

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN**

#### **2.1. Kajian Literatur**

##### **2.1.1 Review Penelitian Sejenis**

Penelitian sejenis adalah bahan untuk mencari perbandingan dalam penelitian selanjutnya dengan menemukan permasalahan yang baru, di samping itu penelitian sejenis juga membantu peneliti untuk mengetahui bahwa penelitiannya bersifat orsinalitas. Pada bagian penelitian sejenis ini peneliti mencantumkan berbagai penelitian terdahulu terkait dengan penelitian yang hendak dilakukan, kemudian membuat ringkasannya. Berikut merupakan penelitian sejenis yang masih terkait dengan tema yang peneliti kaji :

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Difa Lavianka (2022) dalam penelitiannya yang berjudul “Pola Komunikasi Terapeutik Psikiater Pada Pasien Gangguan Kesehatan Mental”. Jenis penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan kualitatif. Dalam penelitian ini teori yang digunakan adalah teori komunikasi terapeutik, lalu teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, studi pustaka, serta teknik analisis yang digunakan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil dari penelitian ini adalah pola komunikasi terapeutik dokter sudah sangat mampu untuk menjalankan setiap tahapan penyembuhan dalam teori komunikasi terpeutik dengan sangat baik, selain itu pola komunikasi terapeutik dokter juga dapat dikatakan berhasil dalam mengkonstruk atau membentuk pola pikir pasien agar dapat lebih ikhlas menerima diri dan memberikan apresiasi pada diri sendiri.

Pembeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Difa Lavianka dengan peneliti yaitu teori yang digunakan yaitu teori interaksi simbolik, lokasi penelitian serta pokok permasalahan yang diangkat, jika penelitian terdahulu mengambil gangguan kesehatan mental secara menyeluruh sedangkan penelitian ini mengangkat persoalan gangguan kesehatan mental Bipolar Disorder. Persamaanya terletak pada

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Olyvia Firdayanti (2023) dalam penelitiannya yang berjudul “Komunikasi Interpersonal Psikolog Kepada Pasien Bipolar Dalam Proses Konseling Individu di Minauli Consulting Medan”. Jenis penelitian ini merupakan deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Dalam Penelitian ini menggunakan teori penetrasi sosial, lalu teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara, dokumentasi dan studi pustaka serta teknik analisis yang digunakan yaitu reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa menunjukkan bahwa untuk membangun komunikasi interpersonal efektif psikolog kepada pasien dalam proses konseling individu dimulai dengan membentuk *rapport*, *trust*, dan *insight*. Komunikasi interpersonal psikolog kepada pasien memerlukan feedback untuk menghadapi dan menangani situasi yang terjadi dalam proses konseling individu, diharapkan pasien bipolar harus lebih bijak dalam menerima dirinya terkait dengan gangguan yang dialami. Pembeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Olyvia Firdayanti dengan peneliti yaitu teori yang digunakan, lokasi penelitian, informan ahli yang digunakan oleh peneliti merupakan seorang dokter psikiater sedangkan informan ahli yang dilakukan oleh penelitian Olyvia Firdayanti

merupakan seorang psikolog. Persamaannya terletak pada pokok permasalahan yang diangkat yaitu mengambil gangguan kesehatan mental bipolar.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Nadia Nabila (2022) dalam penelitiannya yang berjudul “Peranan Komunikasi Orang Tua Terhadap Kesehatan Mental Anak Remaja di Masa Pandemi Covid-19” Jenis Penelitian ini merupakan deskriptif dengan menggunakan metode kualitatif. Dalam penelitian ini menggunakan teori antara lain uraian tentang komunikasi, komunikasi interpersonal, orang tua, remaja, dan kesehatan mental, lalu teknik pengumpulan data wawancara mendalam, observasi, dokumentasi serta teknik analisis data yang digunakan yaitu pengumpulan data, reduksi data, interpretasi data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini adalah menunjukkan bahwa komunikasi antara orang tua dan remaja berperan penting untuk memperkuat kesehatan mental remaja di masa pandemi covid – 19. peran komunikasi orang tua di antaranya adalah memberitahu, mendidik, mengawasi, dan memotivasi, peran komunikasi orang tua mewujudkan kesehatan mental remaja menjadi lebih utama sehingga remaja dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadia Nabila dengan peneliti yaitu konsep teori yang digunakan, lokasi penelitian, subjek penelitian yang digunakan oleh Nadia Nabila adalah orang tua dari remaja yang sudah dipilih menggunakan *purposive sampling* yang mana merupakan masyarakat Nagori Dolok Merangir-I, sedangkan subjek yang digunakan oleh peneliti adalah seorang dokter psikiater dengan pasien gangguan kesehatan mental. Persamaannya terletak pada suatu peranan komunikasi interpersonal dengan gangguan kesehatan mental itu sendiri.

Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Fenisia dan Dita Octiana Putri dalam penelitiannya yang berjudul “Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Jenis Penelitian ini merupakan deskriptif dengan menggunakan metode kualitatif dalam penelitian ini menggunakan teori komunikasi interpersonal yaitu teori dialetika relasional serta teknik pengumpulan data nya menggunakan studi kepustakaan dokumentasi, studi lapangan (observasi dan wawancara mendalam) dan teknik analisis data menggunakan reduksi data, pemaparan data, simpulan. Hasil penelitian ini adalah menunjukkan komunikasi interpersonal perawat dengan pasien orang dengan gangguan jiwa yang dimana komunikasi interpersonal akan berjalan efektif jika perawat memiliki rasa kepercayaan, empati, dukungan, rasa positif serta kesetaraan. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Fenisia dan Dita Octania Putri dengan peneliti yaitu konsep teori yang digunakan, lokasi penelitian, subjek penelitian yang digunakan oleh Fenisia adalah perawat dengan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), sedangkan subjek yang digunakan oleh peneliti adalah seorang dokter psikiater dengan pasien gangguan kesehatan mental bipolar disorder. Persamaannya terletak pada suatu peranan komunikasi interpersonal dengan pasien gangguan kesehatan mental dan jiwa itu sendiri.

