

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. 2017 *Metode Penelitian Kualitatif Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif Dalam Berbagai Disiplin Ilmu*. Depok: PT. Raja Grafindo
- AS Enjang. 2021 *Komunikasi Konseling (Wawancara, Seni Mendengar Hingga Soal Kepribadian*. Bandung: Nuasa Cendekia
- Christine Daymond. 2008 *Metode-Metode Riset Kualitatif dalam Public Relations dan Marketing Communications*. Yogyakarta: PT. Bentang Pustaka
- D.Ruben Brent dan P.Stewart Lea. 2017 *Komunikasi dan Perilaku Manusia (edisi kelima)*. Depok: PT Raja Grafindo Persada,
- Dwi Yuliana Margaretha dan Wahyu Utami Indah. 2018 *Komunikasi Antar Individu*, Yogyakarta: Suluh Media ,
- Elvinaro dan Ardianto. 2016 *Metodologi Penelitian Untuk Public Relations Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Harry Susanto Eko. 2018 *Komunikasi Manusia*. Bogor: Mitra Wacana Media, 2018
- Ideyani, Vita Nadra. 2021. *Komunikasi Terapeutik Dialogis*, Surabaya: Scopindo Media Pustaka,
- J.Moleong Lexy. 2017 *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya,
- Liliweri Alo, 2017 *Komunikasi Antarpersonal*. Jakarta: Kencana
- Muhammad Arni. 2000 *Komunikasi Organisasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Mulyadi. 2009 *Diagnosis Kesulitan Belajar & Bimbingan Terhadap Kesulitan Belajar Khusus*. Yogyakarta: Nuha Litera,.
- Mulyana Deddy, 2004 *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

Nasir Abdul dan Muhtith Abdul. 2011 *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Salemba Medika, Jakarta

Nurdin Ali. 2020 *Teori komunikasi interpersonal disertai contoh fenomena praktis*. Jakarta: Kencana

Rakhmat Jalaluddin. 2016 *Psikologi Komunikasi*. Bandung : Remaja Rosdakarya

Raudhonah, 2007 *Ilmu Komunikasi*. Jakarta: UIN Jakarta Press

Ruliana Popy dan Lestari Puji. 2021 *Teori Komunikasi*, Depok : PT. Rajagrafindo persada

Sari Anditha. 2017 *Komunikasi Antarpribadi* .Yogyakarta: CV Budi Utama

Soewadi Jusuf. 2012 *Pengantar Metodologi Penelitian*. Jakarta: Mitra Wacana Media.

Suparmo Ludwig. 2019 *Aspek Ilmu Komunikasi Dalam Public Relations*. Jakarta: indeks penerbit.com ,.

Supratman dan Pujisari Lucy. 2016 *Psikologi Komunikasi*. Yogyakarta: Deepublish.

Yasir, 2020 *Pengantar Ilmu Komunikasi Sebuah Pendekatan Kritis dan Komprehensif*. Yogyakarta: Deepublish

Jurnal:

Asriani Nugraha Dwi. 2015 *Komunikasi Antarpribadi Perawat Terhadap Pasien Skizofrenia Dalam Proses Peningkatan Kesadaran Di Rumah Sakit Jiwa DR.H. Marzoeki Mahdi Bogor*.

Christian Andre, Yoanita Desi dan Angela Wijayanti Chory. 2018 *Proses Komunikasi Interpersonal antara Suster dan Lansia Dalam Memberikan Pelayanan di Panti Jompo Hargodedali Surabaya* dalam jurnal e-komunikasi VOL 6. No.2

- Dadang Prastiyo Agung, 2020 *Rumah Sakit Jiwa Lawang Pascakemerdekaan: Pelayanan Kesehatan Jiwa Terhadap Pasien Gangguan Jiwa 1945-1960 di Malang*. Volume 9, No. 1 Tahun.
- Lanri Simanjuntak Satria dan Nasution Nurhasanah. Januari 2017 *Komunikasi Interpersonal Psikolog Terhadap Pemulihan Pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara*, Jurnal Interaksi, Volume 1, Nomor 1
- Maretha Lika. 2020 *Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Pasien Sakit Jiwa di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan*.
- Putrid dan Kusuma Putri Bq. Monanggi. 2019 *Hambatan Komunikasi Interpersonal Pada Masyarakat Pendatang Non-Bangsawan Dengan Masyarakat Asli Bangsawan (Studi pada Masyarakat Kampung Pedalaman Desa Masbagik Utara Kecamatan Masbagik Kabupaten Lombok Timur)*.
- Ridwansyah, 2018 *Proses Komunikasi Interpersonal Dalam Ta'aruf Di Kota Banda Aceh* dalam jurnal Komunikasi Global, Volume 7, Nomor 1.
- Sari dan Puspita Intan. 2019 *Proses Komunikasi Interpersonal Pada Kasus Pencabulan Klien Berbasis Metode Trauma Healing (Studi Pada Konselor Surabaya Children Crisis Center)*.
- Wijayanti Yenny. 2013 *Proses Komunikasi Interpersonal Ayah dan Anak Dalam Menjaga Hubungan* Vol I. No.3.



Lampiran

2. Apa sih layanan rehabilitasi psikososial ini? Tujuannya apa? Dan pasien yang menerima layanan ini ditangani oleh siapa saja?

