

**Komunikasi Interpersonal Antara Perawat Dengan
Pasien ODGJ (Orang Dalam Gangguan Jiwa)
Di Griya PMI Peduli Surakarta**

Oleh :

Alivia Annisa Putri¹ , Dra. Nurnawati H, M.Si², Drs. Siswanta, M.Si³

Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Slamet Riyadi Surakarta

aliviaanisa20@gmail.com

ABSTRAK :

Sebagai makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa pada hakikatnya semua manusia memiliki derajat yang sama dihadapan-Nya, termasuk kelompok Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ). Penderita gangguan jiwa merupakan salah satu contoh kelompok manusia yang dirugikan, yang sering mendapatkan perlakuan tidak menyenangkan dalam setiap aspek kehidupannya. Beberapa dari mereka mendapatkan bentuk diskriminasi seperti dikucilkan di masyarakat. PMI Kota Surakarta sebagai organisasi yang mengedepankan pada nilai kemanusiaan, membuat sebuah program kemanusiaan untuk menampung dan merawat orang-orang dengan gangguan jiwa yang terlantar, yang ditempatkan di Griya PMI Peduli Surakarta. Griya PMI Peduli memiliki beberapa program perawatan diantaranya kegiatan sosial yang dibuat oleh perawat maupun relawan. Diperlukan komunikasi interpersonal antara Perawat dengan Pasien ODGJ yang efektif untuk dapat merubah dan mempengaruhi perilaku dan sikap Pasien ODGJ menjadi positif. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh perawat dengan pasien gangguan jiwa di Griya PMI Peduli Surakarta. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, yaitu menggambarkan fakta-fakta yang ada di lapangan dengan teknik wawancara mendalam dan observasi. Obyek penelitian ini adalah Perawat yang bertugas di Griya PMI Peduli Surakarta. Analisis data yang digunakan adalah teori *Action Assembly* dari John Greene. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal antara perawat dengan Pasien ODGJ, berjalan secara efektif dengan tercapainya tujuan perawat dalam proses penyembuhan dan pemulihan pasien ODGJ dengan berubahnya sikap pasien yang lebih positif dan mau mendengarkan intruksi dari perawat.

Kata Kunci : Komunikasi Interpersonal, ODGJ, Perawat, Efektivitas

ABSTRACT

As creatures of God Almighty, essentially all humans have the same degree before Him, including the group of people with mental disorders (ODGJ). People with mental disorders are an example of disadvantaged human groups, who often get unpleasant treatment in every aspect of their lives. Some of them get forms of discrimination such as being ostracized in society. PMI Surakarta as an organization that prioritizes human values, created a humanitarian program to accommodate and care for people with abandoned mental disorders, who were placed at Griya PMI Peduli Surakarta. Griya PMI Peduli has several care programs including social activities organized by nurses and volunteers. Effective interpersonal communication between nurses and ODGJ patients is needed to be able to change and influence the behavior and attitudes of ODGJ patients to be positive. This study aims to describe how interpersonal communication is carried out by nurses with mental patients at Griya PMI Peduli Surakarta. The research method used in this study is descriptive qualitative, which describes the facts in the field using in-depth interviews and observation techniques. The object of this research is the nurse on duty at Griya PMI Peduli Surakarta. The data analysis used is the Action Assembly theory from John Greene. The results showed that interpersonal communication between nurses and ODGJ patients runs effectively by achieving the nurse's goals in the process of healing and recovering ODGJ patients by changing the patient's attitude to a more positive and willing to listen to instructions from nurses.

Keywords: *Interpersonal Communication, ODGJ, Nurse, Effectiveness*

Pendahuluan

Sebagai makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa pada hakikatnya semua manusia memiliki derajat yang sama dihadapannya. Keberadaan manusia inilah yang membuat setiap individu sangat melekat pada hak asasi manusia dimana hal tersebut harus selalu dilindungi, dimiliki, dan dihormati oleh semua manusia dengan tak terkecuali, termasuk kelompok Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ). Penderita gangguan jiwa merupakan salah satu contoh kelompok manusia yang dirugikan, yang sering mendapatkan perlakuan tidak menyenangkan dalam setiap aspek

kehidupannya. Kenyataannya di negara Indonesia sendiri perlakuan yang di dapatkan oleh penderita gangguan jiwa dan keterbelakangan seperti diskriminasi, terisolasi, dikucilkan, dan juga dalam pemenuhan pelayanan publik masih banyak ditemui, padahal sebagai warga negara Indonesia dan sebagai manusia mereka berhak untuk mendapatkan hak asasi manusia tanpa terkecuali. Pemenuhan hak-hak pelayanan kesehatan bagi penderita gangguan jiwa sebagai manusia belum mendapatkan penanganan yang cukup optimal.

