

**PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP KEMAMPUAN  
MENGENDALIKAN EMOSI PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI PUSKESMAS  
SUGIO KABUPATEN LAMONGAN**

**CINDI PRASTIKA DEWI AGUSTINA**

Pembimbing: (1) Hj. Siti Sholikhah, S.Kep.,Ns.,M.Kes (2) Abdul Rokhman, S.Kep., Ns., M.Kep

**ABSTRAK**

Emosi adalah ketika seseorang mengalami suatu peristiwa di lingkungannya dan peristiwa itulah yang membentuk emosi dalam diri kita sendiri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi komunikasi terapeutik terhadap kemampuan mengendalikan emosi pada pasien gangguan jiwa di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

Desain penelitian menggunakan teknik *Pra Eksperimental design* dengan pendekatan *one group pretest posttest design* pada 31 pasien yang diambil dengan *accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan pada bulan Mei-Juni 2022. Intervensi yang diberikan berupa terapi komunikasi terapeutik terhadap kemampuan mengendalikan emosi. Data penelitian diambil melalui kuesioner SDQ, kemudian dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon dengan menggunakan SPSS* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ .

Berdasarkan dari hasil penelitian, menunjukkan sebelum diberikan intervensi komunikasi terapeutik terdapat sebagian besar 58,1% mengalami tingkat emosi abnormal/tinggi. Sedangkan sesudah diberikan intervensi komunikasi terapeutik hampir seluruhnya 80,6% mengalami tingkat emosi normal/rendah.

Dari hasil uji statistic *wilcoxon* pada penelitian ini didapatkan nilai signifikan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dan nilai  $z = -4,624$  yang artinya terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kemampuan mengendalikan emosi pada pasien gangguan jiwa di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

Komunikasi terapeutik terbukti lebih efektif untuk mengendalikan emosi pada pasien gangguan jiwa di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

**Kata kunci :** *Komunikasi Terapeutik, Gangguan Jiwa, Pengendalian Emosi*

**ABSTRACT**

Emotion is when a person experiences an event in his environment and that event forms emotions in us. The purpose of this study was to determine the effect of therapeutic communication therapy on the ability to control emotions in patients with mental disorders at the Sugio Health Center, Lamongan Regency.

The research design used a pre-experimental design technique with a one group pretest posttest design approach on 31 patients who were taken by accidental sampling. This research was conducted at the Sugio Health Center, Lamongan Regency in May-June 2022. The intervention provided was in the form of therapeutic communication therapy on the ability to control emotions. The research data was taken through the SDQ questionnaire, then analyzed using the Wilcoxon test using SPSS with a significance level of  $p = < 0.05$ .

Based on the results of the study, it showed that before the therapeutic communication intervention was given, most 58,1% experienced abnormal/high emotional levels. Meanwhile, after being given therapeutic communication intervention, almost all 80,6% experienced normal/low emotional levels.

The results of the Wilcoxon statistical test in this study obtained a significant value of  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ) and a value of  $z = -4.624$ , which means that there is an influence of therapeutic communication on the ability to control emotions in patients with mental disorders at the Sugio Health Center, Lamongan Regency.

Therapeutic communication is proven to be more effective for controlling emotions in mental patients at the Sugio Health Center, Lamongan Regency

**Keywords :** *Therapeutic Communication, Mental Disorders, Emotion Control*

## 1. Pendahuluan

Kesehatan jiwa saat ini telah menjadi masalah kesehatan global bagi setiap negara, pada era globalisasi dan persaingan bebas ini kecenderungan terjadi peningkatan gangguan jiwa. Masyarakat dihadapkan dengan cepatnya perubahan disegala bidang kehidupan. Perubahan tersebut menyebabkan kehidupan semakin sulit dan kompleks, akibatnya masyarakat tidak bisa menghindari dan harus siap menghadapi tekanan-tekanan yang yang ditimbulkan. Sementara tidak semua orang mempunyai kemampuan yang sama untuk menyesuaikan dengan berbagai perubahan tersebut. Hal ini menyebabkan banyak orang tidak menyadari jika mereka mungkin mengalami masalah kesehatan jiwa. Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan social sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Yusuf, 2019).