Rehabilitasi psikososial ini berdiri tahun 2014 dan baru mulai menerima untuk melayani masyarakat yang pada saat itu pasien masih sedikit yang menggunakan layanan rehabilitasi psikososial di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender ini. Rehabilitasi Psikososial yang diberikan ini merupakan layanan untuk memperbaiki atau bisa diibaratkan sebagai bengkel orang yang berarti kita melakukan perawatan kepada orang dengan gangguan jiwa. Dengan melakukan beberapa upaya pengobatan yang bertujuan untuk membuat orang dengan gangguan jiwa itu menjadi lebih mandiri dan hampir sama dengan orang normal yang tidak memiliki gangguan jiwa. Mereka datang ke rehabilitasi ini berarti kan mereka memiliki kekurangan yang harus diperbaiki ya, karena itu harus dilatih terus agar menjadi terbiasa dan mereka menjadi paham dan mengerti. Rehabilitasi psikososial ini dilakukan oleh tim profesi dari dokter, perawat, psikolog, dan pekerja social serta instruktur lainnya.

3. Bagaimana cara berkomunikasi dengan pasien untuk mengajak melakukan aktivitas rehabilitasi tersebut?

Untuk berkomunikasi dengan orang gangguan jiwa itu perlu perhatian karena orang dengan gangguan jiwa ini sudah mengalami hambatan atau kendala dalam hal berpikir dan berperilaku, pasien dengan gangguan jiwa ini kalau diberikan arahan cukup sulit. Contohnya saat

kita mengajak mereka untuk berkumpul menjalani rehabilitasi saya akan mengatakan “ayo hari ini kita berkumpul dilapangan untuk melakukan olahraga” nah hal tersebut untuk beberapa pasien ada yang paham dan ada juga yang tidak paham terhadap percakapan itu. Maka, cara yang biasa dilakukan adalah komunikasi dengan cara memberikan suatu pemahaman kepada mereka secara perlahan-lahan, contohnya saya akan memberikan pertanyaan kepada pasien untuk melatih kesadaran akan kewajiban mereka seperti “Sekarang sudah jam 8 berarti waktunya kita ngapain?” lalu pasien akan menjawab “olahraga pak” kita bertanya lagi “berarti harus dimana?”, pasien menjawab lagi “kita harus ke lapangan.” Itu komunikasi yang biasanya kita gunakan untuk mengajak mereka melakukan kegiatan rehabilitasi. Atau bisa juga kita mencontohkan atau menggambarkan kegiatan apa yang akan dilakukan. Untuk hal tersebut dilakukan pada pasien yang masih sulit untuk diajak komunikasi, dengan memberi tahu lebih dahulu mengenai detail kegiatan rehabilitasi yang akan dilakukan agar mereka paham.

4. Apa Hambatan yang terjadi dalam komunikasi dengan pasien ?

Hambatan yang terjadi biasanya dikarenakan mereka kurang paham dengan apa yang diinstruksikan apalagi untuk anak-anak yang berkebutuhan khusus sehingga menyulitkan kami dalam berkomunikasi. Karena mereka tidak mengerti instruksi yang kita sampaikan, jadi kita memberikan arahnya bukan hanya dengan cara

komunikasi verbal tapi juga komunikasi non verbal, seperti mengandeng tangannya untuk mengajak mengikuti kegiatan rehabilitasi. Hambatan yang terjadi pada pasien yang kondisi ringan pada hari selasa kamis yaitu kurang motivasi diri. Hambatan yang terjadi tersebut diakibatkan oleh diri mereka sendiri yang dipengaruhi oleh keadaan gangguan jiwa mereka. Untuk melakukan komunikasi dengan pasien gangguan jiwa ini harus dengan komunikasi yang mengandung penekanan agar mereka paham dan mau melakukan kegiatan yang di instruksikan.

5. Berapa pasien yang diterima di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender ini dan mengikuti rehabilitasi ini?

Untuk perbulan nya rumah sakit jiwa islam klender ini ada sekitar 300-400 orang. Orang-orang tersebutkan dengan orang yang berganti walaupun menetap ya kadang-kadang tergantung mood dari pasien. Kalau moodnya bagus dia masuk atau kalau mood nya lagi ga bagus dia ga masuk.

6. Bagaimana berkomunikasi dengan pasien yang memiliki kondisi kejiwaan yang cukup parah dan terbilang cukup sulit untuk diajak berkomunikasi? Dan bagaimana cara mengajak pasien tersebut untuk ikut rehabilitasi psikososial?

Caranya melakukan pendekatan persuasive melakukan edukasi-edukasi yang bersifat informasi mengenai pemahaman-pemahaman yang disalah artikan oleh pasien tersebut, seperti biasanya pasien akan

memiliki pemikiran “ngapain sih ikut rehabilitasi? “untuk apa saya ikut rehabilitasi?” nah dari situ biasanya pasien tidak mau ikut rehabilitasi. Untuk berkomunikasi dengan pasien tersebut, kita harus membenarkan pemahaman-pemahaman yang salah itu dengan informasi-informasi yang sesuai. Seperti biasanya kita bicara “kalau kamu ikut rehabilitasi kamu bisa melakukan perubahan dalam diri kamu untuk mencapai tujuan yang kamu miliki. Kalau misalnya kamu gak ikut rehabilitasi kamu tidak sehat jadi bagaimana kamu bisa mencapai tujuan yang kamu miliki itu?”. Terkadang pasien yang sulit diajak komunikasi ini juga tetap tidak mau menuruti perkataan kita, tapi kita tetep mengedukasi misalnya dari segi obat-obatan, edukasi tentang resiko bila tidak ikut rehabilitasi. Jadi kita akan berusaha berkomunikasi dengan pasien dengan cara menyakinkan pasien tersebut bagaimana pun caranya menggunakan tips and trick, agar pasien mau mengikut rehabilitasi ini.