Sebagai sebuah organisasi yang mengedepankan pada nilai kemanusiaan, PMI Kota Surakarta membuat sebuah program kemanusiaan untuk menampung dan merawat orang-orang dengan gangguan jiwa yang terlantar, yang ditempatkan di Griya PMI Peduli Surakarta. Griya PMI Peduli Surakarta sukses didirikan pada bulan Maret 2012 dan mendapat respon positif dari masyarakat. Griya PMI Peduli memulainya dengan SDM sebanyak 20 orang dan sampai saat ini Griya PMI Peduli sudah merawat sebanyak 843 pasien. Dari jumlah tersebut ada yang berhasil sembuh, ditemukan keluarga kembali, meninggal, dirujuk di Rumah Sakit Jiwa, ataupun kabur. Saat ini Griya PMI Peduli merawat 120 pasien, yang jumlahnya dapat bertambah ataupun berkurang setiap bulannya..

Griya PMI Peduli memiliki beberapa program perawatan diantaranya dari segi kesehatan, olahraga senam, jalan sehat, terapi ruqiah, terapi rohani serta terapi sosial. Tidak hanya diberi tempat tinggal dan pengobatan para pasien tertentu juga diajak untuk berkegiatan selayaknya manusia yang ada di sekitarnya termasuk dalam membantu para perawat dalam memasak atau membagi makanan untuk warga lainnya. Kegiatan seperti olahraga senam, jalan sehat, pengajian setiap jumat

masih dilakukan secara rutin sampai sekarang. Pentingnya kegiatan-kegiatan seperti ini mempunyai tujuan untuk mengubah perilaku negatif yang dapat membahayakan pasien gangguan jiwa dan juga orang-orang yang berada di sekitarnya juga mengontrol pikiran dan perasaan yang dapat menyebabkan perilaku yang membahayakan diri sendiri dan juga membentuk kembali identitas positif pasien. Maka dari itu penyampaian pesan yang tepat perlu ada sehingga komunikasi dapat berjalan dengan efektif pada proses komunikasi antara perawat dengan pasien, yang diharapkan dapat menerima pesan dengan baik. Perawat memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan dasar dan masalah kesehatan pasien gangguan jiwa, termasuk dalam hal komunikasi yang berperan penting dalam mewujudkan hubungan komunikasi perawat dengan pasien agar kebutuhan yang diinginkannya terpenuhi.

Komunikasi interpersonal atau komunikasi antar pribadi merupakan komunikasi yang terjadi antara orang-orang yang melakukan percakapan melalui tatap muka atau media lain seperti telepon yang menimbulkan timbal balik, dilakukan baik secara verbal maupun non verbal. Dalam proses komunikasi interpersonal berlangsungnya penyampaian ide, informasi, opini, kepercayaan, dan

perasaan oleh komunikator dengan komunikasi dilakukan secara sederhana, proses komunikasi digambarkan sebagai proses yang menghubungkan pengirim dengan penerima pesan.

Proses komunikasi berlangsung ketika pengirim mengirimkan sebuah pesan dan diterima oleh penerima pesan tersebut. Menurut Suranto Aw (2011) proses komunikasi interpersonal terdiri dari enam langkah yaitu diantaranya, keinginan komunikasi, *encoding* oleh komunikator, pengiriman pesan, *decoding* oleh komunikator, penerimaan pesan, serta umpan balik.

Agar komunikasi interpersonal berjalan dengan baik dan tidak terjadi beberapa hambatan maka dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut : meningkatkan umpan balik agar dipermudah untuk memahami apakah pesan sudah diterima dengan baik, empati, pengulangan, menggunakan bahasa yang sederhana, penentuan waktu yang efektif, mendengarkan secara efektif, serta mengatur arus informasi (Sudito, G. D. 2010).