Pengendalian emosi juga dapat dilakukan dengan membina hubungan saling percaya atau sering disebut dengan pendekatan komunikasi terapeutik. Komunikasi ini berusaha atau membantu mengurangi beban perasaan dan pikiran, gangguan kognitif individu, respond emosional, dan atau perilaku. Penggunaan kalimat perintah, pertanyaan dan pernyataan dalam komunikasi terapeutik sebagai alat bagi perawat untuk mempengaruhi tingkah laku pasien untuk mendapatkan keberhasilan dalam intervensi keperawatan (Kusumo, 2017). Emosi ini merupakan hasil dari kesadaran tentang adanya ketidakpuasan atau gangguan lantaran peristiwa yang tidak disukai benar-benar terjadi. Emosi lain yang berkaitan erat dengan kemarahan adalah rasa

kesal dan balas dendam (Maurus, 2020). Dampak yang ditimbulkan dari emosi apabila tidak ditangani dapat menyebabkan resiko tinggi yang ditandai dengan permusuhan, pergolakan, frustrasi dan perselisihan dengan orang lain. Seperti halnya rasa takut, kemarahan dapat berperan dalam perlawanan tubuh atau lari. Kemarahan sering ditunjukkan dengan ekspresi mengerutkan kening atau melotot, berbicara kasar, atau berteriak dan perilaku agresif (memukul, menendang, atau melempar benda) (Sabrina, 2020).

Menurut data WHO 2016 juga memperkirakan jumlah anak dengan retardasi mental diselu Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO (World Health Organization) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Riset Kesehatan Dasar Riskesdas pada 2018 menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 7% per 1000 rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa dari 1000 rumah tangga, terdapat 70 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) dengan pengidap skizofrenia/psikosis berat. Berdasarkan catatan Kemenkes RI pada tahun 2019, prevalensi gangguan kejiwaan tertinggi terdapat di Provinsi Bali dan DI Yogyakarta dengan masing-masing prevalensi menunjukan angka 11,1% dan 10,4% per 1000 rumah tangga yang memiliki ART dengan pengidap skizofrenia/psikosis.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 25 November 2021 di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan didapatkan 110 orang yang mengalami gangguan jiwa, dengan prevalensi gangguan emosi dengan jumlah 37 orang pasien (33,63%) gangguan penderita isolasi

social dengan jumlah 37 orang pasien (33,63%) gangguan berat skizofrenia 36 orang pasien (32,72%) dengan jumlah keseluruhan pasien dipuskesmas sugio 110 pasien 1,1% Dari data keseluruhan dengan jumlah 9,8% dari total seluruh penduduk Indonesia ditahun 2018 yang didapat dari sumber aplikasi keluarga sehat (Juniman, 2018) ruh dunia adalah 2,3 % dari seluruh populasi (Katherine *et al.*, 2016). Menurut studi penelitian yang dilakukan di Pakistan dan India, menunjukkan angka kejadian retardasi mental berkisar 12- 24/1,000, kejadian retardasi mental di Bangladesh berkisar 5.9/1,000 kelahiran anak.

Emosi adalah emosi yang normal yang dialami setiap orang. Penyebabnya bisa dari apa yang dilakukan oleh orang lain terhadap diri individu, namun bisa juga diakibatkan oleh diri individu sendiri, seperti stress, cemas, terluka dan sebagainya. Terdapat 5 emosi umum menurut Dessler (2017) yaitu : Marah, Takut, Sedih, Bahagia, Jijik. Emosi selalu timbul sebagai ekspresi atau interpretasi dari suatu peristiwa yang dirasakan atau dihadapi. Hal tersebut disebut dengan emosi moral, yaitu emosi yang memiliki implikasi moral akibat dari penilaian singkat saat suatu situasi dihadapi oleh seseorang. Namun emosi pada seseorang memiliki tingkatan yang relatif atau berbeda-beda sesuai dengan respond setiap orang pada peristiwa tertentu yang dapat diakibatkan oleh beberapa hal seperti hal seperti latar belakang hidup atau pengalaman hidup.