7. **Apa pencapaian yang ingin dicapai dari rehabilitasi psikososial dalam memberikan pelayanan kepada pasien? Jika sekiranya pasien sudah memiliki kondisi yang meningkat dan terbilang sudah cukup sehat secara kejiwaan, apakah pasien harus tetap mengikuti rehabilitasi psikososial ini atau hanya diberikan obat-obatan saja?**

Bisa dibilang goals akhir dari program rehabilitasi ini, biasanya kita liat dari *resume* rehabilitasi psikososial yang dimiliki setiap pasien. Resume itu Berisi kegiatan, tahapan-tahapan dari mulai seleksi aktivitas, scoring dari awal hingga akhir dan rencana tindak lanjut masing-masing pasien,

dari situ pasti kan ada perubahan. Jadi kita akan menuliskan rencana tidak lanjut pasien dari hasil-hasil tersebut, misalnya dia dirumah mau melanjutkan kegiatan wirausaha, mau lanjut kuliah atau kerja atau bila pasien masih bingung mau kemana bisa juga mengikuti program lain dari rumah sakit jiwa islam klender ini seperti *daycare* atau *jobclub*.

Jadi *daycare* itu program perawatan harian yang diisi dengan kegiatan latihan bekerja dan tidak dibayar untuk tetap melatih kognif dari pasien tersebut. Sedangkan *job club* itu memberikan peluang atau memberikan wadah untuk pasien bisa bekerja dan bernilai rupiah atau dibayar sesuai dengan lowongan yang ada saat itu. Dalam kegiatan itu pasien akan tetap di observasi oleh pihak tim profesi untuk melihat kondisi pasien tersebut.

8. Kegiatan apa saja yang diberikan ke pasien saat mengikuti rehabilitasi psikososial ini?

Dalam kegiatan rehabilitasi psikososial ini biasanya ada beberapa kegiatan ya, seperti terapi sosial, terapi spiritual, terapi motivasi, terapi olahraga, psikoterapi, farmakoterapi, terapi keluarga dan okupasi terapi. Biasanya kalo terapi sosial akan di bentuk secara kelompok yang diikuti oleh beberapa pasien, lalu di dalam kelompok tersebut, mereka akan dilihat bagaimana cara mereka berkomunikasi dengan baik sesama pasien, bagaimana mereka beradaptasi dengan teman-teman satu kelompok, bagaimana mereka bisa menghargai satu sama lain, bagaimana mereka bersikap dilingkungan komunitasnya atau bersikap

di luar. Karena orang dengan gangguan jiwa ini memiliki pemikiran yang terpecah dan perubahan baik itu dari perilaku atau perubahan cara berpikir/ pola pikirnya. Orang dengan gangguan jiwa biasanya tidak bisa membedakan hal yang baik atau tidak baik untuk dilakukan, sehingga perilaku yang mereka lakukan tidak sesuai, misalnya saat orang normal memiliki rasa malu saat berperilaku tidak sesuai tetapi bagi orang dengan gangguan jiwa mereka menganggap perilaku tersebut adalah perilaku yang wajar dan tidak memalukan. Kalau dari terapi spiritual, mereka akan dibimbing untuk bersikap atau berperilaku sesuai dengan ajaran-ajaran dan norma-norma yang ada dan sesuai kepercayaan yang pasien yakini. Dari bimbingan spiritual ini mereka mendapatkan bimbingan spiritual yang terkait dengan penyakitnya, yang berguna untuk dilakukan saat aura negative dari penyakit tersebut muncul dan mereka akan menerapkan bimbingan spiritual itu di saat aura negative terjadi seperti munculnya halusinasi dan saat emosi sedang tidak terkontrol. Dan Bimbingan spiritual ini mengajarkan tentang sopan santun dengan orang tua dan orang-orang yang ada di sekitarnya. Rehabilitasi ini kan dilakukan secara holistic atau menyeluruh bukan hanya dari segi medisnya tapi juga dari segi spiritualnya. Kalau dari segi terapi fisik, orang dengan gangguan ini biasanya sudah mengalami gangguan motorik, seperti terjadinya kaku pada beberapa bagian tubuhnya, seperti kaku seperti robot, jalan nya tidak wajar atau mereka berekspresi tapi ekspresinya tidak ada atau flat,

atau dari pergerakan kaki dan tangan yang seperti pada orang normalnya. Sehingga mengakibatkan terjadinya kendala dalam kegiatan yang akan dilakukan oleh pasien, dengan adanya terapi fisik ini diharapkan pasien mengalami kemajuan dari segi fisik yang terkendala tersebut. Selanjutnya ada okupasi terapi, kegiatan yang dilakukan seperti mengerjakan pekerjaan perkantoran, membuat kerajinan tangan, tata boga dll. Kegiatan dari okupasi terapi tersebut merupakan kegiatan yang bersifat untuk melatih motorik dari pasien dan diharapkan pasien memiliki nilai plus dari kegiatan tersebut seperti hasil yang dapat dijual.

9. **Apa Kondisi gangguan kejiwaan dari pasien paling parah yang ada di rehabilitasi psikososial Rumah Sakit Jiwa Islam Klender?**

Paling parah itu kelasnya senin dan rabu karena psikotik berat dan retardasi mental seperti anak berkebutuhan khusus. Untuk berkomunikasi dengan pasien ini sangat sulit, cara berkomunikasi dengan pasien kondisi seperti ini biasanya dilakukan hal yang berbeda.