Dalam komunikasi interpersonal dapat dikatakan efektif jika suatu pesan tidak mengalami penyimpangan. Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya penyimpangan dari sebuah komunikasi

yaitu seperti latar belakang, motivasi atau gaya bicara dari komunikator. Kriteria yang paling penting dari keefektifitasan sebuah komunikasi interpersonal adalah pengaruh dari komunikator kepada komunikator. Ketika komunikator mencapai hasil yang dimaksudkan dari jawaban komunikasi maka komunikasi bisa dikatakan efektif. Maka dari itu, efek merupakan salah satu elemen komunikasi yang penting untuk mengetahui berhasil atau tidaknya komunikasi yang diinginkan. (Vardiansyah, 2010)

Komunikasi Interpersonal

Menurut Deddy Mulyana (2000:73) pada hakekatnya komunikasi interpersonal merupakan bentuk komunikasi yang dilakukan secara tatap muka diantara orang-orang yang memungkinkan peserta dari komunikasi tersebut menangkap reaksi orang lain secara langsung baik secara verbal maupun nonverbal. Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang melibatkan dua orang, seperti pasangan suami dan istri, guru dengan murid, dua sahabat, orang tua dan anak, pasien dengan perawat atau dokter dan lain sebagainya.

Efektivitas Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal dapat dikatakan efektif apabila pesan yang diterima dan dipahami oleh pengirim pesan, pesan yang

ditindaklanjuti dengan sebuah perbuatan secara suka rela oleh penerima pesan, dan dapat meningkatkan kualitas hubungan antarpribadi. Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa komunikasi interpersonal efektif apabila pesan yang disampaikan tidak mengalami penyimpangan. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya penyimpangan komunikasi seperti latar belakang, motivasi atau gaya bicara dari komunikator. Komunikasi juga memiliki saringan-saringan konseling yang dilalui pesan sebelum penafsirannya yang terakhir. Efektivitas Komunikasi Interpersonal dimulai dengan lima kualitas umum yang dipertimbangkan yaitu keterbukaan, empati, sikap mendukung, perilaku positif, dan kesetaraan.

Komunikasi Verbal dan Non Verbal

Komunikasi verbal merupakan sebuah bentuk komunikasi yang disampaikan dalam bentuk kata-kata lisan maupun tulisan. Kata-kata merupakan pengungkapan perasaan, pemikiran, dan sebagainya. Bahasa didefinisikan menjadi sebuah simbol dengan adanya aturan agar kombinasi simbol tersebut dapat terbentuk. Bahasa verbal menjadi sebuah sarana penyampaian pikiran serta perasaan yang hendak dimaksud.

Sedangkan komunikasi non verbal adalah sebuah bentuk penyampaian pesan yang dilakukan dengan tidak menggunakan sebuah bahasa langsung, melainkan penyampaiannya menggunakan lambing bahasa yang tidak diucapkan seperti bahasa tubuh. Komunikasi nonverbal adalah seluruh isyarat yang bentuknya bukan dari sebuah kata yang artinya di dalamnya termasuk semua rangsangan kecuali verbal dalam setting komunikasi.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Penelitian kualitatif dimanfaatkan oleh peneliti agar lebih bisa mendalami kejadian-kejadian yang tidak dapat dijabarkan dengan olahan data yang berupa angka-angka agar bisa menjelaskan kenyataan sesuai realita dari analisa data valid yang didapat dari keadaan yang sedang terjadi. Pendekatan deskriptif cenderung lebih berfundamen dari data dan teori berkaitan dengan pendekatan tersebut diartikan sebagai aturan dan kaidah untuk menjelaskan proposisi atau perangkat proposisi yang dapat diformulasikan secara deskriptif. Sumber data yang digunakan melalui data primer yaitu hasil observasi maupun wawancara dan data sekunder berupa dari literatur,

arsip, jurnal yang relevan untuk melengkapi.

Penelitian ini menggunakan teknik validitas data triangulasi. Menurut Lexy J. Moleong, triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap hal tersebut. Triangulasi pada dasarnya merupakan teknik yang didasari pola pikir fenomenologi yang bersifat multi perspektif. Artinya, guna menarik suatu kesimpulan yang mantap diperlukan berbagai sudut pandang berbeda.

