

Proses Komunikasi Terapeutik Dalam Upaya Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa di Yayasan Al Fajar Berseri

Lia Nanda Wijaya¹, Maya May Syarah², Ade Budi Santoso³

^{1) - 3)} Ilmu Komunikasi, Universitas Bina Sarana Informatika

E-mail: lianandawijaya@gmail.com¹, maya.mms@bsi.ac.id², adebudisantoso28@gmail.com³

Article History

Received: 14 Agustus 2023

Revised: 18 Agustus 2023

Accepted: 29 Agustus 2023

Keywords: *PR Marketing, Loyalty, Consumer*

Abstract: *Communication is very important in all forms of individual activity, especially in the relationship between mental patients and caregivers. This aims to reveal and explore the process of therapeutic communication in efforts to cure mental disorder patients at the Al-Fajar Berseri Foundation. In the context of mental health, it uses a therapeutic communication interaction approach. Therapeutic communication interactions with mental disorders are ensured in a calm state so that they can develop useful social relationships. This study aims to answer the therapeutic communication process in an effort to cure mental patients at the Al-Fajar Berseri Foundation. In the research and data collection process, researchers used qualitative research methods with observation techniques, in-depth interviews, audio-visual materials and documentation to obtain information about the therapeutic communication process in efforts to cure mental disorder patients at the Al-Fajar Berseri Foundation which was explained descriptively. The results of research at the Al-Fajar Berseri Foundation show the success of therapeutic communication between mental patients and nurses. This communication process allows mental patients to share stories, get life motivational support and feel valued. The strategy used by the nurse is in the form of verbal communication (such as touch, motivational support and attentive listening). Apart from that, nurses have important stages in therapeutic communication between mental disorders patients and nurses, namely basic communication, an empathetic approach, understanding problems and providing relevant responses to overcome problems faced by mental disorders patients.*

PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan faktor penting dalam aktivitas, karena aktivitas sehari-hari kita selalu berhubungan dengan manusia lain. Hal ini membuat komunikasi menjadi sangat penting dalam aktivitas seseorang. Secara umum, komunikasi merujuk pada proses pertukaran gagasan,

emosi dan pandangan serta memberikan saran yang melibatkan kerjasama antara dua individu atau lebih (Nursalam, 2009).

Berbeda dengan itu menurut Effendy, proses komunikasi mengacu pada suatu kegiatan di mana pesan ditransmisikan kepada manusia lain dengan tujuan baik secara serentak maupun tidak serentak untuk menyampaikan informasi, mempengaruhi sikap, pendapat dan perilaku (Kusuma, 2016).

Komunikasi memiliki peran dalam berbagai aspek kehidupan. Menurut Nelson untuk menjaga keselamatan fisik, meningkatkan pemahaman diri, mengekspresikan diri kepada orang lain, mencapai tujuan pribadi, dan juga untuk memperbaiki hubungan sosial dalam masyarakat (Kusuma, 2016). Hal ini terjadi ketika melakukan komunikasi antara pasien gangguan jiwa dengan perawat. Tujuannya adalah memastikan pemahaman yang baik terhadap informasi dan kebutuhan pemulihan pasien gangguan jiwa.

Komunikasi terhadap pasien gangguan jiwa memerlukan pendekatan yang berbeda dibandingkan dengan orang yang tidak mengalami gangguan jiwa. Hal ini disebabkan oleh ketidakseimbangan dalam kemampuan berkomunikasi pada pasien gangguan jiwa. Pasien gangguan jiwa memiliki respon yang bervariasi, misalnya keterlibatan dalam dunianya sendiri, ketidakmauan untuk bersosialisasi dan keadaan fisik yang baik namun adanya masalah kesehatan jiwa pada dirinya (Rina Kartikasari, 2019).