Lampiran II

Pertanyaan dan Jawaban Wawancara

Nama : Suster Pipit

Jabatan : Perawat Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Islam
Klender

Tanggal : 16 Juni 2022

Tempat : Ruang Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Islam
Klender

Status Keterangan : Informan

Bold : Peneliti

1. **Apa peran perawat di Rumah Sakit Jiwa Islam dalam pemulihan pasien?**

Jadi, Peran perawat di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender ini yaitu untuk mengembalikan upaya pemulihan kesehatan pasien agar mereka bisa mengatasi masalahnya dari kondisi mereka seperti gangguan halusinasi, waham, menarik diri, curiga, cemas, emosi dengan cara diberikan pembekalan berupa kegiatan yang akan melatih emosi, sosialisasi, dan mengenal obat yang dimiliki pasien.

2. **Bagaimana komunikasi dengan pasien yang baru mengikuti rehabilitasi?**

Seperti pasien baru, berawal di assement terlebih dahulu untuk mengetahui kondisinya, kita kaji lebih dalam, permasalahan awalnya apa, dan menghasilkan diagnose, lalu perawat kasih terapi intervensi. Untuk menangani pasien skizofrenia ini butuh hubungan saling

percaya, jadi kita bina hubungan saling percaya dulu yaitu kita binatrans. Jika pasien sudah nyaman dengan perawat maka mereka akan dengan sendirinya menceritakan tentang kondisinya.

3. Bagaimana cara memberikan edukasi mengenai obat-obatan yang dimiliki pasien? Dan Mengapa pasien diberikan edukasi mengenai mengenal obat yang dimiliki?

Biasanya saya akan menyuruh mereka membawa obat masing-masing untuk di edukasi mengenai obatnya, nanti masing-masing dari mereka akan ditanyakan setiap individu mengenai apa saja obat yang mereka miliki. Obat yang dimiliki pasien juga sudah ada nama yang tertulis di bungkus obat tersebut lalu pasien diminta untuk mencatat nama obatnya dan manfaatnya setelah itu pertemuan berikutnya akan ditanyakan lagi setiap individu mengenai obatnya. Dengan adanya edukasi mengenai obatnya pasien jadi mengetahui pentingnya minum obat, komunikasikan dengan cara perlahan saja agar pasien mengerti. Kenapa mereka harus melakukan edukasi mengenai obat-obat yang dimilikinya pasien? Karena biasanya para pasien gangguan jiwa ini capek minum obat, apalagi dalam jangka waktu panjang. Tujuan minum obat seperti obat anti depresi untuk menekan saraf agar mereka berpikir secara jernih. Jadi tugas perawat juga harus memotivasi pasien untuk tetap minum obat dengan cara mengajarkan nama obatnya, manfaatnya, dosisnya, efek sampingnya. Dengan begitu, mereka tau “oh manfaat obat ini, buat ini” “oh efek samping obat ini adalah ini”. Jadi yang

pertama, mereka bisa mengenal penyakit mereka. Kedua, mereka mampu mengatasi penyakit mereka. Ketiga, mereka mengenal obatnya. Untuk pasien gangguan jiwa ini kan bukan hanya diberikan obat saja tetapi mereka juga diberikan terapi seperti pemberian ilmu-ilmu seperti harga diri rendah yang artinya mereka merasa mereka tidak berguna, gak bisa apa-apa, nah dari ilmu tersebut kita bisa membantu untuk membangkitkan motivasi dirinya.

4. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk membangun komunikasi dengan pasien? Dan bagaimana cara untuk komunikasi dengan pasien saat sedang pendekatan?

Biasanya butuh 3-4 pertemuan, tergantung dengan pasiennya. Tetapi biasanya akan lebih susah dengan pasien yang menarik diri seperti isos (isolasi social) karena mereka takut dengan orang. Biasanya untuk menangani pasien ini kita harus sering-sering ajak ngobrol, seperti ditanya kabarnya bagaimana, kegiatannya gimana, kita berikan pujian untuk diri mereka seperti “Ih hari ini kamu cantik” “ih kamu keren ya ngerjainnya” walaupun yang mereka kerjakan itu salah. Kalau mau memberi tahuken mengenai kesalahan yang dilakukan biasanya dengan cara memuji terlebih dahulu lalu memberikan pengertian yang benar seperti “ ih kamu bagus ya kerjaannya, tapi ini seperti ini” saat memberikan pengertian tersebut harus secara perlahan bisa menggunakan dengan menggunakan candaan karena jika pasien sudah tidak suka dengan perawat yang melayani nya maka kita tidak akan

pernah bisa masuk ke dunia nya dan pasien akan tertutup dan tidak akan mendengarkan apa yang diajarkan. Karena pasien skizofrenia ini usianya jauh dibawah usia normalnya, jadi yang usianya 30 tahunan jadi 20 tahunan dan usia 20 tahunan jadi belasan tahun yang berarti mereka menjadi akan kembali seperti kanak-kanak yang membutuhkan perhatian dan butuh didengar curhatannya.