Kemudian teknik analisis data merupakan sebuah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk-bentuk yang lebih sederhana sehingga lebih mudah untuk dipahami dan diimplementasikan. Data penelitian ini merupakan hasil dari pengamatan, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan cara mengelompokkan data yang diperoleh kedalam sebuah kategori, menjabarkan data ke dalam unit-unit, menganalisis data yang penting, menyusun dan menyajikan data yang sesuai dengan permasalahan penelitian dalam bentuk laporan dan memberi kesimpulan agar lebih mudah dipahami.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Griya PMI Peduli dibangun dengan tujuan untuk menampung orang-orang terlantar dengan kondisi gangguan jiwa atau psikotik (kelainan jiwa yang disertai dengan kepribadian dan gangguan kontak dengan kenyataan). Orang-orang terlantar dengan kondisi seperti ini, baik muda maupun tua, dapat ditampung di Griya PMI Peduli. Griya PMI Surakarta merupakan program unggulan PMI Kota Surakarta dan menjadi satu-satunya unit PMI di Indonesia yang memiliki program Griya PMI.

Di Griya PMI Peduli pasien akan di berikan perawatan baik medis, sosial, maupun spiritual, sehingga dapat diharapkan dapat memberikan perubahan yang lebih positif.

Peneliti memperoleh data dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan pada beberapa waktu yang lalu di Lokasi Penelitian yang berkaitan dengan pokok pembahasan yang ditelusuri. Fokus pada penelitian ini adalah komunikasi interpersonal antara pasien ODGJ dengan perawat Griya PMI Peduli. Dalam melakukan komunikasi dengan pasien ODGJ perawat menggunakan pelayanan sosial berbasis keluarga yang dimana perawat menggunakan bahasa nonformal

agar tercipta keakraban yang terjalin antara perawat dengan pasien ODGJ.

Merujuk pada teori John Greene mengenai *Action Assembly* dalam penelitian ini menitik beratkan pada perawat selaku komunikator. Pada komunikasi interpersonal yang terjadi antara perawat dengan pasien ODGJ dilakukan secara langsung atau tatap muka di Griya PMI Peduli. Dalam menyampaikan pesan ketika berkomunikasi diperlukan penyesuaian sikap dan perilaku agar pesan dapat mudah tersampaikan kepada ODGJ. Selain itu dalam penyusunan pesan juga dibutuhkan kemampuan dalam komunikasi verbal maupun non verbal.

Dalam komunikasi interpersonal antara perawat dengan pasien ODGJ di Griya PMI Peduli melalui interaksi sehari-harinya, perawat menggunakan komunikasi dalam bentuk pesan verbal. Komunikasi verbal yang dimaksud adalah melalui lisan, yang outputnya berupa kata-kata. Komunikasi verbal memudahkan perawat untuk berkomunikasi dengan pasien ODGJ dalam mengungkapkan emosi, pemikiran, serta informasi melalui kata-kata atau kalimat. Penggunaan kata-kata yang digunakan perawat harus jelas dan bersifat umum bertujuan agar pasien dapat dengan mudah memahami maksud dari perawat. Selain itu, perawat juga

memperhatikan intonasi serta vokal suara agar pesan tetap tersampaikan dengan nyaman.

Komunikasi non verbal dilakukan perawat dalam memperkuat isi pesan yang akan disampaikan. Bentuk komunikasi non verbal yang dilakukan perawat kepada pasien ODGJ yaitu gerakan tubuh, bahasa tubuh, kontak mata, dan sentuhan atau rangkulan jika pasien sedang tidak memperhatikan. Emosi dari pasien ODGJ juga cepat tersampaikan melalui komunikasi non verbal. Perawat harus memperhatikan ekspresi wajah, sikap tubuh, serta gerakan tubuh pasien. Karena ekspresi wajah serta tekanan suara atau gaya berbicara dapat mengatakan lebih banyak daripada kata-kata.

Dalam melakukan komunikasi interpersonal antara perawat dengan pasien, pastinya terdapat berbagai hambatan yang ditemui. Peneliti akan menguraikan beberapa hambatan yang dihadapi perawat dalam berkomunikasi dengan pasien ODGJ. Hambatan yang dihadapi yaitu berupa kondisi pasien. Dengan segala kekurangannya pasien dengan gangguan jiwa pasti memiliki emosi yang tidak stabil, sehingga dapat mempengaruhi bagaimana ia menerima pesan.

Hambatan yang kedua yaitu kehilangan kefokusannya. Pasien dengan gangguan jiwa memiliki tingkat kefokusannya yang sangat rendah, terutama dalam berkomunikasi. Perawat menyadari bahwa pasien mampu untuk diajak berkomunikasi namun untuk beberapa waktu saja, sesudah itu hal yang dibicarakan menjadi tidak nyambung dan pasien menjadi ngelantur, sehingga perawat menjadi terhambat dalam berkomunikasi dengan pasien.