Pengendalian emosi, atau anger management, merupakan skill mereduksi amarah atau stress yang diperlukan semua individu (Kardiyono & Anmarlina, 2016). Emosi bisa sangat mengganggu, bahkan emosi juga dapat mengubah situasi yang menyenangkan menjadi menyedihkan, atau bahkan menakutkan. Pada dasarnya tidak ada emosi yang bisa dikatakan salah, karena emosi itu merupakan gambaran jiwa yang sedang dialami seseorang. Oleh karena itu agar emosi ini bisa cepat dikendalikan, maka individu tersebut harus bisa mengendalikan emosinya. Secara psikologis, kita dapat membebaskan diri kita dari perasaan yang tidak kita inginkan dengan memikirkan sesuatu yang benar-benar berlawanan dengan perasaan tersebut. Jika kita merasa tidak bahagia, kita bisa meraih kebahagiaan dengan sengaja mengingat sesuatu yang menyenangkan. Dengan cara yang sama, kita bisa menyemangati diri kita dengan bergairah melakukan sesuatu (Maurus, 2020).

Komunikasi terapeutik merupakan suatu hubungan perawat dengan pasien yang dirancang untuk mencapai tujuan therapy dalam pencapaian tingkat kesembuhan yang optimal dan efektif dengan harapan lama hari rawat pasien menjadi pendek dan dipersingkat (Muhith & Siyoto, 2018).

Bedasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah “Apakah ada pengaruh terapi komunikasi terapeutik terhadap kemampuan mengendalikan emosi pada pasien gangguan jiwa di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan?”

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi komunikasi terapeutik terhadap kemampuan mengendalikan emosi pada pasien gangguan jiwa di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SLB PKK Sumberrejo Kecamatan Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro pada bulan Mei-Juni 2022. Desain penelitian menggunakan *pre eksperimental* dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Menggunakan teknik *accidental sampling* yang berjumlah 31 pasien.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner *SDQ (Strength Difficulties Questionnaire)*. Pengumpulan data ini meliputi memilih anak yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan oleh peneliti. Sebelum diberikan intervensi pemberian terapi komunikasi terapeutik yaitu dilakukan observasi pengendalian emosi terlebih dahulu. Setelah itu jarak satu minggu setelah melakukan observasi pengendalian emosi pada pasien gangguan jiwa barulah peneliti memberikan perlakuan/treatment selama 6x pertemuan yaitu diberikan 1x sesi dalam seminggu. Selanjutnya adalah pengukuran post test yaitu dilakukan 7 hari setelah intervensi terakhir kali diberikan atau intervensi pertemuan ke 6. Barulah setelah itu peneliti membagikan kuesioner untuk dilihat dampaknya atau pengaruhnya (Amalia, 2018).

Perlakuan/treatment kemudian diukur dan dianalisis dengan menggunakan metode *one group pre test-post test design* yaitu : dimana dalam penelitian ini, tidak ada kelompok kontrol dan pasien diberi perlakuan khusus atau komunikasi terapeutik selama 6 kali pertemuan dimana setiap sesi dilakukan selama 20-30 menit dan yang memberikan perlakuan/treatment ini adalah

peneliti sendiri dengan di bantu oleh perawat puskesmas.

Pengolahan data menggunakan *editing, coding, scoring, tabulating* dan di analisis menggunakan *uji wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ .

### 3. Hasil Penelitian

#### 1) Gambaran umum lokasi penelitian

Lokasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

#### 2) Data Umum

Pada bagian ini akan disajikan data pasien berdasarkan jenis kelamin, usia dan pekerjaan.