5. **Ada Berapa gelombang untuk mengkategorikan kondisi pasien di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender dalam layanan Rehabilitasi ini?**

Di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender layanan rehabilitasi psikososial ini ada 3 gelombang untuk dikatakan pasien skizofrenia: ada yang warna kuning dikatakan agak berat yang berarti pasien tersebut dalam kondisi sangat amat kehilangan seperti kehilangan motivasi dan minat bakat yang ada diri mereka. Warna hijau dikatakan rendah yang berarti pasien-pasien yang memang kondisi stresnya dalam tingkatan rendah sehingga gampang untuk dikaji. Warna merah dikatakan sudah tidak bisa di tangani untuk pasien zona merah ini biasanya usia sekitar 40-50 tahunan karena pengobatannya dirasa sudah telat. Kalau usia 20-30 tahunan itu masih tergolong usia produktif kan jadi masih bisa untuk mengajarkannya, kalau sudah usia 40-50 tahunan itu sulit untuk mengajarkannya. Oleh karena itu di RSJIK ini ada kelas yang di bagi 2 yaitu: kelas senin rabu dan kelas selasa kamis. Kelas senin rabu untuk pasien yang IQ nya di bawah rata-rata seperti anak-anak retardasi mental. Kalau untuk kelas selasa kamis untuk pasien yang rata-rata IQ

nya cukup bagus dan rata-rata pasien nya mahasiswa tetapi mereka biasanya korban dari bully atau tertekan pada saat pelajaran.

6. Bagaimana cara perawat menangani pasien yang datang dengan keadaan yang tidak stabil?

Biasanya akan kita bawa ke lingkungan yang lebih tenang dan dipisahkan dari pasien yang lain karena kalau disatukan dengan pasien yang lain maka akan jadi bahan tertawa pasien yang lain. Lalu kita ajak ngobrol, jika sudah tidak nyambung kita kasih permainan agar tenang. Jika kondisinya masih tidak terkontrol maka akan kita rawat inap dan menghubungi keluarga dari pasien tersebut.

7. Sejauh ini hambatan apa yang terjadi dalam berkomunikasi dengan pasien gangguan jiwa?

Hambatan yang terjadi biasanya pasien berbicara ngaco atau tidak benar tetapi kadang juga mereka bicara dengan benar. Karena ada pengaruh dari obat, jika mereka patuh dan minum obat dengan teratur pasti komunikasi nya nyambung dan lancar. Tetapi jika pasien tidak patuh dan tidak minum obat maka komunikasi nya menjadi tidak benar. Dan jika pasien sedang tidak benar dalam berkomunikasi maka saya sebagai perawat ya tidak mengajak pasien tersebut untuk berkomunikasi karena bagaimana pun saya ajak mereka berkomunikasi pasti mereka tidak akan paham, jadi biasanya saya diemin tapi observasi perilaku dari pasien saja dan diingatkan mengenai obatnya. Pasien skizofrenia ini kan punya gejala yang suka muncul tiba-tiba, seperti ada pasien yang tiba-

tiba pulang kerumahnya karena tiba-tiba merasa mood nya sedih. Saat seperti itu saya biasanya memberikan nasihat terlebih dahulu kepada pasien, jika dirasa kondisi pasien memang tidak memungkinkan seperti merasa cemas maka akan kita pulangkan saja karena pasien rumah sakit jiwa ini kan lebih terpengaruh oleh mood beda dengan pasien rumah sakit umum yang gampang terlihat seperti adanya luka fisik. Pasien skizofrenia juga tidak boleh mendengar permasalahan apapun seperti contohnya kalau dirumah orang tua tidak boleh berantem di depan pasien yang terkena gangguan jiwa karena akan berpengaruh terhadap kejiwaan pasien yang mengakibatkan pasien kepikiran yang akan mempengaruhi kondisi kejiwaannya. Atau pasien juga tidak boleh diberikan tugas yang berat, kalau pada saat rehabilitasi biasanya pasien disuruh mengerjakan soal tetapi tiba-tiba pasien berkata capek atau bisanya Cuma mengerjakan beberapa soal, pasti kita akan bilang “yaudah gapapa kamu bagus yang penting udah ngerjain” padahal mereka terkadang baru mengerjakan Cuma 3 dari 10 soal. Karena kita tidak melakukan tekanan ke pasien karena kondisi kejiwaan mereka kan sudah stress jadi mereka tidak bisa ditambah tekanan berat lagi.

Lampiran III

Pertanyaan dan Jawaban Wawancara

Nama : Ibu Novi psikolog
Jabatan : Psikolog Rumah Sakit Jiwa Islam Klender
Tanggal : 22 Juni 2022
Tempat : Ruang Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Islam
Klender

Status Keterangan : Informan

Bold : Peneliti

1. Apa tugas psikolog dalam pemulihan pasien di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender?

Tugas psikolog disini yaitu assessment pasien, pemberian motivasi, konseling, pemberian psikoedukasi biasanya memiliki banyak tema ada yang terkait dengan motivasi dan emosi, tergantung apa yang ingin di edukasikan.

2. Bagaimana cara psikolog dalam berkomunikasi agar pasien dapat mengerti apa yang di komunikasikan oleh psikolog?

Biasanya psikolog akan melihat dulu nih pasien nya bagaimana kalo misalnya klasikal atau kelompok, nah kalau disini kan ada kelas senin rabu dan selasa kamis ya. Kalau pasien selasa kamis kan kondisi pasien cukup bagus ya secara pemahaman, daya tangkap, informasi, dan tidak perlu sampai diberitahukan secara detail. Beda kalau senin rabu untuk komunikasi dengan pasien ini kita harus benar-benar detail sesuai dengan kebutuhan pasien.

Kalau untuk kelas Selasa Kamis biasanya saya tidak menggunakan komunikasi persuasif yang bersifat membujuk atau mengajak ya, saya lebih menggunakan komunikasi yang bersifat edukasi. Nah edukasi disini berarti memberikan pemahaman terkait informasi yang nantinya para pasien menjadi paham bahwa adanya gangguan dalam diri mereka seperti adanya gangguan kecemasan, lalu memberikan edukasi mengenai gangguan kecemasan tersebut.