Dalam bidang kesehatan mental dikenal dengan istilah pendekatan interaksi komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan jenis hubungan interpersonal antara pasien gangguan jiwa dan perawat yang terjadi secara sadar yang memiliki tujuan untuk melewati masalah yang sedang dialami oleh pasien gangguan jiwa dan mencapai fase penyembuhan. Selama proses komunikasi, pasien gangguan jiwa dan perawat saling mempengaruhi dan mendapatkan pengetahuan bersama (Anjaswarni, 2016). Dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik, sangat penting untuk menjaga sikap. Misalnya seperti duduk berhadapan, mempertahankan kontak mata, merunduk ke arah klien, menjaga sikap terbuka dan tetap bersikap rileks serta tenang (Rina Kartikasari, 2019).

Tujuan dari komunikasi terapeutik, yaitu; membantu klien dalam memperbaiki serta mengendalikan emosi sehingga membantu percepatan penyembuhan dari upaya medis dan membantu klien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan (Suparyanto, 2012).

Komunikasi terapeutik memiliki manfaat untuk menyampaikan ide, mempengaruhi orang lain, mengubah perilaku orang lain, memberikan pendidikan dan memahami pikiran orang lain (Anjaswarni, 2016). Selain itu, komunikasi terapeutik memiliki prinsip kejujuran (trustworthy) dalam interaksi, ekspresi yang jelas dan tidak membingungkan, sikap yang positif dalam berkomunikasi, kemampuan bersikap empati terhadap klien, kemampuan melihat permasalahan dari sudut pandang pasien gangguan jiwa, penerimaan terhadap pasien dalam kondisi apa pun, kepekaan terhadap perasaan pasien, serta ketidakpahaman untuk terpengaruh oleh masa lalu pasien. Prinsip-prinsip ini membentuk landasan penting dalam menciptakan hubungan komunikasi terapeutik yang efektif antara perawat dan pasien gangguan jiwa (Prabowo, 2018).

Komunikasi terapeutik memiliki peran yang sangat positif dalam proses penyembuhan pasien yang mengalami gangguan jiwa. Hal ini terungkap dalam penelitian yang dilakukan oleh Yuridista Ilham Pamugkas yang memberikan hasil terdapat proses interaksi komunikasi terapeutik antara pasien gangguan jiwa dengan perawat yang dilakukan secara langsung dapat dilakukan

dengan sebaik mungkin sehingga mempercepat proses pemulihan pasien dalam gangguan jiwa (Pamungkas, 2021).

Selain itu juga, hal terungkap dalam penelitian dilakukan oleh Rina Kartikasari, Erna Idarhyuni dan Windya Satya Fatharani yang memberikan hasil dalam melaksanakan komunikasi terapeutik, perawat harus melewati empat fase untuk mencapai hasil yang baik dan memberikan pelayanan prima kepada pasien. Peran perawat melibatkan membangun kepercayaan, mendengarkan keluhan, membantu menyelesaikan masalah dengan jujur, bersikap empati, dan saling menghargai terhadap klien. Keempat fase komunikasi terapeutik tersebut adalah Pra-Interaksi, Orientasi, Kerja, dan Terminasi (Rina Kartikasari, 2019).

Salah satu lembaga yang memberikan pelayanan dan pengobatan pada pasien gangguan jiwa adalah Yayasan Al-Fajar Berseri yang terletak di Kecamatan Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat. Yayasan Al-Fajar Berseri sudah berdiri sejak tahun 2005, Yayasan tersebut telah memberi dukungan kepada pasien gangguan jiwa dengan memberikan pelayanan kesehatan secara intensif, meliputi aspek sosiologis, kesehatan spiritual, perawatan dan pemulihan dengan proses terapi. Saat ini, yayasan Al-Fajar Berseri merawat pasien gangguan jiwa dengan total 511 jiwa, dengan 303 jiwa pasien laki-laki dan 208 jiwa pasien perempuan.