Berikut beberapa penelitian terdahulu yang peneliti temukan, sebagai bahan referensi dalam penelitian ini, diantaranya yaitu sebagai berikut :



Tabel 2.1 Review Penelitian Sejenis

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Pendekatan Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian	Persamaan Penelitian
1.	Difa Lavianka (2022).	Pola Komunikasi Terapeutik Psikiater Pada Pasien Gangguan Kesehatan Mental.	penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan kualitatif.	pola komunikasi terapeutik dokter sudah sangat mampu untuk menjalankan setiap tahapan penyembuhan dalam teori komunikasi terapeutik dengan sangat baik.	Teori yang dipakai, lokasi penelitian serta pokok permasalahan yang diangkat, jika penelitian terdahulu mengambil gangguan kesehatan mental secara menyeluruh sedangkan penelitian ini mengangkat persoalan gangguan kesehatan mental Bipolar Disorder	Menggunakan informan inti psikiater yang sama
2.	Olyvia Firdayanti (2023)	Komunikasi Interpersonal Psikolog Kepada Pasien Bipolar Dalam Proses Konseling Individu di Minali Consulting Medan	penelitian ini merupakan deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif.	bahwa untuk membangun komunikasi interpersonal efektif psikolog kepada pasien dalam proses konseling individu dimulai dengan membentuk <i>rapport</i> , <i>trust</i> , dan <i>insight</i> .	teori yang digunakan, lokasi penelitian, informan ahli yang digunakan.	pokok permasalahan yang diangkat yaitu mengambil gangguan kesehatan mental bipolar.

3.	Nadia Nabila (2022)	Peranan Komunikasi Orang Tua Terhadap Kesehatan Mental Anak Remaja di Masa Pandemi Covid-19	Jenis Penelitian ini merupakan deskriptif dengan menggunakan metode kualitatif.	Menunjukkan bahwa komunikasi antara orang tua dan remaja berperan penting untuk memperkuat kesehatan mental remaja di masa pandemi covid – 19.	konsep teori yang digunakan, lokasi penelitian, subjek penelitian yang digunakan	terletak pada suatu peranan komunikasi interpersonal dengan gangguan kesehatan mental itu sendiri.
4.	Fenisia & Dita Octania Putri (2023)	Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat	Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif	menunjukkan komunikasi interpersonal perawat dengan pasien orang dengan gangguan jiwa yang dimana komunikasi interpersonal akan berjalan efektif jika perawat memiliki rasa kepercayaan, empati, dukungan, rasa positif serta kesetaraan.	konsep teori yang digunakan, lokasi penelitian, subjek penelitian yang digunakan	terletak pada suatu peranan komunikasi interpersonal dengan pasien gangguan kesehatan mental dan jiwa itu sendiri.

## **2.2. Kerangka Konseptual**

### **2.2.1. Komunikasi**

Komunikasi merupakan proses ketika seseorang atau beberapa orang, kelompok, organisasi, dan masyarakat menciptakan dan menggunakan informasi agar terhubung dengan lingkungan dan orang lain, komunikasi sangat penting bagi semua aspek kehidupan manusia dengan berkomunikasi manusia dapat mengekspresikan gagasan, perasaan, harapan, dan kesan kepada sesama orang lain, komunikasi tidak hanya mendorong perkembangan kemanusiaan yang utuh, namun juga menciptakan hubungan sosial yang sangat diperlukan dalam setiap kelompok sosial.

Komunikasi berasal dari bahasa latin *communis* yang berarti ‘sama’, secara sederhana komunikasi dapat terjadi apabila ada kesamaan antar penyampai pesan dan orang yang menerima pesan. Oleh sebab itu, komunikasi bergantung pada kemampuan kita untuk dapat memahami satu dengan yang lainnya.

Komunikasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yang berarti pengiriman dan penerimaan pesan atau berita antara dua orang atau lebih sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami, selain itu juga komunikasi dapat diartikan sebagai suatu penyampaian pesan yang mengandung arti atau makna tertentu atau lebih jelasnya dapat dikatakan penyampaian informasi atau gagasan dari seseorang kepada orang lain baik itu berupa pikiran dan perasaan – perasaan melalui sarana atau saluran untuk menimbulkan efek dan umpan balik.

Deddy Mulyana juga memberikan beberapa definisi komunikasi secara istilah yang dikemukakan beberapa pendapat para ahli antara lain :

- 1) Theodore M. Newcomb, komunikasi merupakan setiap tindakan yang dipandang sebagai suatu transmisi informasi, terdiri dari rangsangan yang dikriminatif, dari sumber kepada penerima.
- 2) Carl I. Hovland, komunikasi adalah proses yang memungkinkan seseorang (komunikator) menyampaikan rangsangan biasanya berupa lambang – lambang verbal untuk mengubah perilaku orang lain (komunikate).
- 3) Gerald R. Miller, komunikasi terjadi ketika suatu sumber menyampaikan suatu pesan penerima dengan niat yang disadari untuk mempengaruhi perilaku penerima

Manusia berkomunikasi untuk membagi pengetahuan dan pengalaman, bentuk umum komunikasi manusia termasuk bahasa sinyal, bicara, tulisan, gerakan, dan penyiaran. Komunikasi dapat berupa interaktif, komunikasi transktif, komunikasi bertujuan atau komunikasi tak bertujuan, melalui komunikasi, sikap, dan perasaan seseorang atau sekelompok orang dapat dipahami oleh pihak lain akan tetapi komunikasi hanya akan efektif apabila pesan yang disampaikan dapat ditafsirkan sama oleh penerima pesan tersebut.