Kalau untuk kelas Senin Rabu biasanya saya menggunakan komunikasi yang detail tapi sederhana mudah dipahami seperti menggunakan komunikasi visual seperti dengan materi, gambar-gambar agar pasien lebih punya gambaran mengenai komunikasi yang psikolog sampaikan.

3. Lalu bagaimana tahapan awal sebelum pasien mengikuti rehabilitasi?

Kalau dari psikolog itu udah terima informasi bahwa pasien ikut rehabilitasi lalu menerima permintaan dari koordinator rehabilitasi untuk melakukan **assessment** untuk mengetahui kebutuhan dari pasien tersebut. Misalnya dari dokter pasien punya gangguan penyakit skizofrenia nih, namun bukan berarti tidak ada aspek yang tidak bisa digali dari gangguan penyakit tersebut. Seperti kondisi pasien yang dari pemahaman nya bagus, tetapi halusinasinya kuat berarti kita bisa mengarahkan nih **assessment** apa yang harus pasien lakukan.

4. Hambatan apa yang terjadi saat menangani pasien dalam upaya pemulihan ?

Untuk pasien yang pasif seperti depresi, itu biasanya mereka susah mau mencoba ketika diberikan saran, kaya mereka punya banyak ketakutan dan berpikir negative sebelum mencoba. Solusi dari hal tersebut yaitu saya harus mencari cara bagaimana agar bisa memotivasi pasien tersebut, misalnya dengan cara saya melakukan pendekatan yang individual nih lalu saya melakukan konseling dengan pasien setelah itu saya memberikan motivasi dan mencoba bantu cari arahan agar pasien mengerti dan mau untuk berpikir positive lagi.

Konseling itu sendiri kan memiliki sifat yang tidak boleh memaksakan pasien agar selalu mengikuti omongan kita tapi lebih ke memberikan beberapa edukasi dan pengertian dari tindakan dan konsekuensi yang akan diambil oleh pasien.

Untuk menangani Pasien depresi biasanya dengan kita evaluasi mood pasien selama mengikuti rehabilitasi disini ada kemajuan atau tidak, lalu diarahkan untuk melakukan aktivitas karena jika pasien tidak melakukan aktivitas maka mereka akan terkumpul sama pikiran nya saja dan akan terbuang waktunya untuk hal tersebut.

Psikolog dalam upaya pemulihan pasien bersifat memberikan edukasi, karena dengan memberikan edukasi akan memberikan pengertian agar pasien paham mengenai baik buruk nya hal yang mereka akan lakukan tanpa menjudge hal tersebut.

5. Apakah psikolog juga melakukan komunikasi dengan keluarga pasien dalam hal membantu pemulihan kondisi pasien? Apakah ada hambatan dalam berkomunikasi dengan keluarga pasien?

Psikolog juga berkomunikasi dengan keluarga pasien yang biasanya temuan kondisi kejiwaan pasien berhubungan dengan keluarga. Karena beberapa pasien biasanya bermasalah dengan keluarganya. Untuk hambatan yang terjadi itu sulitnya memberi tahu pola asuh yang salah dari keluarga pasien tersebut, biasanya psikolog cukup bingung mengungkapkan hal tersebut karena takut menyinggung hati keluarga pasien. Solusinya adalah memberikan penjelasan secara detail secara perlahan dengan Bahasa yang mudah dipahami tapi tanpa menyinggung hati keluarga pasien.



Lampiran IV

Pertanyaan dan Jawaban Wawancara

Nama : Dokter Zyga
Jabatan : Dokter Umum Rumah Sakit Jiwa Islam Klender
Tanggal : 22 Juni 2022
Tempat : Ruang Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Islam
Klender

Status Keterangan : Informan

Bold : Peneliti

1. Bagaimana komunikasi dalam Penanganan Awal pasien yang baru ingin mengetahui kondisi yang mereka alami?

Dalam komunikasi penanganan awal pasien gangguan jiwa dilakukan wawancara psikiatri. Wawancara psikiatri merupakan kegiatan yang terstruktur dan memiliki proses dan bertujuan untuk mengetahui apa saja gejala dan dampak yang dialami pasien dalam kehidupannya. Yang terpenting kalau wawancara pasien jiwa adalah harus bisa menyakinkan pasien bahwa kita berniat untuk mengobati dan mengurangi gejala dari kondisi pasien tersebut. Selain itu, sebagai dokter kita juga harus berempati kepada pasien agar pasien mau terbuka mengenai kondisi yang terjadi.

2. Apa tujuan dari wawancara psikiatri bagi pemulihan pasien?

Wawancara psikiatri itu bertujuan untuk menyamakan data mengenai kondisi pasien ini. Dari wawancara ini akan terbagi dua wawancara, yaitu ada wawancara autoanamesa yaitu wawancara medis secara langsung antara dokter dengan pasien dan alloanamesa yaitu

wawancara medis dokter dengan keluarga pasien yang membawa pasien tersebut.

3. Lalu bagaimana cara berkomunikasi dengan keluarga pasien melalui wawancara?

Jadi biasanya dokter akan Tanya ke keluarga pasien mulai dari keseharian yang pasien lakukan, aktivitas pasien, pertumbuhan yang dialami oleh pasien dari kecil, karna untuk mengetahui pola asuh dari keluarga pasien kepada pasien. Karena hal tersebut akan mempengaruhi factor-faktor resiko di keluhan atau kondisi yang dialami pasien. Untuk wawancara dengan keluarga pasien harus dilakukan secara holistic atau menyeluruh untuk dilakukan evaluasi dan seperti apa gambarannya yang akan berhubungan dengan diagnosa dari kondisi yang dialami pasien.