Tabel 1: Data Pasien Gangguan Jiwa di Yayasan Al-Fajar Berseri

NO	JUMLAH	TOTAL
Laki-Laki	303	303
Perempuan	208	208
Jumlah		511

(Sumber : Buku Pedoman Yayasan Al-Fajar Berseri)

Dalam proses aktivitas rehabilitasi dan proses penyembuhan pasien gangguan jiwa, Yayasan Al-Fajar Berseri menerapkan komunikasi terapeutik antara pasien gangguan jiwa dengan perawat. Dalam proses komunikasi terapeutik terdapat beberapa teknik dan tahapan yang dilakukan oleh para perawat di Yayasan Al-Fajar Berseri.

Dalam menerapkan komunikasi terapeutik ada beberapa teknik yang digunakan diantaranya mendengar, perhatian, klasifikasi, refleksi, empati, identitas tema, diam, humor, asertive, setuhan dan menyimpulkan (Situmeang, 2022). Selain itu, ada beberapa tahapan yang digunakan diantaranya fase pra interaksi, fase pengenalan, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi (Faturachman, 2014).

Berdasarkan gambaran di atas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Proses Komunikasi Terapeutik Yang Terjadi Antara Pasien Gangguan Jiwa Dan Perawat”. Oleh karena itu, tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengungkap dan mendalami proses komunikasi terapeutik dalam upaya penyembuhan pasien gangguan jiwa di Yayasan Al-Fajar Berseri.

METODOLOGI PENELITIAN

Pada penelitian ini, peneliti menerapkan pendekatan kualitatif. Menurut Denzin & Lincoln menjelaskan bahwa pendekatan kualitatif merupakan studi penelitian yang menggunakan konteks alami, dimana kejadian yang sedang terjadi dapat dipahami dan ditafsirkan serta dilakukan dengan menggunakan berbagai cara yang ada (Setiawan, 2018). Pendekatan penelitian ini berguna untuk menyelidiki dan merinci mengenai proses komunikasi yang dilakukan oleh perawat dengan pasien dengan gangguan jiwa di Yayasan Al-Fajar Berseri dengan tujuan untuk membantu proses pemulihan kondisi pasien yang mengalami gangguan jiwa.

Selain itu, dalam penelitian ini peneliti menggunakan penelitian deskriptif. Menurut Arikunto menjelaskan bahwa penelitian deskriptif adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk menggabungkan informasi tentang kondisi tanda yang ada pada saat penelitian dilaksanakan. Tujuan utamanya untuk mendeskripsikan suatu variabel, gejala, atau situasi, bukan untuk menguji hipotesis tertentu (Mudjianto, 2018). Alasan penulis memilih pendekatan deskriptif karena ingin mengetahui pemahaman mengenai proses komunikasi yang dilakukan oleh perawat dengan pasien dengan gangguan jiwa di Yayasan Al-Fajar Berseri dengan tujuan untuk membantu proses pemulihan kondisi pasien yang mengalami gangguan jiwa.

Dalam penelitian kualitatif, subjek penelitian disebut dengan sebutan informan. Subjek penelitian memiliki fungsi yang sangat penting dalam penelitian karena subjek penelitian merupakan tempat dimana data penelitian diamati. Menurut Amirin menjelaskan bahwa sumber informasi untuk penelitian yang dapat diperoleh melalui subjek penelitian yang dapat diartikan sebagai objek yang diperoleh melalui informan yang menjadi subjek penelitian (Mila Sari, 2022). Dengan demikian, peneliti menentukan beberapa informan untuk yang tepat memperoleh data yang akurat, meningkatkan kredibilitas penelitian, memperluas jaringan akademik dan menghindari kesalahan dalam penelitian. Beberapa informan yang dipilih adalah sebagai berikut:

1. Ketua Yayasan Al-Fajar Berseri yang bertugas untuk menangani dan mengontrol seluruh kegiatan yang berada di Yayasan Al-Fajar Berseri.
2. Kepala Perawat Yayasan Al-Fajar Berseri yang bertugas untuk mengontrol proses komunikasi yang dilakukan pasien gangguan jiwa dengan perawat, kebersihan pasien gangguan jiwa dan kondisi kesehatan pasien gangguan jiwa.
3. Perawat yang berkerja di Yayasan Al-Fajar Berseri yang bertugas untuk menangani pasien gangguan jiwa yang berjenis kelamin perempuan.