Komponen komunikasi yang harus ada agar komunikasi bisa berlangsung dengan baik, menurut Laswell komponen – komponen komunikasi adalah :

- A. Pengirim atau komunikator adalah pihak yang mengirimkan pesan kepada pihak lain.

- B. Pesan adalah isi atau maksud yang akan disampaikan oleh satu pihak kepada pihak lain.
- C. Saluran adalah media di mana pesan disampaikan kepada komunikan dalam komunikasi antarpribadi (tatap muka) saluran dapat berupa udara yang mengalirkan getaran nada/suara.
- D. Penerima atau komunikan adalah pihak yang menerima pesan dari pihak lain.
- E. Umpan balik adalah tanggapan para pelaku pesan atas isi pesan yang disampaikannya.
- F. Protokol atau aturan yang disepakati para pelaku komunikasi tentang bagaimana komunikasi itu dijalankan.

### **2.2.2. Komunikasi Interpersonal**

Komunikasi berlangsung dalam setiap proses kehidupan manusia salah satunya adalah proses komunikasi interpersonal, komunikasi interpersonal merupakan komunikasi yang berlangsung secara informal antara dua orang individu. Dalam komunikasi interpersonal setiap partisipan menggunakan semua elemen dari proses komunikasi seperti halnya masing – masing pihak akan membicarakan latar belakang dan pengalaman masing – masing dalam percakapan tersebut. Komunikasi interpersonal ini berlangsung dari hati ke hati karena diantara kedua belah pihak terdapat suatu hubungan yakni saling mempercayai antara yang satu dengan yang lainnya.

Rogers (dalam Rakhmat, 2012), mengatakan bahwa, “makin baik komunikasi interpersonal, maka makin terbuka seseorang mengungkapkan dirinya dan makin

positif persepsinya terhadap orang lain melebihi persepsi dirinya.”

Komunikasi interpersonal sebagai sebuah proses komunikasi antara komunikandan dan komunikator yang ditandai dengan terwujudnya saling pengertian, kesenanganm saling mempengaruhi, hubungan sosial yang baik, juga adanya tindakan nyata sebagai umpan balik. Komunkasi interpersonal sangat penting untuk meningkatkan hubungan antar individu, menghindari dan mengatasi konflik pribadi, mengurangi ketidakpastian, berbagi pengetahuan dan pengalaman dengan orang lain, mengendalikan perilaku, memberi motivasim sebagai pernyataan emosi, dan memberikan suatu informasi.

Peran komunikasi interpersonal dinilai paling penting dalam kegiatan mengubah sikap, kepercayaan, opini, dan perilaku komunikandan, alasannya karena komunikasi interpersonal ini berlangsung tatap muka yang menyebabkan kontak pribadi. Ketika komunikator menyampaikan pesan feedback dapat diperoleh secara langsung diketahui pada saat itu juga oleh komunikandan terhadap pesan yang disampaikan pada ekspresi wajah dan gaya bicara, apabila feedback positif artinya tanggapan itu menyenangkan sehingga sebagai komunikator harus bisa mempertahankan gaya komunikasi tersebut dan sebaliknya jika feedback negatif artinya tanggapan itu tidak menyenangkan maka harus mengubah gaya komunikasi sampai komunikasi bisa dikatakan efektif.

Komunikasi interpersonal memiliki beberapa aspek pening dalam membentuk kepribadian seseorang yaitu pertama, atensi berupa dorongan dalam bentuk komunikasi verbal dan non verbal. Kedua, pemahaman dibutuhkan agar bisa menentukan sikap dengan bijak dan bijaksana tentunya pemahaman akan tumbuh

dan berkembang karena adanya proses komunikasi secara interpersonal. Ketiga, motivasi ketika seseorang memberikan motivasi dalam bentuk nasihat atau pandangan ke depan maka seseorang dapat meningkatkan hal yang positif dalam hidupnya (Hardiyanto, 2007).

Komunikasi interpersonal yang efektif menurut Devito (2011 : 285 – 298) menjelaskan setidaknya ada lima karakteristik yang diturunkan secara spesifik, yaitu :

#### 1) Keterbukaan

Terdapat 3 aspek dari komunikasi interpersonal dilihat dari kualitas keterbukaan, yaitu : pertama sifat terbuka merupakan salah satu kunci komunikasi interpersonal bisa berjalan dengan efektif saat dua orang sedang berinteraksi. Kedua, saat ada stimulus yang dalam komunikator harus bisa bereaksi secara jujur. Ketiga, komunikator dan komunikan harus mengaku dan memiliki rasa tanggungjawab dengan perasaan dan pikiran yang disampaikan. Keterbukaan dapat mewujudkan sikap jujur, rendah hati, serta mau menerima pendapat serta kritik dari orang lain dan menjauhi sikap menutupi diri sendiri, keterbukaan menjadi salah satu aspek penting dalam mencapai komunikasi yang efektif antara psikiater dan pasien.

