BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang masalah

Dalam kaitannya supaya seseorang mengenali diri sendiri dan orang lain, maka komunikasi antarpribadi mempunyai peran yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Komunikasi antarpribadi dinilai paling ampuh dalam kegiatan mengubah sikap, opini, dan perilaku komunikan. Menurut Devito, (2009: 18) komunikasi antarpribadi memiliki beberapa tujuan yaitu untuk belajar (*to learn*), menjalin hubungan (*to relate*), mempengaruhi (*to influence*), dan untuk membantu (to help). Jika tujuan tersebut tercapai secara baik maka hubungan antarpribadi akan terjalin dengan baik. Kemampuan komunikasi interpersonal seseorang dapat dilihat dari kemampuan seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Dalam proses komunikasi seseorang dengan lingkungannya, pasti terdapat pesan yang akan disampaikan. Pesan tersebut berupa simbol-simbol dan akan dimaknai oleh seseorang. Penelitian ini menggunakan teori interaksi simbolik untuk menelaah tentang manusia bertindak berdasarkan makna simbolik yang muncul di dalam sebuah situasi tertentu sehingga akan memberi pengaruh terhadap proses pembentukan konsep diri seseorang.

Menurut West dan Turner (2008: 96) teori interaksi simbolik menekankan pada hubungan antara simbol dan interaksi. Label positif atau negatif yang ditujukan kepada penderita bipolar akan memberi konstribusi terhadap pembentukan konsep diri mereka. Hal ini sesuai dengan tiga konsep pemikiran

George Herbert Mead. Pada tema kedua interaksi simbolik berfokus pada pentingnya "konsep diri" atau "*Self-Concept*". Bagaimana mereka memandang diri mereka sendiri dan bagaimana orang lain memandang diri mereka akan membentuk konsep diri.

Proses komunikasi manusia baik komunikasi interpersonal maupun komunikasi dalam kelompok atau berkomunikasi melalui media telah menjadi bagian utama dari kehidupan manusia. Manusia mulai berkomunikasi sejak dia terlahir dari rahim ibu dan tidak berhenti sampai mati. Proses komunikasi terdiri dari pesan verbal dan nonverbal yang dikirim dan diterima (Alo, 2011:64)

Effendy, (2008) dalam bukunya yang berjudul Dinamika Komunikasi berpendapat bahwa proses komunikasi berlangsung dalm konteks situasional (*situational context*). Ini berarti bahwa komunikator harus memperhatikan situasi ketika komunikasi dilangsungkan, sebab situasi amat berpengaruh terhadap kelancaran komunikasi, terutama yang berhubungan dengan faktor-faktor sosiologis-psikologis-antropologis.

Sebagai makhluk sosial kita tidak bisa menghindar dari aktivitas komunikasi. Setiap hari kita pasti melakukan interaksi terhadap orang lain. Hal ini juga terjadi kepada penderita bipolar. Ketika si penderita berinteraksi dengan lingkungan sosialnya, sifat dan perilaku yang dinilai aneh membuat mereka sulit dimengerti kawan dan lingkungan sosialnya. Selain tidak dapat memahami perasaan dan pikiran bipolar, lingkungan sosial di sekitar penderita juga cenderung menjauhi dan memberikan label tertentu pada penderita bipolar.

Menurut Taufik, Oktaviani dan Yamudaha, (2015) bahwa gangguan bipolar adalah gangguan mental yang menyerang kondisi psikis seseorang yang ditandai dengan perubahan suasana hati yang sangat ekstrim berupa mania dan depresi, karena itu istilah medis sebelumnya di sebut dengan manic depressive. Suasana hati penderitanya dapat berganti-ganti secara tiba-tiba antara dua kutub (bipolar) yang berlawanan yaitu kebahagiaan (mania) dan kesedihan (depresi) yang berlebihan tanpa pola dan waktu yang pasti.