Peneliti memilih tiga orang tersebut untuk dijadikan informan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebagai informan dalam penelitian ini.

Adapun daftar informan sebagai berikut:

Tabel 2 : Daftar Informan

No	Nama Lengkap	Jabatan	Usia
1	Marsan Susanto	Ketua Yayasan Al-Fajar Berseri	53 Tahun
2	Ahmad Syarif	Kepala perawat Yayasan Al-Fajar Berseri	39 Tahun
3	Sulistyani	Perawat Yayasan Al-Fajar Berseri	32 tahun

Dalam penelitian ini, tahapan yang dilakukan dalam proses penelitian ini adalah wawancara mendalam dengan ketua Yayasan, Kepala perawat dan Perawat. Metode pengumpulan datanya memakai observasi, wawancara mendalam, dokumentasi, dan bahan audio visual. Data yang telah didapat kemudian disaring dan dikategorikan sesuai pertanyaan penelitian dan disusun

dalam bentuk naratif untuk menjawab permasalahan yang ada. Tujuannya adalah untuk menggali pemahaman mengenai proses komunikasi *terapeutik* antara perawat dengan pasien gangguan jiwa.

Menurut Miles dan Huberman dikutip dalam buku (Sarosa, 2021) menggambarkan teknik analisis data kualitatif yang digunakan akan dilakukan oleh peneliti dalam penelitian komunikasi *terapeutik* meliputi :

1. Proses memadatkan data dengan cara membuang data yang tidak diperlukan dan tidak relevan dengan penelitian yang sedang dilakukan.
2. Penyajian data dengan cara mengkoordinasikan suatu data dengan yang lain sehingga seluruh data yang dianalisis dalam satu kesatuan sesuai dengan hasil yang diharapkan.
3. Penarikan kesimpulan yang dilakukan dengan cara melibatkan proses untuk menyepakati temuan penelitian dan memastikan kembali bahwa kesimpulan tersebut didukung oleh data yang telah dikumpulkan dan dianalisis.

Selain itu, peneliti menguji validitas data penelitian dengan menerapkan teknik triangulasi sumber dan triangulasi teori. Pendekatan ini dilakukan dengan cara membandingkan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara dengan data yang diamati. Selain itu, data juga dibandingkan dengan dokumen-dokumen terkait.

TEMUAN DAN PEMBAHASAN

TEMUAN

Hasil penelitian ini diperoleh melalui wawancara mendalam yang dilakukan oleh peneliti dengan kepala Yayasan, kepala perawat dan perawat yang bertugas di Yayasan Al-Fajar Berseri. Proses wawancara ini dilakukan dalam kurun waktu tiga bulan, mulai dari bulan April sampai dengan bulan Juni 2017. Data yang terkumpul selama penelitian ini dianalisis sehingga dapat memberikan hasil penelitian tersebut yang dibagi menjadi beberapa proses komunikasi *terapeutik* yang dilakukan oleh perawat kepada pasien gangguan jiwa. Proses komunikasi *terapeutik* ini mencakup teknik komunikasi *terapeutik*, strategi komunikasi *terapeutik* dan tahapan komunikasi *terapeutik* yang ditemukan di Yayasan Al-Fajar Berseri.

Teknik Komunikasi Terapeutik Antara Pasien Gangguan Jiwa dengan Perawat

Teknik komunikasi *terapeutik* adalah keterampilan komunikasi yang digunakan oleh perawat untuk memberikan perawatan pada pasien di Yayasan Al-Fajar Berseri dalam berkomunikasi harus memperhatikan teknik komunikasi *terapeutik*.