#### 2) Empati

Kemampuan yang dimiliki seseorang untuk mengetahui apa yang sedang dialami orang lain pada saat tertentu dilihat dari sudut pandang orang lain. Seseorang dengan berempati maka dapat merasakan apa yang sedang dialami oleh orang lain sehingga dapat memberikan motivasi, masukan, serta pengalaman

yang pernah dirasakan oleh orang lain dengan memberikan motivasi bisa membuat orang lain mendapatkan sebuah harapan dan keinginan mereka di masa mendatang.

### 3) Sikap Mendukung

Sikap yang dibutuhkan agar hubungan interpersonal bisa berjalan dengan efektif, kita dapat memperlihatkan sikap mendukung dengan sikap deskriptif, spontanitas, dan provisional. Dalam proses konseling hubungan psikiater dan pasien diharapkan memiliki sikap mendukung satu sama lain, hal ini bertujuan untuk mencapai komunikasi yang efektif, menciptakan suasana yang mendukung pada saat psikiater dan pasien berkomunikasi dapat bersifat deskriptif untuk evaluatif atas kejadian yang sedang dialami, sikap provisional akan timbul apabila orang tua dan anak sama – sama menunjukkan sikap mendukung.

### 4) Sikap Positif

Ada dua cara untuk mengkomunikasikan sikap positif yaitu menyatakan sikap positif dan mendorong orang lain saat berinteraksi secara positif, membina komunikasi interpersonal dengan seseorang yang memiliki sikap positif dapat menghasilkan energi positif untuk diri kita sendiri. Pada umumnya memiliki perasaan positif sangat penting untuk menciptakan interaksi yang efektif saat berkomunikasi, hal ini saat dibutuhkan pada komunikasi interpersonal yang terjalin antara psikiater dan pasien, sikap positif diharapkan dapat menghasilkan sikap saling menghargai.

### 5) Kesetaraan

Komunikasi interpersonal dapat berjalan dengan efektif apabila suasananya setara, mewujudkan sikap setara yaitu dengan adanya pengakuan secara diam – diam bahwa kedua pihak sama – sama bernilai dan berharga, menyumbangkan sesuatu yang penting untuk pihak – pihak yang terkait.

### **2.2.3. Psikiater**

Kebanyakan orang selalu mengartikan kata psikiater sebagai orang yang menangani pengidap gangguan jiwa, namun profesi ini lebih tepatnya berfokus untuk mendiagnosis, mengobati, dan mencegah gangguan mental, emosional, serta perilaku. Pada dasarnya yang perlu diingat adalah psikolog dengan psikiater itu berbeda, namun keduanya ini sama – sama mengatasi masalah psikologis dan kejiwaan. Bedanya, psikiater merupakan profesi dokter yang telah menyelesaikan pendidikannya di bidang spesialis kejiwaan, sedangkan psikolog merupakan seseorang yang ahli dalam mengatasi masalah sehari – hari.

Selain itu juga, psikiater bertugas memberi dukungan untuk orang – orang yang mengidap penyakit kronis atau penyakit mematikan, itu sebabnya psikiater juga sering mampu memengaruhi psikologis pasien, seperti gangguan pada otak, kanker, atau penyakit HIV /AIDS.

#### **2.2.3.1. Ruang Lingkup Perawatan Psikiater**

Ada berbagai jenis perawatan yang digunakan psikiater, seperti psikoterapi, obat– obatan, intervensi psikososial, dan perawatan lain tergantung pada kebutuhan pasien. Psikoterapi adalah jenis perawatan utama yang dilakukan psikiater, perawatan ini kadang disebut juga dengan terapi bicara karena melibatkan pembicaraan antara psikiater dan pasien, psikoterapi dapat digunakan

untuk mengobati berbagai macam gangguan mental dan kesulitan emosional.

Tujuan psikoterapi adalah untuk menghilangkan atau mengontrol gejala yang melumpuhkan atau mengganggu sehingga pasien dapat merasa lebih baik. Psikoterapi biasanya juga dikombinasikan dengan perawatan obat – obatan, setelah menyelesaikan evaluasi menyeluruh psikiater dapat meresepkan obat untuk membantu mengatasi gangguan mental. Contoh obat – obatan yang dapat diresepkan psikiater seperti, obat antipsikotik dan stabilisator suasana hati yang digunakan untuk mengobati gejala seperti delusi dan halusinasi, skizofrenia, serta gangguan bipolar.

Perawatan lain yang terkadang digunakan psikiater adalah elektrokonvulsif, perawatan ini melibatkan penerapan arus listrik ke otak, paling sering digunakan untuk mengobati depresi berat yang tidak merespon perawatan lain.

#### **2.2.4. Gangguan Kesehatan Mental**

Menurut *American Psychiatric Association* (1994), gangguan mental yaitu gejala atau pola tingkah laku psikologi yang muncul secara klinis, hal ini terjadi pada seseorang yang mengalami distress (gejala yang menyakitkan) atau ketidakmampuan yang meningkatkan risiko terhadap kematian nyeru, ketidakmampuan atau kehilangan kebebasan yang penting dan tidak jarang respon tersebut dapat diterima pada kondisi tertentu.

Jika kesehatan mental terganggu, maka yang terjadi ialah timbulnya gangguan mental yang disebut dengan penyakit mental, gangguan mental akan berdampak pada perbedaan seseorang dalam menangani stress, berhubungan

dengan orang lain, membuat pilihan, dan memicu hasrat untuk menyakiti diri sendiri (*selfharm*).

