kesehatan meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan berkesinambungan sehingga menyebabkan Komunikasi menjadi lebih penting dalam pemberian asuhan keperawatan.

Keperawatan ialah pada intinya sebuah proses interpersonal, maka perawat yang komponen harus menjadi seseorang komunikator yang efektif dan juga setiap perawat harus mempunyai tanggung jawab untuk memperhatikan seseorang pasien. (Peplau, 1905 Ellis,2000:9) Komunikasi yang tidak efektif juga bisa menimbulkan ketidakpuasan pasien atau pun keluarganya terhadap pelayanan yang diberikan dari perawat rumah sakit gangguan jiwa. (Suryani, 2005 : 80).

Komunikasi dalam dunia keperawatan yang dilakukan sebagai proses penyembuhan disebut dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi dalam bidang keperawatan merupakan proses menciptakan hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien untuk menentukan rencana tindakan serta kerjasama dalam memenuhi kebutuhan tersebut. Pada dasarnya komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang berujung pada penyembuhan pasien.

Komunikasi terapeutik yaitu komunikasi secara sadar, yang bertujuan pada kesembuhan pasien. Komunikasi ini dalam kajian ilmiah bisa juga sebagai

komunikasi interpersonal yang bertujuan untuk membantu pasien mengurangi beban perasaan dan pikiran termasuk membantu mengambil tindakan yang efektif pada pasien (Uripini,2003:48).

Pada penelitian, peneliti ingin inengetahui dan memahami penetapan komunikasi terapeutik yang diberikan oleh perawat kepada pasien depresi RSJ Soeprapto dan juga dampak komunikasi terapeutik bagi pasien, sehingga penelitian ini berfokus pada komunikasi terapeutik dilakukan antara perawat dengan pasien depresi di RS Jiwa Soeprapto Bengkulu dalam proses terapi. Persoalan mendasar dalam komunikasi terapeutik adalah adanya saling membutuhkan antara perawat dan pasien sehingga dapat dikategorikan kedalam komunikasi pribadi diantara perawat dengan pasien. Dari hasil latar belakang, maka permasalahan yang diangkat ialah Bagaimana komunikasi terapeutik pada tingkat penyembuhan pasien di di RSJKO Soeprapto Bengkulu?.

KAJIAN TEORI

Komunikasi Terapeutik

Terapeutik merupakan kata sifat yang dihubungkan dengan seni dari suatu penyembuhan (Anas, 2014). Maka di sini diartikan bahwa terapeutik adalah segala sesuatu yang memfasilitasi proses penyembuhan. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan atau dirancang untuk tujuan terapi. Seseorang terapis ataupun perawat dapat membantu pasien/klien mengatasi dan membantu masalah yang dihadapinya melalui sebuah komunikasi (Damaiyanti, 2014)

Tahapan komunikasi terapeutik

pada umumnya hubungan antara perkembangan pribadi melalui tahap-tahap yaitu (Julia T.Wood, 2010:19)

- a. Tahap awal atau tahap orientas pada tahap ini antara petugas dan pasien terjadi kontak dan pada tahap ini penampilan fisik begitu penting karena dimensi fisik paling terbuka untuk diamati. Kualitas-kualitas lain seperti sifat bersahabat kehangatan, keterbukaan dan dinamisme juga terungkap.
- b. Tahap lanjutan adalah tahap pengenalan lebih jauh, menurut purwanto (1994:25) dilakukan suatu hubungan antara satu sama lain yang bertujuan mengatasi kecemasan dari pasien tersebut, menurut De Vito (1997:24) komunikasi pada tahap ini melibatkan pada diri kita untuk dapat mengenal orang lain dan juga dapat mengungkapkan ataupun memperkenalkan diri kita.
- c. Tahapan terminasi menurut purwanto (1994:26) pada tahap ini terjadi sebuah peningkatan yang dimana antar pribadi yang lebih jauh merupakan tahapan untuk persiapan mental membuat perencanaan terhadap kesimpulan perawatan yang didapatkan untuk mempertahankan batas hubungan yang ditentukan, yang dipertimbangkan antara lain mengantisipasi masalah yang akan timbul karena pada tahap ini merupakan tahap persiapan mental atas rencana pengobatan, melakukan peningkatan komunikasi untuk mengurangi ketergantungan pasien pada petugas. Terminasi merupakan akhir dari setiap pertemuan antara petugas dengan klien.

