

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Komunikasi adalah aspek fundamental dari semua hubungan manusia. Bagi kebanyakan individu yang sehat, berbagai pertukaran verbal dan nonverbal terjadi secara spontan saat mereka melakukan aktivitas sehari-hari. Bila kemampuan bahasa terganggu, seperti pada kasus orang dengan demensia (ODD) kemampuan komunikatif yang menurun menciptakan hambatan fisik dan emosional yang dapat mempengaruhi kualitas hidup individu-individu ini dan menghadirkan tantangan unik bagi keluarga dan pengasuh formal mereka (Richter dkk, 1995, hlm. 279).

Merawat orang dengan demensia membutuhkan pemahaman tersendiri agar tidak menimbulkan masalah. Kebanyakan para orang dengan demensia adalah orang berusia lanjut dan permasalahan yang muncul terkadang adalah pihak yang merawat belum tentu paham mengenai bagaimana cara terbaik untuk tidak hanya mendeteksi tetapi juga menanganinya<sup>1</sup>.

Demensia atau lebih dikenal dengan pikun seringkali dianggap biasa dialami oleh lansia. Hal ini membuat demensia sering tidak terdeteksi, padahal gejalanya dapat dialami sejak usia muda (*early onset demensia*). Data mengenai penderita demensia pun menjadi tidak jelas. Kementerian Kesehatan menyebutkan pada tahun 2016 ada sekitar 46 juta jiwa yang menderita penyakit Demensia Alzheimer di dunia, dan sebanyak 22 juta jiwa di antaranya berada di Asia<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> <https://www.alzi.or.id/perlunya-pelatihan-buat-perawat-penderita-alzheimer> diakses pada 19 November 2017.

<sup>2</sup> <http://www.depkes.go.id/article/print/16031000003/menkes-lansia-yang-sehat-lansia-yang-jauh-dari-demensia.html> diakses pada 19 November 2017.

**Ika Kurniati, 2018**

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

Merujuk Hasil Survei Penduduk Antar Sensus yang dirilis BPS 2015 diketahui bahwa penduduk Indonesia berusia di atas 60 tahun mencapai 21,4 juta jiwa. Usia ini merupakan kelompok yang paling rentan terkena demensia<sup>3</sup>. Kementerian Kesehatan memperkirakan di Indonesia terdapat 4 juta orang dengan demensia pada tahun 2050, jika tidak ada kegiatan untuk menanggulangi penyakit ini<sup>4</sup>. Alzheimer's Disease International (ADI) memperkirakan Indonesia memiliki jumlah penderita demensia sebesar 1,2 juta jiwa dan masuk dalam sepuluh negara dengan demensia tertinggi di dunia dan di Asia Tenggara pada 2015. ADI juga melihat Indonesia sebagai negara dengan peningkatan jumlah penderita demensia kelompok menengah di Asia Tenggara bersama Filipina, Thailand dan Vietnam dengan presentase peningkatan mencapai 5,8 persen dan 4,8 persen<sup>5</sup>.

Berikut akan dijabarkan mengapa peneliti menganggap penting penelitian mengenai komunikasi terapeutik yang terjadi antara perawat panti jompo dengan lansia yang menderita demensia. *Pertama*, perawat mengalami hambatan dalam melakukan perawatan pada lansia dengan demensia karena kemampuan komunikatif mereka yang memburuk dari waktu ke waktu. Salah satu gejala demensia adalah adanya gangguan dalam komunikasi. Gangguan komunikasi yang dialami oleh penderita demensia adalah kesulitan berbicara dan mencari kata yang tepat, seringkali berhenti di tengah percakapan dan bingung untuk melanjutkannya<sup>6</sup>.

Dibandingkan dengan orang dewasa normal, individu dengan demensia menunjukkan tingginya kejadian *circumlocution* (berbicara

---

<sup>3</sup> <https://www.alzi.or.id/indonesia-lupa-catat-jumlah-penderita-demensia> diakses pada 19 November 2017.