##### 1) Jenis Kelamin

| No | Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|---------------|-----------|----------------|
| 1. | Laki-laki     | 27        | 87.1           |
| 2. | Perempuan     | 4         | 12.9           |
|    | Jum           | 31        | 100.0          |

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa dari 31 pasien gangguan jiwa yang tidak mampu mengendalikan emosi didapatkan hampir seluruhnya 27 (87,1%) pasien berjenis kelamin laki-laki, sebagian kecil 4 (12,9%) berjenis kelamin perempuan.

##### 2) Usia

| No | Usia        | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|-------------|-----------|----------------|
| 1. | 20-30 tahun | 10        | 32.3           |
| 2. | 31-40 tahun | 12        | 38.7           |
| 3. | 41-50 tahun | 9         | 29.0           |
|    | Jum         | 31        | 100.0          |

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa dari 31 pasien gangguan jiwa yang tidak mampu mengendalikan emosi didapatkan hampir sebagian 12 (38,7%) ber usia 31-40 tahun, dan hampir sebagian 9 (29,0%) berusia 41-50 tahun.

#### 3) Pekerjaan

| No | Pekerjaan     | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|---------------|-----------|----------------|
| 1. | Petani        | 12        | 38.7           |
| 2. | Pedagang      | 11        | 35.5           |
| 3. | Tidak bekerja | 8         | 25.8           |
|    | Jum           | 31        | 100.0          |

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa dari 31 pasien gangguan jiwa yang tidak mampu mengendalikan emosi didapatkan hampir sebagian 12 (38,7%) bekerja sebagai petani, hampir sebagian 11 (35,5%) bekerja sebagai pedagang, dan hampir sebagian 8 (25,8%) tidak bekerja.

#### 3) Data Khusus

Data khusus dalam penelitian ini adalah pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kemampuan mengendalikan emosi pada pasien gangguan jiwa di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

##### 1) Tingkat Emosi Pada Pasien Gangguan Jiwa Yang Tidak Mampu Mengendalikan Emosi Sebelum diberikan Terapi Komunikasi Terapeutik.

| No | Emosi     | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|-----------|-----------|----------------|
| 1. | Normal    | 3         | 9.7            |
| 2. | Boderline | 10        | 32.3           |
| 3. | Abnormal  | 18        | 58.1           |
|    | Jum       | 31        | 100.0          |

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dijelaskan bahwa dari 31 pasien gangguan jiwa tingkat emosi pasien sebelum diberikan terapi komunikasi terapeutik didapatkan sebagian besar 18 (58,1%) memiliki tingkat emosi abnormal, dan sebagian kecil 3 (9,7%) memiliki tingkat emosi normal.

##### (2) Tingkat Emosi Pada Pasien Gangguan Jiwa Yang Tidak Mampu Mengendalikan Emosi Sesudah diberikan Terapi Komunikasi Terapeutik.

| No | Emosi | Frekuensi | Persentase |
|----|-------|-----------|------------|
|----|-------|-----------|------------|

|    |           |    | (%)   |
|----|-----------|----|-------|
| 1. | Normal    | 25 | 80.6  |
| 2. | Boderline | 4  | 12.9  |
| 3. | Abnormal  | 2  | 6.5   |
|    | Jum       | 31 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dijelaskan bahwa dari 31 pasien gangguan jiwa tingkat emosi pasien sesudah diberikan terapi komunikasi terapeutik didapatkan hampir seluruhnya 25 (80,6%) memiliki tingkat emosi normal, dan sebagian kecil 2 (6,5%) memiliki tingkat emosi abnormal.