Depresi

Depresi adalah suatu penyakit jiwa dengan gejala utama sedih, yang disertai gejala-gejala psikologik lainnya, gangguan somatic maupun gangguan psikomotor dalam kurun waktu tertentu dan digolongkan kedalam gangguan afektif. Depresi dalam penggunaan istilah sehari-hari biasanya dikaitkan dengan perasaan sedih, murung, putus asa, merana dan tidak bahagia. Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi di tengah masyarakat. Berawal dari stres yang tidak diatasi, maka seseorang dapat jatuh ke fase depresi. Menurut Rathus (dalam Lubis, 2009: 42) orang yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang seperti keadaan emosi, motivasi, fungsional, dan gerakan tingkah laku ataupun kognisi.

Kondisi Adaptif dan Positif

Perilaku adaptif didefinisikan sebagai suatu tingkat dimana seseorang mampu berperilaku sesuai dengan standar kebebasan personal dan standard cara merespon lingkungan seperti yang diharapkan oleh kelompok budaya dan kelompok usia tertentu. Jadi standard tersebut dibuat dengan mengacu pada usia dan budaya. Seseorang dikatakan normal jika ia mampu berperilaku sesuai dengan standard tersebut.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian teknik analisis deskriptif kuantitatif. Penelitian dilaksanakan di RSJKO Soeprapto Bengkulu jalan Bakti Husada Lingkar Barat, kota Bengkulu, Provinsi Bengkulu .

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komunikasi terapeutik adalah sebuah proses terapi jiwa dan pikiran yang bisa membantu proses penyembuhan pasien dengan cara membangkitkan dan mendapatkan kembali rasa percaya diri dan ketenangan jiwa pasien (Seseorang) yang mengalami depresi (Gangguan jiwa).

Pasien depresi merupakan keadaan pata hati, putus asa, sedih, murung (Mood), dan emosional yang mempengaruhi gangguan jiwa dan mental seperti yang dialami oleh R N laki-laki usia 24Th warga Bengkulu selatan kecamatan kedurang yang harus melakukan perawatan intensif disalah satu ruangan anggrek yang terletak pada RSJKO Soeprapto Bengkulu dikarenakan mengalami depresi akibat putus asa (Hilangnya rasa percaya diri).

Dalam penelitian ini penulis mengumpulkan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi, terkumpul data yang akan dianalisa dengan teknik deskriptif. Hasil dari penelitian ini peneliti membahas penerapan komunikasi terapeutik yang telah diterapkan oleh perawat di RSJKO Soeprapto Bengkulu mengatakan bahwa perawat menggunakan hubungan pendekatan terlebih dahulu sebelum memulai menerapkan komunikasi terapeutik agar perawat bisa melihat kepercayaan pasien terhadap dirinya, dan peneliti juga membahas penerapan komunikasi terapeutik yang di terapkan antara Dokter dan perawat itu berlangsung sama tidak ada perbedaan dari penyampaian antara Dokter dan perawat hanya saja perawat lebih memahami karakter dan sifat pasien yg di tangani.

Membangun hubungan interpersonal dengan pasien yaitu dalam bentuk kedekatan perawat dengan klien dalam beberapa fase. Kedekatan perawat dengan klien sudah pada tahap hubungan saling percaya yang sudah dibangun dari klien masuk ke ruangan. Sehingga ketika memulai komunikasi terapeutik tidak sulit untuk perawat berdiskusi dengan klien.

Jika menganalisa bagaimana bentuk jalanin komunikasi antara perawat dan pasien, dimana dalam komunikasi yang terlaksana perawat melakukan beberapa hal demi terjaganya kenyamanan komunikasi yang dilaksanakan agar pasien tidak merasa terganggu atas proses komunikasi pengobatan berlangsung, dari ulasan yang disampaikan satu satu perawat yang menangani pasien depresi, dia menjelaskan seperti berikut:

“Dessy D.E Naibaho “.... Pasien sudah dianggap seperti teman, karena hubungan saling percaya yang sudah ada...”(Wawancara Tanggal 19 Februari 2020).,

Dari penjelasan Desi D.E Naibaho mendefinisikan bahwa langkah awal yang dilakukan perawat dalam melakukan komunikasi pemberian pengobatan iyalah dengan cara mengagap pasien seperti teman hal dilakukan supaya dalam memberikan motivasi dorongan kedekatan agar pasien nyaman dalam berkomunikasi secara leluasa. Demikian juga yang disampaikan oleh Debi Indri selaku perawat yaitu

“...Dikarenakan kepercayaan atau terus yang dari awal dibangun sehingga menimbulkan rasa nyaman serta menciptakan lingkungan terapeutik itu sendiri. “Kalau

komunikasi terapeutik itu ya tentu ya, berpengaruh, karena ya, kalau kita apa, mau ngobrol, ada tujuannya juga ya, ada kontraknya juga, jadi terbinalah hubungan saling percaya sehingga komunikasi selanjutnya akan lancar”....” (Wawancara Tanggal 21 Februari 2020).