<sup>4</sup> <http://www.mediaindonesia.com/read/detail/130506-ada-4-juta-orang-indonesia-demensia-di-2050> diakses 29 April 2018

<sup>5</sup> <https://www.alzi.or.id/indonesia-lupa-catat-jumlah-penderita-demensia> diakses pada 19 November 2017.

<sup>6</sup> <https://www.alzi.or.id/gejala-alzheimer> diakses pada 19 November 2017.

**Ika Kurniati, 2018**

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

seputar topik), menggunakan jargon semantik (kata-kata omong kosong), menampilkan kesulitan mencari kata, dan menunjukkan keragaman kosa kata yang berkurang (Roberto dkk, 1998, hlm. 202) . Richter, Bottenberg dan Roberto (1993, hlm 21) menyatakan bahwa individu dengan demensia akhirnya akan kehilangan kemampuan verbal serta keterampilan sosial karena ketidakmampuan mereka untuk memahami atau mengekspresikan bahasa. Davis (dalam Richter, 1993, hlm. 21) mengungkapkan bahwa penderita demensia kehilangan kemampuan untuk membaca, menulis atau melakukan komunikasi yang terarah. Seiring perkembangan penyakit, perubahan perilaku terjadi pada penderita demensia yang mencakup pengembaraan, kegelisahan, ketakutan dan agitasi .

Kemunduran dalam kemampuan komunikatif sejajar dengan perkembangan demensia. Ripich, Wykle, dan Niles (1995, hlm. 17) mengajukan model tiga tahap penurunan komunikasi. Orang dengan demensia ringan biasanya tidak dapat menemukan kata atau nama dan mungkin mengoreksi sendiri atau meminta maaf karena kesalahan komunikasi mereka. Seiring kemajuan penyakit, mereka mengulangi pertanyaan, mungkin perlu dilatih untuk instruksi lebih lanjut, kehilangan pengetahuan faktual, dan tidak dapat mengingat kata atau nama yang sudah dikenal. Pada tahap selanjutnya dari penyakit ini, individu dengan demensia memiliki kosakata yang terganggu, tidak dapat memahami kata-kata sederhana, dan akan berbicara terus menerus tanpa makna atau menarik diri dan tidak berbicara sama sekali.

Dalam penelitian Small, Geldart, dan Gutman (2000, hlm. 395-396) menunjukkan bahwa, aktivitas orang dengan demensia yang paling terpengaruh oleh masalah komunikasi adalah percakapan yang melibatkan kehidupan pribadi dan menggunakan telepon. Selain itu kegiatan menggunakan kamar mandi, merencanakan sebuah agenda, menemukan barang, dan persiapan makan dilaporkan bermasalah oleh perawat. Secara umum, masalah komunikasi dilaporkan oleh lebih banyak perawat individu pada tahap ringan-sedang daripada sedang-berat.

**Ika Kurniati, 2018**

***KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung***

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

*Kedua*, kurangnya pengalaman yang dimiliki perawat di panti jompo dalam merawat lansia dengan demensia. Richter, Bottenberg dan Roberto (1993, hlm. 20-21) mengungkapkan bahwa pengasuh formal di panti jompo umumnya adalah asisten perawat (Nursing Asistent) yang mungkin memiliki sedikit atau sama sekali tidak memiliki pengalaman dalam merawat individu dengan demensia. Selain itu, Richter dkk juga menyatakan bahwa ada perbedaan kompleks dalam pertukaran komunikatif antara pengasuh formal dan keluarga yang umumnya tidak diakui. Misalnya, "pengetahuan bersama" yang ada di antara anggota keluarga bukanlah faktor dalam hubungan antara pengasuh formal dan individu yang mengalami gangguan demensia.

Kurangnya pengalaman yang dimiliki perawat di panti jompo mengakibatkan ketidakmampuan perawat dalam memahami dan memberi tanggapan dalam berinteraksi dengan penderita demensia. Richter dkk (1995, hlm. 279) menyatakan bahwa terkadang perawat tidak mengerti dan kebingungan untuk memberikan tanggapan saat berkomunikasi dengan penderita demensia. Kurang pemahaman ini bisa mengakibatkan reaksi yang luar biasa dari pihak orang dengan demensia seperti marah, menangis, berkelahi, dan curiga. Penelitian yang dilakukan Bohling (1991, hlm. 263) menunjukkan bahwa kesuksesan komunikasi antara perawat dan penderita demensia bergantung pada kuat atau lemahnya kemampuan komunikasi perawat.