4. Apa Hambatan yang terjadi saat melakukan wawancara dalam proses penanganan pasien?

Biasanya hambatan itu pasti terjadi ya, apalagi dalam menangani pasien jiwa, pasien ada yang merasa tidak nyaman, takut dan lain sebagainya. Jadi hambatan yang terjadi itu lebih banyak disebabkan oleh kurangnya rasa percaya pasien terhadap kami sebagai dokter oleh karena itu kamu berusaha mencari cara agar pasien bisa merasa aman dan terbuka dalam proses penanganan pasien tersebut.

5. Dalam hambatan yang terjadi lalu Bagaimana Cara menanganinya?

Sebagai dokter harus menerapkan empati kepada pasien agar pasien mau terbuka mengenai kondisi mereka dan kita harus membina rasa percaya pasien ke dokter. Karena untuk menangani hal tersebut biasanya dilakukan beberapa kali wawancara agar membangun dan membina hubungan dengan pasien terlebih dahulu. Jadi cara saya sebagai dokter untuk menangani hambatan yang terjadi dengan cara memberikan empati dari berkomunikasi dengan pasien dan membangun komunikasi untuk membuat pasien terbuka dan percaya.



DOKUMENTASI



Observasi Kegiatan Rehabilitasi Psikososial dengan pasien gangguan jiwa yang dilakukan oleh perawat Rumah Sakit Jiwa Islam Klender



Observasi Layanan Psikologi tes minat dan bakat yang dilakukan pasien dengan psikolog di Rehabilitasi Psikososial Rumah Sakit Jiwa Islam Klender



Observasi kegiatan kelas kepada pasien yang dilakukan oleh pekerja sosial medis Rumah Sakit Jiwa Islam Klender



RS ISLAM JAKARTA

Insan Dalam Pelayanan

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 138/RSJIK-Extr/XIII/06/2022

Jakarta, 6 Juni 2022

Lam : -

Hal : Jawaban Surat

Kepada Yth
Wakil Dekan Universitas Nasional
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Di-
Tempat

Assalamua 'alaikum Wr. Wb.

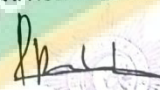
Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT, semoga kita semua dalam menjalankan aktifitas sehari-hari selalu mendapat Rahmat, Hidayah dan Inayah-Nya. Aamiin

Menindaklanjuti surat dari Universitas Nasional Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik nomor 419/WD/V/2022 perihal permohonan penelitian dan informasi data pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan tersebut, untuk lebih lanjut dapat menghubungi bagian diklat RS. Jiwa Islam Klender Sdr. Amir Syarifudin (087885840566).

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Direksi,
RUMAH SAKIT
JIWA ISLAM KLENDER


dr. Hj. Prasila Darwin, SpKj
Direktur

Tembusan :
- Arsip

RS ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH
Rumah Sakit Umum Tipe B
Rumah Sakit Pendidikan Utama
Fakultas Kedokteran dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jakarta
Jl. Cempaka Putih Tengah VI
Jakarta Pusat 10118
Telp : (021) - 428 5481, 428 51587
Fax : (021) - 428 5881
Website : www.rsicp.id
Email : rsicp@rsicp.id

RS ISLAM JAKARTA PONDOK KOPI
Rumah Sakit Umum Tipe B
Jl. Raya Pondok Kopi
Jakarta Timur 13462
Telp : (021) - 290 9008, 8030654
Fax : (021) - 8011191
Website : www.rsipk.id
Email : rsipk@rsipk.id

RS ISLAM JAKARTA SUKAPURA
Rumah Sakit Umum Tipe C
Jl. Tugu Cakung No. 4 Bakaupa
Jakarta Utara 14165
Telp : (021) - 448 8178, 448 8179
Fax : (021) - 448 8182
Website : www.rsjsukapura.id
Email : rsjsukapura@gmail.com

RS JIWA ISLAM KLENDER
Rumah Sakit Khusus Tipe C
Jl. Bonga Mangat 6, Mentik Jaya
Duren Kaya, Jakarta Timur 13063
Telp : (021) - 8682 5472, 862 5881
Fax : (021) - 8681 8234
Website : www.rsjiklender.com
Email : rsjiwaklender@yahoo.co.id

- ☐ RS ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH
- ☐ RS ISLAM JAKARTA PONDOK KOPI
- ☐ RS ISLAM JAKARTA SUKAPURA
- ☒ RS JIWA ISLAM KLENDER



UNIVERSITAS NASIONAL
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
TERAKREDITASI BAN-PT

Jl. Sawo Manila No. 61, Pejaten, Pasar Minggu, Jakarta Selatan 12520
Telp. (021) 70737624, 7806700 Ext.146, Fax. 7802718-7802719
Homepage : <http://www.unas.ac.id> Email : info@unas.ac.id

Jakarta, 13 Mei 2022

Nomor : 376/WD/V/2022
Lamp : 1 (satu) Berkas
Hal : Kesiediaan Pembimbing Skripsi

Kepada Yth : Dra. Zikri Neni Iska, M.Psi
Dosen Prodi Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Nasional
Di Jakarta

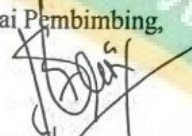
Wakil Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Nasional, Meminta Kesiediaan Bapak/Ibu untuk membimbing Skripsi yang disusun oleh :

Nama : Farrell Alifia Nugroho
NPM : 183112351650128
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Judul Proposal Skripsi : *Komunikasi Interpersonal Di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur Dalam Upaya Pemulihan Pasien*

Kesiediaan Bapak/Ibu memberikan bimbingan secara intensif sangat kami harapkan. Diminta Bapak/Ibu memberikan jawaban segera dengan memberikan tanda tangan di bawah ini dan untuk menghitung beban tugas, diminta segera mengembalikannya kepada Pimpinan Fakultas melalui Sekretariat.