Seseorang yang mengalami gangguan kesehatan mental juga akan kesulitan dalam menjalani aktivitas sehari – hari dikarenakan kondisi emosional ataupun mood yang dapat secara tiba – tiba tidak dapat dikontrol dengan baik.

### **2.2.5. Bipolar**

Penyakit bipolar merupakan salah satu penyakit yang telah ada sejak lama namun reputasinya menanjak ketika pada beberapa tahun terakhir banyak masyarakat baik kalangan remaja, dewasa hingga orang tua mengidap penyakit tersebut, pada dasarnya setiap penyakit berasal dari hati kemudia menuju ke bagian syaraf manusia itu sendiri da apa yang menyebabkannya tergantung pada sebesar apa permasalahannya yang dihadapu oleh seseorang, hal ini pula yang meyebabkan terjadinya kemunculan pada penyakit bernama *Bipolar Disorder* yang diikuti oleh gejala manik dan depresi yang berlebihan dan terjadi secara tidak menentu dan tiba – tiba yang berasal dari alam perasaan perubahan *mood* bagi penderitanya.

Gangguan *bipolar disorder* adalah gangguan jiwa yang ditandai dengan perubahan *mood*, pikiran, energi dan perilaku yang dramatis dari suasana perasaan serta energi dan aktivitas yang meningkat (mania atau hipomania) di suatu waktu menjadi penurunan *mood* serta pengurangan energi dan aktivitas (depresi) di waktu yang lain. Dari *mood* senang luar biasa atau uring – uringan menjadi *mood* sedih disertai dengan rasa putus asa.

Pasien yang menderita penyakit mental *bipolar disorder* memiliki rekam

hidup dan pengalaman baik pada masa lampau maupun yang sedang berlangsung, dimana hal ini ditandai dengan adanya *mood* baik ringan ataupun yang berat hingga pada level yang sangat ekstrem sekalipun. Seseorang yang menjadi penyintas penyakit mental bipolar disorder biasanya ketika remaja dimasa masa remaja individu dianggap rentan mengidap *bipolar* yang disebabkan kaena kondisi fisik dan psikologinya masih labil.

### 2.2.5.1. Kriteria Episode Bipolar

Kriteria episode bipolar menurut McComick dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.2 Kriteria Episode Bipolar**

Episode	Deskripsi
<p><b>Manik</b> Fase dimana orang bipolar sedang ada diposisi yang sangat bahagia dua kali lipat lebih bahagia daripada orang lain. Ketika manic, orang bipolar memiliki energi yang sangat banyak</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) suasana hati yang meningkat secara tidak normal dan terus – menerus, mudah teringgung, dan berlangsung selama setidaknya satu minggu</li> <li>2) waktu tidur menjadi berkurang</li> <li>3) berbicara lebih cepat dari biasanya (<i>pressured speech</i>)</li> <li>4) perilaku <i>risk taking</i></li> <li>5) pikiran yang tidak terkendali</li> <li>6) penilaian yang buruk</li> <li>7) menghabiskan waktu</li> <li>8) peningkatan dorongan seksual</li> <li>9) penyalahgunaan obat – obatan, alkohol dan obat tidur</li> <li>10) dalam kasus yang parah dapat mengakibatkan kerusakan fungsional, dan mengarah pada gejala psikotik (delusi atau halusinasi).</li> </ol>
<p><b>Hipomanik</b> Episode perubahan suasana hati dan perilaku yang meningkat melebihi biasanya</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) suasana hati yang meningkat secara tidak normal dan terus – menerus, mudah tersinggung dan berlangsung selama setidaknya empat hari</li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>2) gejala yang timbul sama dengan episode mania</li> <li>3) perubahan suasana hati umumnya dapat dilihat oleh orang lain</li> <li>4) gejala tidak cukup parah untuk mengakibatkan kerusakan fungsional dan tidak mengarah pada gejala psikotik</li> </ul>
<p><b>Depresi</b>          Dalam fase ini keadaan orang bipolar mengalami hal yang buruk, dia merasa sedih dan memiliki energi yang sangat sedikit. Bahkan untuk aktivitas yang dia sukai dia pun hilang minat untuk melakukannya</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) insomnia atau hipersomnia</li> <li>2) bertambah atau berkurangnya berat badan</li> <li>3) berkurangnya fokus</li> <li>4) kehilangan rasa ketertarikan atau rasa senang dan muncul rasa lelah yang berlebihan</li> <li>5) ada perasaan tidak berharga terhadap diri sendiri</li> <li>6) suasana hati yang sedih, sepi, atau kosong yang abadi</li> <li>7) nyeri kronis atau gejala tubuh persisten lainnya yang disebabkan oleh penyakit fisik atau cedera</li> <li>8) timbul pemikiran atau ide untuk bunuh diri (<i>suicidal ideation</i>).</li> </ul>

### 2.2.5.2. Jenis – Jenis Bipolar Disorder

#### 1) Gangguan bipolar type 1

Orang dengan bipolar type 1 umumnya mengalami dimana suatu episode mania (perasaan bahagia yang berlebih) yang kemudian berubah atau diikuti dengan episode depresi (sedih yang berlebih), dalam kasus ini perubahan suasana hati yang muncul akan sangat terlihat pada saat orang tersebut sedang merasakan bahagia dan bersemangat, hingga sedih dan depresi berat secara tiba – tiba.