Marsan selaku Ketua Yayasan menjelaskan teknik komunikasi *terapeutik* antara pasien gangguan jiwa dan perawat di Yayasan Al-Fajar Berseri memberikan dorongan positif melalui komunikasi, menumbuhkan harapan, dan memberikan penguatan. Berikut adalah penjelasannya:

“...Dalam interaksi dengan pasien, kita menggunakan stimulus untuk mendorong mereka berkomunikasi dengan kita. Hal ini melibatkan memberikan rangsangan positif melalui komunikasi, memberikan harapan, dan memberikan penguatan. Pasien gangguan jiwa umumnya memiliki masalah pribadi dan keluarga yang signifikan. Oleh karena itu, tidak mengherankan jika kita mendengarkan keluhannya dan menerima segala masalah yang dia hadapi. Hal ini dapat mengurangi beban yang dirasakannya dan memberikan perasaan memiliki dukungan yang dapat meringankan pikiran dan beban yang dia alami...” ujar Marsan.

Pernyataan tersebut juga telah disampaikan Ahmad menjelaskan Teknik komunikasi *terapeutik* antara pasien gangguan jiwa dan perawat di Yayasan Al-Fajar Berseri. Berikut adalah penjelasannya:

“...Teknik yang digunakan adalah memberikan kepercayaan kepada pasien untuk mandiri saat mereka sudah pulih. Saat ini, belum ada teknik khusus dalam komunikasi, yang dilakukan adalah komunikasi biasa seperti tahap awal pengenalan. Komunikasi dengan pasien gangguan jiwa hanya dilakukan saat mereka dalam kondisi normal dan berdasarkan kebiasaan pasien. Ketika pasien sedang tantrum, komunikasi tidak mungkin dilakukan...” ujar Ahmad.

Strategi Komunikasi Terapeutik Antara Pasien Gangguan Jiwa dengan Perawat

Dalam proses pemulihan pasien gangguan jiwa di Yayasan Al-Fajar Berseri, perawat menerapkan berbagai strategi komunikasi *terapeutik* yang bertujuan untuk membantu pasien dalam mengatasi tantangan dan meningkatkan kesejahteraan mereka.

Ahmad selaku kepala perawat menjelaskan strategi komunikasi *terapeutik* antara pasien gangguan jiwa dan perawat di Yayasan Al-Fajar Berseri. Berikut adalah penjelasannya:

“...Strategi komunikasi dilakukan melalui berbagai kegiatan sehari-hari, komunikasi dilakukan untuk mengamati perkembangan pasien dalam proses pemulihan. Kemampuan pasien dalam menyelesaikan tugas-tugas seperti mengepel, mencuci, dan membersihkan kamar tidur menjadi indikator untuk mengevaluasi kemampuan komunikasinya. Terdapat variasi dalam respons komunikasi pasien, mulai dari yang pasif hingga agresif, yang memberikan gambaran mengenai kemampuan mereka dalam berkomunikasi secara efektif...” ujar Ahmad.

Pernyataan tersebut juga telah disampaikan Marsan menjelaskan strategi komunikasi *terapeutik* antara pasien gangguan jiwa dan perawat di Yayasan Al-Fajar Berseri. Berikut adalah penjelasannya:

“...Strategi komunikasi yang digunakan adalah empatik dengan memberikan harapan dan dukungan positif untuk meningkatkan semangat pasien. Mayoritas pasien merasakan kekecewaan dalam berbagai aspek kehidupan mereka seperti masalah keluarga, pekerjaan, dan lingkungan sekitar. Odgj memiliki berbagai sifat dan sikap yang berbeda, sehingga diperlukan teknik komunikasi yang sesuai dengan karakter mereka. Pasien yang pasif memerlukan komunikasi yang berulang-ulang untuk membuka diri. Sedangkan pasien yang agresif perlu menunggu keadaan baik terlebih dahulu dan memberikan edukasi tentang aktivitas positif...” ujar Marsan.