(3) Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Kemampuan Mengendalikan Emosi Pada Pasien Gangguan Jiwa di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan pada bulan Mei-Juni 2022.

| Pre Test dan Post Test Komunikasi Terapeutik |   |      |         |               |         |     |
|--|---|------|---------|---------------|---------|-----|
| Emosi  | N | Mean | Min-Max | Std.Deviation | P value | Z   |
| Pre test                                     | 3 | 24.  | 9-38    | 8.209         | 0.0     | -   |
|  | 1 | 23   |         |               | 00      | 4.6 |
| Post test                                    | 3 | 11.  | 5-23    | 4.693         |         | 24  |
|  | 1 | 19   |         |               |         |     |

Berdasarkan tabel 4.6 dijelaskan bahwa diatas nilai mean *pre test* dan *post test* emosi pasien mengalami penurunan dari 24.23 menjadi 11.19 (13.04), nilai minimum *pre* dan *post test* 9 mengalami penurunan menjadi 5, dan nilai *maximum pre test* dan *post test* 38 mengalami penurunan menjadi 23, Sedangkan pada *standart deviation pre test* dan *post test* 8.209 mengalami penurunan menjadi 4.693.

Kemampuan mengendalikan emosi pasien gangguan jiwa sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik diketahui dari hasil analisis uji *wilcoxon* didapatkan nilai *p value* = 0.000 (*p value* 0.05), sehingga H1 diterima artinya terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kemampuan mengendalikan Mengendalikan Emosi Pada Pasien Gangguan Jiwa di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

#### 4. Pembahasan

##### 1) Kemampuan Mengendalikan Emosi Pada Pasien Gangguan Jiwa Sebelum Diberikan Terapi Komunikasi

#### Terapeutik di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan

Berdasarkan tabel 4.4 sebelum diberikan terapi komunikasi terapeutik terdapat sebagian besar 18 pasien (58,1%) mengalami tingkat emosi pasien abnormal/tinggi, dan sebagian kecil 3 pasien (9,7%) mengalami tingkat emosi normal/rendah. Artinya bahwa tingkat emosi pada pasien gangguan jiwa sebelum diberikan terapi komunikasi terapeutik berada pada tingkat emosi abnormal/tinggi. Dengan demikian masih banyaknya pasien gangguan jiwa yang kurang mampu dalam mengendalikan emosinya, salah satunya disebabkan kurangnya kemampuan untuk mengendalikan diri, munculnya stressor, faktor lingkungan, dan faktor psikis, seperti : rasa rendah diri, sombong, egoitis.

Emosi adalah bentuk yang kompleks dari organisme, yang melibatkan perubahan fisik dari karakter yang luas- dalam bernafas, denyut nadi, produksi kelenjar, dan sebagainya. Dan dari sudut mental, adalah suatu keadaan senang atau cemas, yang ditandai adanya perasaan yang kuat, dan biasanya dorongan menuju bentuk nyata dari suatu tingkah laku. Jika emosi itu sangat kuat akan terjadi sejumlah gangguan terhadap fungsi intelektual, tingkat disosiasi dan kecenderungan terhadap tindakan yang bersifat tidak terpuji. Oleh karenanya pengendalian emosi menjadi sangat penting dalam kehidupan manusia, khususnya untuk mereduksi ketegangan yang timbul akibat emosi yang memuncak (Nadhiro, 2015).

Emosi berkaitan dengan perasaan yang dialami oleh seseorang. Emosi muncul dalam diri seseorang yang sering diungkapkan dengan berbagai ekspresi seperti sedih, gembira, kecewa, bersemangat, marah, benci. Emosi yang diberikan pada perasaan tertentu mempengaruhi pola pikir mengenai perasaan itu dan cara bertindak. Hal ini disebabkan karena emosi merupakan faktor dominan yang mempengaruhi perilaku seseorang. Perkembangan emosi anak tidak terlepas dari bermacam-macam pengaruh, seperti pengaruh lingkungan tempat tinggal, keluarga, sekolah dan teman-teman sebaya serta aktivitas-aktivitas yang dilakukannya dalam kehidupan sehari-hari (Febriyanti, 2017).