#### 2) Gangguan bipolar type 2

Orang yang mengalami bipolar disorder type 2 ini tidak akan mengalami

episode mania, akan tetapi episode hipomania yang merupakan bentuk episode mania yang tidak terlalu ekstrem sehingga perubahan suasana hati tidak terlalu tampak. Meski sulit untuk dapat mengetahuinya orang – orang di sekitar pasien dapat merasakan perubahan suasana hati tersebut

### 3) Siklotimia disorder

Suatu bentuk bipolar disorder pada versi yang lebih ringan, gejala ini pun hampir mirip dengan bipolar disorder yakni turut mengakibatkan perubahan suasana hati yang terbilang cukup cepat dan dalam waktu yang cukup singkat, namun yang perlu diingat bahwa jika dibandingkan dengan bipolar disorder type 1 dan 2 siklotimia memiliki intensitas depresi dan episode hipomania yang lebih ringan.

### 4) *Rapid cycle*

Siklus cepat termasuk dalam satu di antara beberapa jenis gangguan bipolar yang nampak ketika pasiennya mengalami berbagai perubahan mood dalam kurun waktu 12 bulan. Dengan catatan seseorang baru dapat dikatakan mempunyai gangguan bipolar jenis *rapid cycle* ini apabila periode suasana hati yang dialaminya berlangsung selama beberapa hari.

Perubahan suasana hati tersebut biasanya akan terus – menerus berganti dengan intensitas yang tidak dapat ditentukan, artinya mereka dapat merasa sangat bahagia, tidak terlalu bahagia, sangat sedih, bahkan tampak normal seperti tidak ada masalah apapun.

### 5) *Mixed features*

Kondisi ini mengacu pada terjadinya gejala simultan dari polaritas suasana hati yang berlawanan selama episode mania, hipomania, atau depresi. Kondisi ini ditandai dengan energi yang tinggi, sulit tidur, dan pikiran yang tumpang tindih pada saat yang sama, penyintas akan merasakan putus asa, mudah tersinggung, tidak memiliki harapan bahkan keinginan bunuh diri.

#### 6) Bipolar Afektif Disorder (BPD)

Borderline Personality Disorder (BPD) dan gangguan kepribadian bipolar adalah dua jenis gangguan kesehatan mental yang nyaris sama. Keduanya cukup mirip sehingga agak sulit membedakannya. Peralnya, kedua kelainan ini memiliki gejala impulsif dan perubahan suasana hati.

#### **2.2.5.3. Penyebab gangguan bipolar**

Penyebab dari gangguan mental ini belum diketahui secara pasti, namun terdapat faktor – faktor yang mempengaruhi seseorang dapat terkena gangguan bipolar yaitu faktor genetik, faktor disregulasi fungsi otak, faktor biokimia, faktor neurofisiologi (syaraf), faktor psikodinamik, dan lingkungan dan faktor utama dari penyebab gangguan bipolar ialah keturunan.

### **2.3. Kerangka Teoritis**

#### **2.3.1 Theory Client Centered Therapy**

*Client Centered Theory* sering pula dikenal sebagai teori non-direktif atau berpusat pada pribadi. Pendekatan konseling client centered menekankan pada kecakapan klien untuk menentukan isu yang penting bagi dirinya dan pemecahan masalah dirinya. Konsep pokok yang mendasari adalah hal yang menyangkut konsep-konsep mengenai diri (*self*), aktualisasi diri, teori kepribadian, dan hakekat

kecemasan. Peran konselor dalam model pendekatan konseling client centered adalah:

- 1) Konselor tidak memimpin, mengatur atau menentukan proses perkembangan konseling, tetapi hal tersebut dilakukan oleh klien itu sendiri.
- 2) Konselor merefleksikan perasaan-perasaan klien, sedangkan arah pembicaraan ditentukan oleh klien.
- 3) Konselor menerima klien dengan sepenuhnya dalam keadaan seperti apapun.
- 4) Konselor memberi kebebasan pada klien untuk mengeksperisikan perasaan-perasaan sedalam- dalamnya dan seluas-luasnya.

### **2.3.2. Ciri – Ciri Theory Client Centered Theraphy**

Carl Rogers mengungkapkan bahwa *Theory Centered Theraphy* ini memiliki ciri – ciri sebagai berikut :

- 1) Fokus pada tanggung jawab kesanggupan pasien agar menemukan cara dalam menghadapi kenyataan pada dirinya sendirinya dan juga yang paling mengetahui keadaannya sehingga pasien bertingkah laku secara lebih pantas untuk dirinya sendiri.
- 2) Menitikberatkan pada dunia fenomenal pasien melalui empati dan usaha dalam memahami pasien, serta menerima pasien tanpa syarat
- 3) Menjembatani antara psikiater dan pasien dengan dari sisi manusiawi dan berpartisipasi pada pengalaman perkembangannya
- 4) Ditujukkan pada kesanggupan pasien dalam memecakan masalah

- 5) Aspek emosi dan perasaan merupakan sasaran penting bagi pasien
- 6) Keadaan individu dengan kondisi sosial psikologis yang sekarang merupakan titik tolak pasien
- 7) Peran aktif saat konseling dipegang oleh pasien, sedangkan psikiater hanyalah bersifat pasif dan berusaha membantu pasien untuk aktif dalam memecahkan masalah

### **2.3.3. Tujuan Theory Client Centered Therapy**

Dalam bukunya Sukardi tahun 2000, tujuan dasar dari *theory client centered therapy* yaitu :