Tahapan-Tahapan Komunikasi Terapeutik Antara Pasien Gangguan Jiwa dengan Perawat di Yayasan Al-Fajar Berseri

Dalam penanganan pasien gangguan jiwa di Yayasan Al-Fajar Berseri, terdapat tahapan-tahapan penting yang dilakukan dalam komunikasi *terapeutik* antara pasien dan perawat. Tahapan-tahapan ini memiliki peran yang signifikan dalam memfasilitasi proses pemulihan pasien.

Sulis selaku perawat menjelaskan tahapan-tahapan komunikasi *terapeutik* antara pasien gangguan jiwa dan perawat di Yayasan Al-Fajar Berseri. Berikut adalah penjelasannya:

“...Tahap-tahapnya dimulai dengan melakukan pendekatan melalui interaksi dan berbagi cerita....” ujar Sulis.

Pernyataan tersebut juga telah disampaikan Ahmad menjelaskan tahapan-tahapan komunikasi *terapeutik* antara pasien gangguan jiwa dan perawat di Yayasan Al-Fajar Berseri. Berikut adalah penjelasannya:

“...Tahapan-tahapan dalam komunikasi *terapeutik* antara pasien gangguan jiwa dan perawat di Yayasan Al-Fajar Berseri dimulai dengan komunikasi yang bersifat dasar, seperti memperkenalkan diri, menanyakan tempat tinggal, dan menggali masalah yang sedang dialami. Terkadang, pasien mungkin enggan secara spontan mengungkapkan masalah yang sedang dihadapinya dan ada hal-hal yang masih ditutup-tutupi. Namun, ketika pasien gangguan jiwa mulai merasa akrab dan mengenal satu sama lain, barulah mereka dapat diajak untuk berbicara lebih lanjut...” ujar Ahmad.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, fokus peneliti adalah pada proses komunikasi *terapeutik* antara pasien gangguan jiwa dan perawat. Tingkah laku yang tidak terkendali dan hilang ingatan selama pemulihan jangka panjang menjadi tantangan yang perlu diatasi, sehingga aktivitas yang mendukung perubahan perilaku menjadi penting dalam proses kesembuhan. Pendekatan sosiologis dan psikologis digunakan untuk menganalisis masalah ini, mengingat adanya faktor-faktor eksternal dan internal yang mempengaruhi kondisi kejiwaan individu tersebut.

Teknik Komunikasi Terapeutik Antara Pasien Gangguan Jiwa dengan Perawat

Pasien gangguan jiwa umumnya menghadapi tantangan yang signifikan dalam kehidupan pribadi dan keluarga mereka. Oleh karena itu, tidak heran jika kita mendengarkan keluhannya dan menerima segala masalah yang dia hadapi. Dalam hal ini, kita dapat mengurangi beban yang dirasakannya dan memberikan perasaan dukungan yang dapat meringankan pikiran dan beban yang dia alami melalui komunikasi *terapeutik*.

Teknik komunikasi *terapeutik* adalah keterampilan dalam bentuk komunikasi yang digunakan oleh perawat untuk memberikan perawatan pada pasien di Yayasan Al-Fajar Berseri dalam berkomunikasi harus memperhatikan teknik komunikasi *terapeutik*.

Dalam teknik *terapeutik* ini para perawat di Yayasan Al-Fajar Berseri menggunakan teknik seperti rangsangan untuk mereka melakukan komunikasi dengan kita. Selain itu, teknik yang digunakan dialihkan ke dalam kegiatan dengan cara memberikan kepercayaan kepada mereka secara mandiri apabila sudah dalam keadaan baik dapat dikatakan bahwa kondisi mereka sudah pulih.

Teknik ini dapat melibatkan pemberian rangsangan positif melalui komunikasi, memberikan harapan dan memberikan semangat hidup. Selain itu juga, perawat di Yayasan Al-Fajar Berseri menggunakan teknik mendengarkan keluhan yang dialami pasien gangguan jiwa dengan rasa penuh perhatian. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh (Situmeang, 2022).