Emosi sangat penting dalam kehidupan, agar seseorang bisa mengungkapkan apa yang dia rasakan dan dia inginkan. Akan tetapi, pengungkapan emosi secara berlebihan juga akan mengganggu kesehatan fisik dan psikis orang

tersebut. Maka dari itu, pengendalian emosi sangat penting dilakukan agar tidak menimbulkan ketegangan fisik dan konflik batin yang memuncak (Diana, 2015).

Dapat disimpulkan bahwa emosi marah adalah bentuk emosi dari rasa tidak suka dari suatu kondisi yang menimbulkan emosi negatif yang mempengaruhi perubahan fisik, kognisi, dan perubahan psikologis seseorang yang menedrong individu bertindak agresif yang berdampak pada ketidaknyamanan sosial di lingkungannya.

Berdasarkan tabel 1 pada data khusus sebelum diberikan terapi senam ceria terdapat sebagian sebagian besar 15 anak (53,6%) mengalami tingkat emosi abnormal/tinggi. Dan sebagian kecil 2 anak (7,1%) mengalami tingkat emosi normal/rendah.

## **2) Kemampuan Mengendalikan Emosi Pada Pasien Gangguan Jiwa Sesudah Diberikan Terapi Komunikasi Terapeutik di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan**

Berdasarkan tabel 4.6 diatas sudah dijelaskan dari 31 pasien yang sesudah diberikan terapi komunikasi terapeutik didapatkan hamper seluruhnya 25 (80,6%) mengalami penurunan tingkat emosi normal/rendah dan sebagian kecil 2 pasien (6,5%) mengalami emosi abnormal/tinggi.

Komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis, serta belajar tentang bagaimana berhubungan dengan orang lain (Fusfitasari & Amita, 2020).

Terbukti juga dalam penelitian yang dilakukan oleh (Krisvenda, 2021) pun menjelaskan bahwa komunikasi terapeutik memberikan pengaruh terhadap kemampuan mengendalikan emosi pada pasien gangguan jiwa. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa Komunikasi yang terjalin ini termasuk dalam komunikasi interpersonal. Lewat komunikasi ini, tenaga kesehatan mampu membantu pasien meraih kesembuhan melalui terciptanya hubungan baik antara keduanya dengan berlandaskan keterpercayaan. Dalam dunia kesehatan sendiri, komunikasi ini berlaku dalam segala bidang perawatan kesehatan termasuk didalamnya dalam merawat pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Dengan demikian komunikasi terapeutik

ini efektif untuk memperjelas dan mengurangi beban pikiran seseorang yaitu termasuk mengendalikan emosinya.

Menurut Sujiwo (2017), emosi adalah suatu perasaan dan pikiran-pikiran khas dan serangkaian kecenderungan untuk bertindak. Kecenderungan bertindak tersebut merupakan reaksi atas stimulus yang datang baik dalam maupun dari luar diri manusia. Kemunculan emosi seseorang dapat dikenali dari ekspresi yang ditampilkan, baik perubahan wajah, nada suara, serta tingkah lakunya. Pengendalian emosi sangat penting dalam kehidupan manusia, khususnya untuk mereduksi ketegangan yang timbul akibat emosi yang memuncak. Emosi menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormonal didalam tubuh, dan memunculkan ketegangan psikis, terutama pada emosi negatif.

Pemberian terapi komunikasi terapeutik menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik memiliki daya relaksasi yang dapat mengurangi ketegangan emosi dan mendatangkan ketenangan jiwa. Setiap penyampaian informasi, pertukaran pikiran dan perasaan mengandung makna (motivasi) yang dapat mencegah timbulnya ketegangan dan emosi seseorang. Individu yang memiliki cara berpikir positif dan memiliki keyakinan yang kuat hanya kepada Allah swt dan dengan keyakinan ini dapat menimbulkan pengendalian yang kuat dan dapat mengarahkan individu ke arah yang positif dan dapat membersihkan pikiran dari tindakan negatif (buruk).