- 1) Membebaskan pasien dari konflik psikologis
- 2) Menumbuhkan kepercayaan pada diri pasien, bahwasannya pasien memiliki kemampuan untuk mengambil suatu keputusan tanpa merugikan orang lain
- 3) Memberikan kesempatan yang lebih luas kepada pasien untuk belajar percaya terhadap orang lain, menerima kisah hidup orang lain dengan terbuka, dan menerima pengalaman orang lain yang dirasa bermanfaat untuk dirinya
- 4) Membuat pasien sadar kalau dirinya masih tetap memiliki keunikan tersendiri diantara suatu lingkup sosial budaya yang luas
- 5) Menumbuhkan rasa yakin pada pasien bahwasannya ia akan terus – menerus tumbuh dan berkembang

### **2.3.4. Kelebihan dan keterbatasan Theory Client centered Therapy**

Adapun kelebihan dan kekurangan itu :

### 1) Kelebihan

- 1) Pemusatan pada kliendian bukan pada terapis
- 2) Identifikasi dan hubungan terapi sebagai wahana utama dalam mengubah kepribadian
- 3) Lebih menekankan pada sikap terapi dari pada teknik.
- 4) Memberikan kemungkinan untuk melakukan penelitian dan penemuan kuantitatif
- 5) Penekanan emosi dan Menawarkan perspektif yang lebih up-to-date.
- 6) Klien merasa mereka dapat mengekspresikan dirinya secara penuh ketika mereka mendengarkan dan tidak di justifikasi.

### 2) Kekurangan

Kurangnya kekonkritan dalam proses konseling dalam situasi hubungan interpersonal, lebih efektif ketika menggunakan bahasa verbal dan dengan klien yang cerdas, mengabaikan factor ketidak sadaran (alam tak sadar) dan insting naluri; berurusan dengan hal-hal yang ada di permukaan, psikiater terlalu non – iretif dan pasif, memungkinkan sebagian psikiater menjadi terlalu berpusat pada pasien sehingga melupakan keasliannya, kesalahan psikiater dalam menerjemahkan sikap – sikap yang harus dikembangkan dalam hubungan konseling, dan minim sebagai psikiater membantu pasiennya untuk memecahkan masalahnya.

#### 2.3.3. Fungsi Theory Client Centered Theraphy

*Client centered* konseling yang berpusat pada klien dikembangkan oleh Carl Ransom Rogers, salah seorang psikolog klinis yang sangat menekuni bidang

konseling dan psikoterapi. Menurut Roger dalam Mc.loed client centered conseling merupakan Teknik konseling dimana yang paling berperan adalah klien sendiri, klien dibiarkan untuk menemukan solusi mereka sendiri terhadap masalah yang tengah mereka hadapi

Hal ini memberikan pengertian bahwa peran konselor dalam teknik ini hanya sebatas mengarahkan, mempengaruhi dan memberikan dorongan kepada klien agar klien dapat memikirkan sendiri dan mencari solusi permasalahannya sendiri. Dapat menciptakan kondisi yang baik agar dapat mempermudah perkembangan individu untuk aktualisasi diri Manusia yang sadar dan rasional tidak akan terkontrol dengan peristiwa kanak-kanak.

Masa lalu memang sangat mempengaruhi cara bagaimana seseorang memandang masa sekarang yang akan mempengaruhi kepribadiannya, namun ia tetap berfokus dalam menyikapi apa yang terjadi sekarang bukan apa yang terjadi pada masa lalu. Konseling dalam pendekatan *person centered* adalah membantu individu konsep dirinya yang lebih positif lewat komunikasi konseling, di mana konselor mendudukan konseli sebagai orang yang berharga, orang yang penting, dan orang yang memiliki potensi positif dengan penerimaan tanpa syarat (*unconditional positive regard*). Konseling *person centered therapy* adalah mengarahkan konseli untuk eksplorasi diri dan keterbukaan; menekankan self direction dan berorientasi realistik; mendorong penerimaan diri dan orang lain, dan memfokuskan here and now. Proses konseling diarahkan agar konseli memiliki keterbukaan terhadap pengalaman-pengalamannya; memberikan kepercayaan penuh pada konseli; melakukan evaluasi terhadap diri sendiri, dan

kesediaan untuk berkembang secara terus menerus.

Dengan melihat dari berbagai pendekatan *client centered* sudah jelas. *Client centered* ini merupakan salah satu teknik bimbingan konseling yang bertujuan untuk membantu memberikan dorongan kepada klien agar dapat memikirkan sendiri dan mencari solusi permasalahannya sendiri, serta menegaskan adanya aktualisasi diri, yang difokuskan pada pertanggungjawaban dan kapasitas klien untuk menemukan cara agar bisa menghadapi realitas, pada pribadi klien bukan pada problema yang dikemukakan oleh klien dan konselor hanya berperan sebagai partner dalam membantu untuk merefleksikan sikap dan peran-perannya guna mencari serta menemukan cara yang baik dalam memecahkan masalah klien (Kristianti, 2017: 21).

#### **2.3.4 Hubungan Terapeutik dalam Theory Client Centered Therapy**

Hubungan antara psikiater dan pasien pada saat konseling ini sangat diharapkan mencapai tujuan hubungan yang benar – benar membuat pasien nyaman. Rogers mengemukakan seperti yang dikutip oleh Palmer tahun 2011, ada tiga ciri yang harus ada dalam diri psikiater guna membentuk bagian dengan hubungan teraupetik, yaitu :