Ketiga yaitu tidak ada tanggapan dari pasien. Perawat mengalami hambatan ini dikarenakan pasien sedang fokus dengan dunianya sendiri atau sedang berhalusinasi. Faktor lain yaitu pasien memang pendiam dan susah untuk diajak berkomunikasi.

Keempat yaitu belum adanya bina kepercayaan. Bina hubungan saling percaya merupakan dasar utama dalam proses komunikasi interpersonal antara perawat dengan pasien ODGJ karena jika pasien belum tumbuh rasa kepercayaan dengan perawat maka komunikasi tidak akan berjalan lancar. Hal ini pun bisa terjadi oleh manusia normal karena bagaimanapun orang akan terbuka jika ia percaya pada lawan bicaranya.

Efektivitas Komunikasi Interpersonal

Pasien tidak akan menanggapi seseorang yang berusaha mengajak berinteraksi jika mereka belum mengenal orang tersebut. Komunikasi interpersonal akan berjalan dengan lancar maka dibutuhkan keterbukaan, karena membuka diri merupakan salah satu jalan manusia dalam mengenal satu sama lain agar lebih akrab.

Empati maupun sikap mendukung juga merupakan hal yang sangat berpengaruh bagi pasien terutama pasien sakit jiwa karena mereka perlu dukungan penuh untuk kesembuhannya. Dalam berkomunikasi perawat sering memberi dukungan terhadap pasien melalui kata-kata motivasi. Bagi pasien yang sering menyendiri, tidak mau mengikuti kegiatan rutin, tidak mau minum obat ataupun makan, maka perawat akan memberi dukungan dengan membujuk mereka secara pelan agar pasien mau mengikuti kegiatan tersebut dan tidak menyendiri.

Perawat dalam hal ini menempatkan diri setara dengan pasien dengan suasana komunikasi yang akrab dan nyaman dengan tujuan untuk proses penyembuhan pasien agar lebih baik dan membangun hubungan saling percaya agar pasien merasa bahwa dirinya berharga.

Dan bagi pasien membutuhkan perhatian perawat dalam proses penyembuhannya.

Kesimpulan

Komunikasi interpersonal antara perawat dengan pasien ODGJ di Griya PMI Peduli Surakarta dilakukan secara langsung atau tatap muka. Dalam penyampaian pesan perawat menggunakan komunikasi verbal dan non verbal. Komunikasi verbal melalui lisan, yang outputnya berupa kata-kata atau kalimat. Sedangkan komunikasi non verbal melalui gerakan tubuh, bahasa tubuh, kontak mata, dan sentuhan atau rangkulan jika pasien sedang tidak memperhatikan.

Dalam komunikasi interpersonal antara perawat dengan pasien ODGJ, tidak selalu berjalan lancar, perawat seringkali menjumpai beberapa gangguan yang menghambat proses komunikasi. Beberapa hambatan tersebut diantaranya adalah kondisi pasien, kehilangan kefokusannya, tidak ada tanggapan dari pasien, belum adanya bina kepercayaan. Namun gangguan-gangguan tersebut dapat teratasi seiring berjalannya waktu juga melalui beberapa faktor penting dalam komunikasi interpersonal yang diterapkan oleh perawat yaitu melalui keterbukaan, empati, sikap mendukung, perilaku positif, dan kesetaraan. Dalam memahami pesan, pasien ODGJ memperhatikan perawat

dengan seksama dan diterapkan dalam kehidupan sehari-harinya.

Komunikasi interpersonal antara perawat dengan pasien ODGJ di Griya PMI Peduli berjalan secara efektif yaitu tercapainya tujuan perawat dalam proses penyembuhan dan pemulihan pasien ODGJ, ditunjukkan dengan adanya perubahan sikap pasien menjadi lebih positif serta mau mendengarkan intruksi dari perawat.

Daftar Pustaka

- AW, S. (2011). *Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Deddy M. (2000). *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Sudito, G. D. (2010). *Mengatasi Hambatan-Hambatan Dalam Komunikasi*. Jakarta: Erlangga.
- Vardiansyah, D. (2010). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Yogyakarta: CV Budi Utama.