Dari penjabaran wawancara diatas disimpulkan bahwa Terapeutik merupakan kata sifat yang dihubungkan dengan seni dari penyembuhan (Anas, 2014). Maka di sini diartikan bahwa terapeutik adalah segala sesuatu yang memfasilitasi proses penyembuhan. Sehingga komunikasi terapeutik itu sendiri adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan/ pemulihan pasien.

Adapun hasil penelitian dari komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien depresi gangguan jiwa dalam mengembangan kondisi yang adaptif yang akan dipaparkan sebagai berikut:

1. Membangun hubungan interpersonal dengan pasien
2. Membangun Kepercayaan
3. Memahami Kondisi Pasien
4. Penggunaan Komunikasi verbal dan Non Verbal

Perawat di RSJKO Soeprapto Bengkulu sudah menerapkan teori yang digunakan peneliti yaitu komunikasi terapeutik yang memiliki beberapa tahapan yang pertama tahapan orientasi, tahapan lanjutan, dan tahapan terminasi lalu berlanjut pada komunikasi interpersonal untuk mengembangkan kondisi yang adaptif dan hasil dari apa yang telah di lihat peneliti mengenai penerapan komunikasi terapeutik peneliti

menyampaikan bahwa komunikasi terapeutik bukanlah suatu pengobatan melainkan proses penyembuhan atau terapi dalam suatu permasalahan gangguan kejiwaan seseorang yang mengalami depresi, dikarenakan pasien yang mengalami depresi akan hilangnya akal dan pikiran pada perasaan rasa kepercayaan dirinya.

Maka dari itu perawat telah menerapkan komunikasi terapeutik agar pasien bisa mencapai pada pemikiran dan kondisi yang positif dan adaptif untuk mendapatkan kembali rasa percaya diri seseorang (Pasien) yang mengalami depresi.

Penerapan yang disampaikan oleh perawat pada pasien depresi di RSJKO Soeprapto Bengkulu sudah sangat baik karena perawat sudah memahami semua tahapan- tahapan yang harus dilakukan dalam melakukan penerapan komunikasi terapeutik, Sampai sekarang perawat juga memfokuskan penerapan pada pendekatan (Hubungan) yang menggunakan teori komunikasi interpersonal dan disini peneliti juga menegaskan bahwa penerapan komunikasi terapeutik di RSJKO Soeprapto Bengkulu oleh perawat pada pasien depresi telah benar-benar menjalankan penerapan sesuai apa yang tercantum pada peneliti pertanyakan mengenai penerapan komunikasi terapeutik menggunakan teori dan tahapan yang ada.

KESIMPULAN

Berdasarkan pada data yang telah dikumpulkan dan pengujian yang dilakukan terhadap rumusan masalah penelitian, maka disimpulkan yaitu

Penerapan komunikasi teraupetik terhadap pasien depresi guna mengembangkan kondisi yang adaptif dapat penulis simpulkan yaitu kedekatan antara perawat dengan klien sudah pada tahap hubungan saling percaya yang sudah dibangun dari klien masuk ke ruangan.

Sehingga ketika meinulai komunikasi terapeutik tidak sulit untuk perawat berdiskusi dengan klien. Selama komunikasi terapeutik berlangsung, perawat berusaha melakukan interaksi yang komunikatif untuk meinbentuk sikap saling inembangun kepercayaan, pemecahan masalah dengan koping konstruktif, memahami kondisi klien, dan penggunaan komunikasi. Penerapan yang disampaikan oleh perawat pada pasien depresi di RSJKO Scieprapto Bengkulu sudah sangat baik karena perawat sudah memahami semua tahapan-tahapan yang harus dilakukan dalam melakukan penerapan komunikasi terapeutik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anas. 2014. *Komunikasi dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Damaiyanti. 2010. *Komunikasi Terapeutik dalam Praktek Keperawatan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Lubis, Namora Lumonnga. 2009. *Depresi: Tinjaun Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Mulyana, Deddy. 2002. *Ilmu Komunikasi*. Bandung:PT Remaja Rosdakarya.
- Purwanto. 1994. *Komunikasi untuk Perawat*. Jakarta: EGC.
- Sugiyo.2005. *Komunikasi Antar Pribadi*. Semarang: Unnes Press.
- Uripin, Cristina Lia. Dkk. 2003. *Komunikasi Kebidanan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Wiyanto. 2005. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT. Grasindo
- Yusuf, A Muri. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: PrenadaMedia Group.