##### **1) Pengertian empatik yang akurat.**

Pada bagian ini merupakan hal yang sangat krusial, dimana terapis benar-benar dituntut untuk menggunakan kemampuan inderanya dalam berempati guna mengenali dan menjelajahi pengalaman subjektif dari client. Konsep ini menyiratkan terapis memahami perasaan-perasaan client yang seakan-akan perasaannya sendiri. Tugas yang makin rumit adalah memahami perasaan client

yang samar dan memberikan makna yang makin jelas. Tugas terapis adalah membantu kesadaran client terhadap perasaan-perasaan yang dialami. Rogers percaya bahwa apabila terapis mampu menjangkau dunia pribadi client sebagaimana dunia pribadi itu diamati dan dirasakan oleh client, tanpa kehilangan identitas dirinya yang terpisah dari client, maka perubahan yang konstruktif akan terjadi

## **2) Keselarasan/kesejatian.**

Konsep kesejatian yang dimaksud Rogers adalah bagaimana terapis tampil nyata, utuh, otentik dan tidak palsu serta terintegrasi selama pertemuan terapi. Terapis bersikap secara spontan dan terbuka menyatakan sikap-sikap yang ada pada dirinya baik yang positif maupun negatif. Terapis tidak diperkenankan terlibat secara emosional dan berbagi perasaan-perasaan secara impulsive terhadap client. Hal ini dapat menghambat proses terapi. Jelas bahwa pendekatan client centered berasumsi bahwa jika terapi selaras/menunjukkan kesejatiannya dalam berhubungan dengan client maka proses terapeutik bisa berlangsung.

## **3) Perhatian positif tak bersyarat.**

Perhatian tak bersyarat itu tidak dicampuri oleh evaluasi atau penilaian terhadap pemikiran-pemikiran dan tingkah laku client sebagai hal yang buruk atau baik. Perhatian tak bersyarat bukan sikap "Saya mau menerima asalkan.....melainkan "Saya menerima anda apa adanya". Perhatian tak bersyarat itu seperti continuum. Semakin besar derajat kesukaan, perhatian dan penerimaan hangat terhadap client, maka semakin besar pula peluang untuk menunjang

perubahan pada client.

### **2.3.5. Teknik Theory Client Centered Therapy**

Dalam kerangka teoritis, *theory client centered therapy* pelaksanaannya umumnya menggunakan teknik dasar yang mencangkup sebagai berikut :

- 1) *Acceptance*, artinya psikiater menerima pasien sebagaimana adanya dengan segala masalahnya, jadi sikap psikiater adalah menerima secara netral
- 2) *Congruence*, artinya karakteristik psikiater adalah perkataan serta perbuatannya yang konsisten
- 3) *Understanding*, artinya psikiater harus mampu memahami dunia batin pasien secara akurat
- 4) *Nonjudgemental*, artinya tidak memberikan penilaian terhadap pasien akan tetapi psikiater selalu objektif.

### **2.4. Kerangka Pemikiran**

Penelitian ini menggunakan *Theory Client Centered Therapy* yang dikembangkan oleh Carl Rogers pada tahun 1950 – 1961, dimana teori ini merupakan keterampilan konseling yang berpusat pada individu sebagai subyek dalam memecahkan hambatan yang dihadapinya.

Pendekatan *theory client centered therapy* ini berfokus pada kesanggupan dan tanggung jawab pasien untuk menemukan cara dalam menghadapi kenyataan yang lebih yakin lago, pasien sebagai orang yang paling mengenal dirinya sendiri (Pieter, 2010). Setiap individu memiliki kemampuan untuk menjadi sadar atas setiap masalah dan cara mengatasinya, serta kepercayaan dan keyakinan

diletakkan pada kesanggupan individu untuk mengarahkan dirinya sendiri.

Dalam memecahkan masalahnya, pasien harus mampu dan aktif untuk mencari solusi dengan diberikannya kesempatan menyelesaikan masalahnya sendiri tanpa tergantung pada orang lain, sehingga dalam proses konseling nantinya psikiater hanyalah menjadi fasilitator dengan mengarahkan pasien agar dapat mengambil keputusan secara mandiri.

Devito (1997:259) menyebutkan bahwa efektifitas komunikasi interpersonal dimulai dengan tiga kualitas umum yang dipertimbangkan yaitu, yang pertama adalah empati sebagai apa yang jadi kemampuan seseorang untuk mengetahui apa yang sedang dialami orang lain pada suatu saat tertentu dari sudut pandang orang lain, merasakan sesuatu seperti orang yang sama mengalaminya dan merasakan perasaan dengan cara yang sama pula. Kedua, congruence atau keselarasan yang mengacu pada sifat keterbukaan kepada orang yang diajak berinteraksi, dimana hal ini berarti psikiater harus terbuka terhadap pasien penyintas gangguan kesehatan mental bipolar disorder pada saat berinteraksi secara langsung melalui proses konseling, artinya harus ada pengakuan secara kedua belah pihak agar sama – sama bernilai dan berharga dan bahwa masing – masing pihak mempunyai sesuatu yang penting untuk disumbangkan. Ketiga, unconditional positive regards mengkomunikasikan sikap individu yang positif dalam proses komunikasi interpersonal dengan sedikitnya dua cara yakni dengan menyatakan sikap positif dan secara positif mendorong orang menjadi teman kita untuk berinteraksi, sikap positif mengacu pada dua aspek komunikasi interpersonal yang pertama terbinas jika seseorang memiliki sikap positif terhadap

diri mereka sendiri dan yang kedua perasaan positif untuk situasi komunikasi pada umumnya sangat penting untuk interaksi yang efektif.

Struktur bagan kerangka pemikiran dengan judul Komunikasi Interpersonal Psikiater Pada Pasien Penyintas Gangguan Kesehatan Mental Bipolar Disorder di Bandung, akan peneliti uraikan dalam bentuk bagan sebagai berikut :

**Gambar 2.1 Bagan Kerangka Pemikiran**