Gangguan komunikasi orang dengan demensia dan kurangnya pengalaman, perawat membuat perawat sulit membangun hubungan dengan pasien. Masalah bahasa dan komunikasi pada penderita demensia sering mengakibatkan gangguan terutama dalam interaksi dengan perawat mereka (Watson et al., 1999, hlm. 213). Komunikasi merupakan komponen penting dalam hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan (Hickman dkk, 2004, hlm. 2156). Karena komunikasi adalah aspek mendasar dari hubungan antara orang-orang dengan demensia dan pengasuh mereka, banyak masalah yang berkaitan dengan keterampilan komunikasi yang terganggu dan dapat membahayakan keberhasilan pengasuhan (Roberto dkk, 1998, hlm

**Ika Kurniati, 2018**

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

203). Perubahan yang dialami penderita demensia menempatkan tuntutan yang luar biasa pada kemampuan perawat untuk mengkomunikasikan hal yang paling sederhana sekalipun.

Disfungsional komunikasi, masalah perilaku, dan kurangnya pengalaman yang dimiliki perawat membuat perawat kesulitan untuk menjalin hubungan dengan penderita demensia. Penderita demensia mungkin bisa melakukan percakapan normal, tapi kesulitan dengan pemecahan masalah dan meningkatnya agitasi (Ripich dkk, 1993, hlm. 21). Selain itu, Tappen dan Williams (1998, hlm. 261) mengemukakan bahwa individu dengan demensia juga mengalami pergeseran emosi yang tiba-tiba dan menimbulkan kesulitan bagi perawat dan anggota keluarga. Fenomena ini bisa membuat perawat bingung dan frustrasi saat dihadapkan dengan perubahan perilaku orang dengan demensia (Ripich dkk, 1993, hlm. 21).

*Ketiga*, literatur komunikasi yang membahas tema komunikasi terapeutik perawat pada lansia dengan demensia masih sangat terbatas. Banyak studi wacana baru-baru ini yang membahas tentang pasien demensia yang memanfaatkan pengasuh sebagai mitra percakapan dalam mendapatkan data untuk analisis dari pasien, namun mereka tidak menganalisis komunikasi pengasuh (Hendryx-Bedalov, 1999, hlm. 128). Meskipun ada banyak literatur tentang perubahan linguistik dan komunikatif yang terjadi pada orang-orang dengan demensia, namun penelitian mengenai pola dan proses komunikasi yang terjadi antara orang-orang dengan demensia dan pengasuh keluarga mereka masih terbatas (Roberto dkk, 1998, hlm. 203). Richter (1995, hlm. 280) mengungkapkan bahwa sejumlah publikasi yang tersedia memberi panduan dan saran kepada perawat untuk meningkatkan komunikasi dan mengelola masalah perilaku yang terkait dengan penderita demensia, namun sedikit publikasi yang ditujukan khusus untuk staf panti jompo.

Komunikasi terapeutik digunakan oleh tenaga pelayanan kesehatan untuk berinteraksi dengan pasien. Komunikasi terapeutik dapat digunakan oleh perawat untuk memahami bagaimana karakteristik pasien yang mereka hadapi. Menurut Sheldon (2010,

**Ika Kurniati, 2018**

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

hlm. 51) prinsip hubungan terapeutik adalah sama tanpa memandang lama kontak: rasa hormat, kesungguhan, empati, mendengarkan aktif, kepercayaan, dan kerahasiaan. Fokus komunikasi pada hubungan terapeutik adalah kebutuhan pasien. Komunikasi terapeutik termasuk ke dalam komunikasi interpersonal. Menurut Stuart (dalam Damaiyanti, 2008, hlm. 21) terdapat empat fase komunikasi terapeutik perawat dan pasien yaitu fase pra-interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi. Sedangkan untuk teknik-teknik komunikasi terapeutik meliputi mendengarkan, pertanyaan terbuka, mengulang, klarifikasi, refleksi, memfokuskan, membagi persepsi, identifikasi tema, diam, memberi informasi, saran, dan humor (Stuart, 2013, hlm. 25).