Sebelumnya pasien gangguan jiwa di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan yang tidak mampu mengendalikan emosinya tidak pernah mendapatkan terapi komunikasi terapeutik, sehingga pada penelitian ini pemberian terapi dapat memberikan pengalaman baru bagi pasien gangguan jiwa yang tidak mampu mengendalikan emosi.

## **3) Pengaruh Terapi Komunikasi Terapeutik Terhadap Kemampuan Mengendalikan Emosi Pada Pasien Gangguan Jiwa di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan**

Dari hasil penelitian, menunjukkan sebelum diberikan terapi komunikasi terapeutik terdapat sebagian besar 18 pasien (58,1%) mengalami tingkat emosi pasien abnormal/tinggi, dan

sebagian kecil 3 pasien (9,7%) mengalami tingkat emosi normal/rendah.

Diatas sudah dijelaskan dari 31 pasien yang sesudah diberikan terapi komunikasi terapeutik didapatkan hampir seluruhnya 25 (80,6%) mengalami penurunan tingkat emosi normal/rendah dan sebagian kecil 2 pasien (6,5%) mengalami emosi abnormal/tinggi.

Komunikasi merupakan suatu transaksi atau proses simbolik yang menghendaki manusia untuk mengatur lingkungannya dengan cara membangun hubungan antar sesama melalui pertukaran informasi. Hal tersebut bertujuan untuk menguatkan dan mengubah sikap serta tingkah laku manusia tersebut (Muhith & Siyoto, 2018).

Komunikasi terapeutik dapat terjadi jembatan penghubung antara perawat sebagai pemberi pelayanan dan pasien sebagai pengguna pelayanan. Karena Komunikasi terapeutik dapat mengakomodasi pertimbangan status kesehatan yang dialami pasien. Komunikasi terapeutik memperhatikan pasien secara holistik, meliputi aspek keselamatan, menggali penyebab dan mencari jalan terbaik atas permasalahan pasien. Juga mengajarkan cara-cara yang dapat dipakai untuk mengekspresikan kemarahan yang dapat di terima oleh semua pihak tanpa harus merusak (asertif). Komunikasi yang dapat meningkatkan kesehatan pasien adalah komunikasi terapeutik (Faisol et al., 2021). Kenyamanan merupakan salah satu komponen yang dapat mendukung timbulnya kerelaan pasien untuk menerima prosedur pengobatan selama dirawat di rumah sakit. Ketika pasien merasakan nyaman, maka mereka akan lebih kooperatif dalam menerima terapi, selain itu juga akan perasaan nyaman ini akan memicu timbulnya hormone senang (hormone endorfin) hormone ini akan membantu untuk meningkatkan Kesehatan seseorang. Karena hormone ini bisa meningkatkan kekebalan tubuh (Sahlia et al., 2018).

Dalam penelitian ini jelas memperlihatkan bahwa terdapat pengaruh terapi komunikasi terapeutik terhadap kemampuan mengendalikan emosi pada pasien gangguan jiwa. Setelah melakukan kegiatan komunikasi terapeutik ini selama enam kali pertemuan, pengendalian emosi pasien gangguan jiwa menunjukkan perubahan yang signifikan dengan pengendalian emosi yang jauh lebih baik daripada sebelumnya dibuktikan dengan tingkat emosi yang menjadi normal/rendah. Hal ini dikarenakan pasien gangguan jiwa adalah odg yang masih bisa

menanggapi dan berinteraksi, mereka hampir mirip seperti orang sehat/normal hanya saja penderita gangguan jiwa mungkin mengalami kesulitan mengingat, berkonsentrasi, atau berpikir logis. Pada saat komunikasi terapeutik dilakukan, pasien gangguan jiwa terlihat bisa berinteraksi.