Demikian, terima kasih.

~~Bersedia~~ ~~Tidak Bersedia~~*
Sebagai Pembimbing,


Dra. Zikri Neni Iska, M.Psi

*coret yang tidak perlu

Wakil Dekan,


Dr. Bhakti Nur Avianto, M. Si.



UNIVERSITAS NASIONAL
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
TERAKREDITASI BAN-PT

Jl. Sawo Manila No. 61, Pejaten, Pasar Minggu, Jakarta Selatan 12520
Telp. (021) 70737624, 7806700 Ext.146, Fax. 7802718-7802719
Homepage : <http://www.unas.ac.id> Email : info@unas.ac.id

SURAT TUGAS

No. 376/WD/V/2022

Wakil Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Nasional menugaskan kepada Dosen berikut ini :

Nama : Dra. Zikri Neni Iska, M.Psi
NIP/NIDN : 010005030/2006026901
Pangkat Akademik : Lektor Kepala
Unit Kerja : FISIP Universitas Nasional

Untuk dapat bertindak sebagai Pembimbing Skripsi pada Semester Genap Tahun Akademik 2021/2022 atas nama mahasiswa :

Nama : Farrell Alifia Nugroho
NPM : 183112351650128
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Judul Proposal Skripsi : *Komunikasi Interpersonal Di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur Dalam Upaya Pemulihan Pasien*

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- Jangka waktu penulisan skripsi adalah tiga sampai enam bulan.
- Memberikan bimbingan secara teratur delapan kali konsultasi dengan mengisi formulir 1 secara lengkap.
- Penulisan skripsi mengikuti pedoman sebagaimana tercantum dalam buku pedoman penulisan dan Ujian Skripsi yang dikeluarkan oleh Fakultas.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya sesuai dengan aturan yang berlaku.

Jakarta, 13 Mei 2022
Wakil Dekan,


Dr. Bhakti Nur Avianto, M. Si.

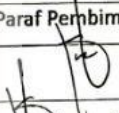
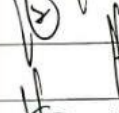
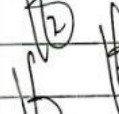
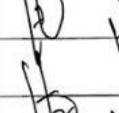
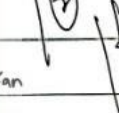
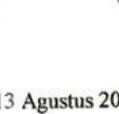
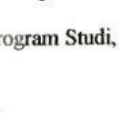
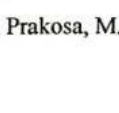
LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Farrell Alifia Nugroho

Nama Pokok Mahasiswa : 183112351650128

Program Studi/ Konsentrasi : Ilmu Komunikasi / Public Relation

Judul Proposal Skripsi : KOMUNIKASI *INTERPERSONAL* DI RUMAH SAKIT JIWA ISLAM KLENDER JAKARTA TIMUR DALAM UPAYA PEMULIHAN PASIEN

NO	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	25/5/22	Pembahasan mengenai objek & subjek	
2	30/5/22	Pembahasan kerangka teori bab 2	
3	6/6/22	Pembahasan metodologi penelitian	
4	13/6/22	Melakukan Revisi bab 2 kerangka teori	
5	23/6/22	Review kerangka teori & kerangka berpikir	
6	29/6/22	Pembahasan BAB 4	
7	6/7/22	Pembahasan & Review Bab 4	
8	15/7/22	Pembahasan Bab 5 Kesimpulan	
9	5/8/22	Memperlihatkan hasil bab 1-5 yang telah dikerjakan untuk mendaftar sidang skripsi	

Jakarta, 13 Agustus 2022

Ketua Program Studi,

Drs. Adi Prakosa, M.Si

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Farrell Alifia Nugroho

NPM : 183112351650128

Tempat/Tgl. Lahir : Jakarta, 25 Juli 2000

Alamat : Jalan Kirai No. 4a, RT/RW:009/01, Kel. Cipete Utara,
Kec. Kebayoran Baru. Kota Jakarta Selatan, Kode Pos
12150

No.Hp : 089653390676

Alamat Email : farrellalifiaaa@gmail.com

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Kewarganegaraan : Indonesia

Pendidikan Formal :

- a) SDN 09 Cipete Utara
- b) SMPN 250 Jakarta
- c) SMK Triguna 1956
- d) Mahasiswa Ilmu Komunikasi di Universitas Nasional

tahap 2

ORIGINALITY REPORT

22%
SIMILARITY INDEX

22%
INTERNET SOURCES

6%
PUBLICATIONS

%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	123dok.com Internet Source	5%
2	repository.radenintan.ac.id Internet Source	1%
3	text-id.123dok.com Internet Source	1%
4	www.rsjiwaislam.com Internet Source	1%
5	www.scribd.com Internet Source	1%
6	id.scribd.com Internet Source	1%
7	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	1%
8	docplayer.info Internet Source	1%
9	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	1%