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, dengan metode penelitian studi kasus. Studi kasus merupakan strategi penelitian dimana didalamnya peneliti menyeliki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu. Kasus-kasus dibatasi oleh waktu dan aktivitas, dan peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan (Creswell, 2009, hlm.14). Penelitian ini akan menganalisa komunikasi terapeutik perawat pada lansia dengan demensia di panti jompo.

Penelitian ini dilakukan di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution yang merupakan bagian dari Yayasan Pembinaan dan Asuhan Bunda Bandung. Panti ini merupakan kelanjutan dari program Panti Werda Asuhan Bunda yang didirikan pertama kali tahun 1975 dengan kapasitas 24 orang. Alasan dipilihnya Wisma Lansia J. Soenarti Nasution karena panti jompo menampung lansia usia 60 tahun keatas dengan berbagai kondisi kesehatan termasuk demensia atau pikun. Alasan lain mengapa memilih panti ini sebagai tempat penelitian yaitu karena panti jompo ini sudah lama berdiri, kemungkinan akan memiliki lebih banyak pengalaman dalam mengurus lansia dengan demensia atau pikun. Selain itu panti ini juga kekurangan tenaga perawat. Jumlah perawat atau pengasuh lansia di sana hanya ada 7 orang termasuk ketua panti dan mereka tidak berasal dari latar belakang yang mengerti tentang kesehatan seperti demensia.

**Ika Kurniati, 2018**

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

Kurangnya sumber daya dan pengetahuan perawat tentang demensia memungkinkan adanya tantangan dalam melakukan perawatan pada lansia dengan demensia.

Penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan dan memberikan gambaran mengenai bagaimana komunikasi terapeutik perawat selama melakukan perawatan pada lansia dengan demensia di panti jompo. Berdasarkan latar belakang tersebut penelitian ini berjudul “KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, dalam penelitian ini yaitu fokus pada komunikasi terapeutik perawat pada lansia dengan demensia di panti jompo. Perumusan masalah ini dikaitkan dengan fase atau proses dan teknik komunikasi terapeutik yang dikemukakan oleh Stuart (2013, hlm. 25). Batasan masalah penelitian ini adalah teknik komunikasi yang digunakan perawat untuk mengatasi hambatan komunikasi yang dialami perawat dalam merawat lansia dengan demensia di panti jompo, tahap komunikasi terapeutik, serta komunikasi verbal dan nonverbal dalam interaksi perawat dan lansia dengan demensia. Adapun pertanyaan dalam penelitian ini yaitu:

- 1.2.1 Bagaimana proses komunikasi terapeutik perawat selama merawat lansia yang mengalami demensia di panti jompo?
- 1.2.2 Bagaimana teknik komunikasi terapeutik yang digunakan perawat dalam merawat lansia yang mengalami demensia di panti jompo?
- 1.2.3 Mengapa perawat menggunakan teknik komunikasi terapeutik dalam melakukan perawatan pada lansia yang mengalami demensia?
- 1.2.4 Bagaimana komunikasi verbal antara perawat dan lansia yang mengalami demensia dalam perawatan di panti jompo?
- 1.2.5 Bagaimana komunikasi nonverbal perawat seperti ekspresi wajah, gestur tangan, ruang tubuh dan sentuhan dalam

**Ika Kurniati, 2018**

***KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung***

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

melakukan perawatan pada lansia yang menderita demensia di panti jompo?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu:

- 1.3.1 Untuk mengetahui bagaimana proses komunikasi terapeutik perawat pada lansia yang menderita demensia di panti jompo.
- 1.3.2 Untuk mengetahui bagaimana teknik komunikasi yang digunakan perawat dalam merawat lansia yang menderita demensia di panti jompo.
- 1.3.3 Untuk mengetahui mengapa perawat menggunakan teknik komunikasi terapeutik dalam melakukan perawatan pada lansia penderita demensia di panti jompo.
- 1.3.4 Untuk mengetahui bagaimana komunikasi verbal antara perawat dan lansia yang menderita demensia dalam perawatan di panti jompo.
- 1.3.5 Untuk mengetahui bagaimana komunikasi nonverbal perilaku perawat dalam perawatan yang menderita demensia dalam perawatan di panti jompo.