Strategi Komunikasi Terapeutik Antara Pasien Gangguan Jiwa dengan Perawat

Selama proses pemulihan pasien gangguan jiwa di Yayasan Al-Fajar Berseri, perawat menggunakan berbagai strategi komunikasi *terapeutik* dengan tujuan membantu pasien menghadapi tantangan dan meningkatkan kesejahteraan mereka.

Dengan melalui aktivitas-aktivitas sehari-hari, dimana dilakukan komunikasi untuk mengamati perkembangan pasien dalam proses pemulihan. Kemampuan pasien dalam

menyelesaikan tugas-tugas seperti menyapu, mengepel lantai, mencuci pakaian dan merapikan kamar tidur digunakan sebagai bahan untuk mengevaluasi kemampuan komunikasinya.

Selain itu, strategi komunikasi yang dilakukan secara empati dengan memberikan harapan serta binaan untuk mengangkat harkat dan martabat mereka supaya mereka bersemangat dan merasa tidak putus asa dengan cara memberikan sesuatu hal yang positif. Ketika pasien menunjukkan berbagai respons komunikasi mulai dari yang pasif hingga agresif, yang menggambarkan kemampuan mereka dalam berkomunikasi dengan efektif.

Tahapan-Tahapan Komunikasi Terapeutik Antara Pasien Gangguan Jiwa dengan Perawat

Dalam upaya menangani pasien gangguan jiwa di Yayasan Al-Fajar Berseri, terdapat tahapan-tahapan penting yang dilakukan dalam komunikasi *terapeutik* antara perawat dan pasien. Peneliti mengacu pada tahapan komunikasi *terapeutik* yang dijelaskan oleh Uripni yang dikutip oleh (Faturachman, 2014) yang menjelaskan ada beberapa tahapan dalam komunikasi *terapeutik* dilakukan yaitu fase pra interaksi, fase pengenalan, fase orientasi, fase kerja dan tahapan terminasi.

Di Yayasan Al-Fajar Berseri terdapat tahapan-tahapan penting yang dilakukan dalam komunikasi *terapeutik* antara perawat dan pasien. Di Yayasan Al-Fajar menggunakan tahapan awal dalam komunikasi *terapeutik* antara perawat dan pasien gangguan jiwa di Yayasan Al-Fajar Berseri dimulai dengan komunikasi dasar, seperti memperkenalkan diri, menanyakan tempat tinggal, dan mengeksplorasi masalah yang sedang dihadapi. Terkadang, pasien mungkin dengan sukarela mengungkapkan masalah mereka dan ada hal-hal yang masih dirahasiakan. Namun, ketika pasien gangguan jiwa mulai merasa lebih nyaman dan saling mengenal, mereka kemudian dapat diajak untuk berbicara lebih mendalam.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diungkapkan melalui wawancara dan pembahasan yang telah disampaikan diatas, dapat disimpulkan hasil penelitian ini adalah komunikasi *terapeutik* antara pasien gangguan jiwa dan perawat di Yayasan Al-Fajar Berseri telah terbukti berhasil dalam mendukung proses penyembuhan. Komunikasi memainkan peran penting dalam kegiatan sehari-hari, terutama dalam hubungan pasien gangguan jiwa dengan perawat. Melalui interaksi komunikasi ini, pasien mampu berbagi cerita, meraih dukungan motivasi dan merasa dihargai. Komunikasi ini dapat dilakukan melalui berbagai bentuk, seperti komunikasi lisan, visual dan tertulis. Dengan tujuan untuk memastikan informasi dan kebutuhan pemulihan pasien gangguan jiwa dipahami dengan baik. Perawat memiliki peran krusial dalam menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman dengan menggunakan bahasa yang lembut serta memberikan dukungan yang penuh kelembutan kepada pasien. Hal ini bertujuan untuk membangun interaksi yang kuat dan menciptakan kepercayaan yang mendalam antara pasien dan perawat dalam konteks proses komunikasi.