## 5. Penutup

### 1) Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan serta tujuan dari penelitian maka yang dapat disimpulkan setelah pelaksanaan penelitian Bulan Mei-Juni 2022 di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan sebagai berikut :

1. Sebagian besar kemampuan mengendalikan emosi sebelum diberikan terapi komunikasi terapeutik pada pasien gangguan jiwa di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan memiliki tingkat emosi abnormal/tinggi.
2. Sebagian besar kemampuan mengendalikan emosi sesudah diberikan terapi komunikasi terapeutik pada pasien gangguan jiwa di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan memiliki tingkat emosi normal/rendah.
3. Terdapat pengaruh pemberian terapi komunikasi terapeutik terhadap kemampuan mengendalikan emosi pada pasien gangguan jiwa di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

### 2) Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka ada beberapa upaya yang perlu diperhatikan antara lain 1. **Bagi Akademis**

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi ilmu pengetahuan sebagai saran pembanding dalam memperkaya informasi tentang terapi komunikasi terapeutik terhadap kemampuan mengendalikan emosi pada pasien gangguan jiwa.

### 2. Bagi Praktisi

#### 1) Bagi Tempat Penelitian

Hendaknya bisa menggunakan atau mengembangkan metode terapi komunikasi terapeutik serta dalam kemampuan mengendalikan emosi pada pasien gangguan jiwa

#### 2) Bagi Profesi Keperawatan

Hendaknya dapat menjadi bahan pertimbangan bagi perawat untuk meningkatkan terapi komunikasi terapeutik dalam mengendalikan emosi pada pasien gangguan jiwa

#### 3) Bagi Peneliti

Hendaknya hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang terapi

komunikasi terapeutik dalam mengendalikan emosi pada pasien gangguan jiwa.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alhamdu, & Famdana, F. (2017). *No Title*. Palembang: Noer Fikri.
- Dessler, G. (2017). *Human Resource Management*. United States of America: Pearson Education.
- Dharma, K. (2015). *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. T. I. Media.
- Farida, K., & Yudi, H. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fasya, H., & Supratman, L. P. (2018). Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Penelitian Komunikasi*, 21(1), 15–28.
- Febriyanti, F. (2017). *Perkembangan Emosional Anak Tunagrahita Sedang Kelas V Di SLB Purnama Asih Bandung Universitas Pendidikan Indonesia*.
- Kusumo, M. P. (2017). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Jogja. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), 72–81.
- Mahmuda, I. R., & Jumaini, A. (2018). Perbedaan Efektivitas Antara Membaca Dengan Mendengarkan Surah Al Fatihah Terhadap Skor Halusinasi. *Jurnal JOM FKP*, 5(2), 318–319.
- Maurus, J. (2020). *Mengembangkan Emosi Positif*. Yogyakarta: Bright Publisher.
- Rinawati, F., & Alimansur, M. (2016). Analisa Faktor-faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stuart. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 20–33.
- Sabrina, C. (2020). *Seni Mengendalikan Emosi*. Yogyakarta: Bright Publisher.
- Saswati, N., & Sutinah, S. (2018). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Sosialisasi Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Endurance*, 3(2), 292–301.
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, Edisi Indonesia Pertama Oleh Budi Anna Keliat dan Jesika Pasaribu*. Indonesia: Elsevie.
- Te Brinke, L. W., Schuiringa, H. D., & Matthys, W. (2021). Emotion regulation and angry mood among adolescents with externalizing problems and intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 8(2), 109–111.
- Yubiliana, G. (2017). Komunikasi Terapeutik: Penatalaksanaan Komunikasi Efektif & Terapeutik Pasien & Dokter Gigi. In *Bandung: UNPAD Press*.
- Yuni, S. N. (2019). Pengaruh aspek pendidikan, Normatif Dan Media Sosial Terhadap Kontrol Emosi Siswa Madrasah Aliyah Di Aceh. *Jurnal Ilmiah Didaktika*, 19(2), 247–267.
- Yusuf, A. H. (2019). *Kesehatan Jiwa Pendekatan Holistik Dalam Asuhan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.