### 1.4 Manfaat Penelitian

Peneliti berharap hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat, seperti:

#### 1.4.1 Segi Teori

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan peneliti dalam perspektif ilmu komunikasi yang berfokus pada kajian komunikasi terapeutik perawat dan pasien khususnya lansia dengan demensia di panti jompo. Penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi semua pembaca dari hasil analisa komunikasi terapeutik perawat dan lansia dengan demensia di panti jompo.

#### 1.4.2 Segi Praktik

Bagi akademisi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dalam melakukan penelitian komunikasi terapeutik. Penelitian ini juga diharapkan menjadi acuan bagi institusi

**Ika Kurniati, 2018**

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

pelayanan kesehatan dan panti sosial atau panti jompo untuk terus meningkatkan kualitas sumber daya manusia khususnya dalam hal komunikasi terapeutik perawat dan lansia dengan demensia.

#### 1.4.3 Segi Isu dan Aksi Sosial

Penelitian ini diharapkan sebagai jawaban atas pengalaman pembaca yang pernah mengalami atau melihat bagaimana komunikasi terapeutik perawat dan lansia dengan demensia di panti jompo saat memberikan perawatan. Serta menjadi cerminan bagi terselenggaranya pelayanan yang baik di panti jompo.

### 1.5 Struktur Organisasi Skripsi

Hasil penelitian ini ditulis dalam lima bab, masing-masing bab dibahas dan dikembangkan dalam beberapa sub bab. Secara sistematis sebagai berikut:

**BAB I:** Pendahuluan berisi latar belakang penelitian, identifikasi masalah penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi penulisan skripsi. Bab ini menjelaskan apa masalah dan fenomena yang akan diangkat dalam penelitian. Mengapa masalah dari fenomena tersebut menarik dan sangat penting dilakukan. Kemudian bagaimana penelitian akan dijalankan dan untuk apa penelitian itu harus dilakukan.

**BAB II:** Kajian pustaka terdiri dari landasan konseptual yang memuat tentang teori-teori yang digunakan untuk menganalisis penelitian, penelitian terdahulu yang relevan, dan kerangka pemikiran.

**BAB III:** Metode penelitian berisi prosedur penelitian yang akan dilakukan dimulai dari pendekatan penelitian yang digunakan, metode penelitian, objek penelitian yang diambil, instrument penelitian yang diterapkan, tahapan pengumpulan data hingga tahap analisis data yang dijalankan. dan sampel, instrumen penelitian, prosedur penelitian dan analisis data.

**Ika Kurniati, 2018**

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

**BAB IV:** Berisi gambaran umum mengenai tempat penelitian yaitu Wisma Lansia J. Soenarti Nasution dan Yayasan Pembinaan dan Asuhan Bunda. Kemudian pembahasan dan pemilihan mengenai profil informan penelitian. Selanjutnya, deskripsi terkait hasil dan pembahasan penelitian.

**BAB V:** Berisi simpulan-simpulan terkait penelitian yaitu bagaimana komunikasi terapeutik perawat pada lansia yang mengalami demensia di panti jompo. Kemudian penjelasan bagaimana implikasi-implikasi penelitian baik secara akademis maupun praktis. Selanjutnya, yaitu rekomendasi-rekomendasi penelitian baik secara akademis maupun praktis.

**Ika Kurniati, 2018**

*KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung*

Universitas Pendidikan Indonesia | [repository.upi.edu](https://repository.upi.edu) | [perpustakaan.upi.edu](https://perpustakaan.upi.edu)