Di Yayasan Al-Fajar Berseri, pasien gangguan jiwa dihadapkan pada tantangan-tantangan yang signifikan dalam kehidupan mereka. Dalam rangka mengatasi situasi ini, perawat menggunakan teknik komunikasi *terapeutik* yang melibatkan pendengaran aktif terhadap keluhan pasien serta penerimaan masalah yang mereka hadapi. Dengan menerapkan pendekatan ini, perawat berhasil mengurangi beban emosional dan mental pasien gangguan jiwa, serta memberikan dukungan melalui aktivitas bersifat positif yang sangat diperlukan. Secara keseluruhan, penerapan teknik komunikasi *terapeutik* di Yayasan Al-Fajar Berseri membantu membangun hubungan yang harmonis dan positif antara pasien dan perawat.

Dalam metode pemulihan pasien gangguan jiwa di yayasan tersebut, komunikasi *terapeutik* memegang peranan penting sebagai dasar dalam membangun hubungan yang baik antara pasien dan perawat. Hal ini membantu memahami kebutuhan unik pasien dan mendukung mereka mencapai pemulihan secara maksimal. Perawat menggunakan berbagai strategi komunikasi *terapeutik*, salah satunya komunikasi verbal dan nonverbal. Tujuannya untuk membantu pasien mengatasi tantangan serta meningkatkan kualitas hidup mereka. Selain itu juga, strategi komunikasi yang dilakukan secara empati dengan tujuan untuk memberikan harapan serta binaan untuk mengangkat harkat dan martabat mereka supaya mereka bersemangat dan merasa tidak putus asa. Proses ini juga memungkinkan perawat untuk secara aktif mengamati perkembangan pasien dan mengevaluasi kemampuan komunikasi pasien sehari-hari.

Dalam penanganan pasien gangguan jiwa di Yayasan Al-Fajar Berseri, proses komunikasi *terapeutik* melibatkan tahapan-tahapan yang penting. Tahap awal mencakup komunikasi dasar, termasuk pengenalan dan pemahaman awal terhadap masalah yang dihadapi pasien gangguan jiwa. Seiring berjalannya waktu, komunikasi *terapeutik* berkembang secara progresif dengan dukungan empati dan perhatian yang mendalam dari perawat. Hal ini memungkinkan pasien merasa didengar, dimengerti, dan didukung dalam perjalanan pemulihan kesehatan jiwa mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjaswarni, T (2016). *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publsihing.
- Arikunto, S (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Faturochman, F (2014). *Komunikasi Teraupetik Perawat Dan Pasien Gangguan Jiwa*. Skripsi Komunikasi Teraupetik Perawat Dan Pasien Gangguan Jiwa (Studi Deskriptif Kualitatif Aktivitas Komunikasi Terapeutik Perawat.
- Kusuma, A (2016). "Komunikasi terapeutik pasien skizofrenia," *Journal Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam*.
- Mudjianto, C. M. (2018). "Tipe penelitian Deskripsi Dalam Ilmu Komunikasi," *Jurnal Diakom*.
- Nursalam (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pamugkas, Y. I (2021). *Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Pasien di RSUP Dr KARIADI SEMARANG*. Skripsi.
- Prabowo, T (2018). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rina Kartikasari, E. I (2019). *Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Ruang Tenang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat Dan Klinik Utama Kesehatan Jiwa Hurip Waluya Sukajadi Bandung Jawa Barat*. *Jurnal Kesehatan Aeromedika*,
- Sarosa, S (2021). *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: PT Kanisius, Anggota IKAPI (Ikatan Penerbit Indonesia).
- Setiawan, A. A (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Sukabumi: CV Jejak Publisher.
- Situmeang, L (2022). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Suparyanto (2012, Maret 12). "Konsep pengetahuan. Diambil kembali dari konsep. Pengetahuan," Htm: [Http :// dr. Suparyanto. Blogspot. Com](http://dr.suparyanto.blogspot.com)