Perubahan suasana hati yang ekstrem, yakni perubahan antara keadaan mania dan keadaan depresi membuat penderita *bipolar disorder* membutuhkan kehadiran orang lain untuk mendampingi dan merawatnya. Secara umum, caregiver didefinisikan sebagai orang memberikan perawatan atau caregiving kepada individu yang tidak mandiri, memiliki keterbatasan fisik, mental, ekonomi, atau terganggu kesehatannya karena penyakit dan usia tua. Caregiver yang dilakukan oleh seseorang yang melakukan perawatan tidak profesional, tidak dibayar, dilakukan di rumah dan yang umumnya berasal dari anggota keluarga seperti pasangannya, teman, atau anak disebut dengan caregiver non-formal. (Kusuma, 2013:102).

Setiap orang pada umumnya pernah mengalami suasana hati yang baik (mood high) dan suasana hati yang buruk (*mood low*). Akan tetapi, seseorang yang menderita gangguan bipolar memiliki ayunan perasaan (*mood swings*) yang ekstrim dengan pola perasaan yang mudah berubah secara drastis. Suatu ketika, seorang pengidap gangguan bipolar bisa merasa sangat antusias dan bersemangat (mania). Saat suasana hatinya berubah buruk, ia bisa sangat depresi, pesimis,

putus asa, bahkan sampai mempunyai keinginan untuk bunuh diri. Suasana hati meningkat secara klinis disebut sebagai mania, atau disaat ringan di sebut sebagai hipomania. Faktor yang menyebabkan gangguan jiwa (bipolar) ialah faktor genetika, fisiologis, lingkungan. Taufik, Oktaviani dan Yamudaha, (2015).

Penelitian ini dilakukan di Surabaya dengan informan yang menderita gangguan bipolar, alasan penelitian ini mengambil di wilayah Surabaya khususnya penderita gangguan bipolar, bahwa gangguan bipolar di Surabaya menjadi fokus pembahasan para ahli kesehatan jiwa karena kompleksnya gejala, diagnosis, dan tata laksananya, gangguan bipolar adalah gangguan jiwa yang bersifat episodic dan ditandai gejala-gejala manik, hipomanik, depresi, dan campuran. biasanya kambuh-kambuhan serta berlangsung seumur hidup. SuaraSurabaya.net/2018. Alasan peneliti memilih penderita gangguan bipolar ini dikarenakan, gangguan penderita bipolar ini adalah gangguan mood, penderitanya mengalami perubahan mood yang ekstrem antara mania (senang sekali) dan depresi (sedih sekali). Kedua hal yang sangat bertolak belakang tersebut datang silih berganti, kadang ada periode normal di antaranya, oleh karena itu dibutuhkan pendekatan komunikasi yang baik dan efektif, sehingga nantinya diperoleh suatu model atau pola komunikasi yang dapat menjembatani antara penderita gangguan bipolar dan komunikannya.

Dalam proses berkomunikasi, penderita bipolar umumnya akan menghindari proses berkomunikasi dengan orang baru. Penderita bipolar Seseorang dengan bipolar yang sedang kambuh akan memilih untuk tidak berinteraksi atau berkomunikasi dengan orang lain karena adanya *negative*

expectations atau persepsi negatif yang sudah tertanam di benak mereka. Komunikasi interpersonal atau komunikasi antarpribadi adalah komunikasi antara orang-orang secara tatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal maupun non verbal. Adapun komunikasi ini dapat dilaksanakan antara orang tua dan anak, guru dan murid dan juga hubungan antara perawat dan pasien. Suranto, (2011). Untuk itu, penderita bipolar membutuhkan seorang caregiver yang dapat mengerti dan memahami kondisi dirinya agar komunikasi dapat berjalan dengan baik (sumber: wawancara dengan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya dengan Komunitas Bipolar), berikut akan disajikan sepenggal wawancara dengan salah satu penderita bipolar Di Surabaya.

> "Saya itu pada dasarnya orang yang pendiam. Jadi setiap kakak saya mengeluhkan sesuatu hal, saya akan diam sejenak dan berpikir sambil saya berusaha mengerti dalam keadaan seperti apa kakak saya, apa maksud dan tujuan kakak saya dalam pembicaraan tersebut" (Wawancara dengan salah satu penderita gangguan bipolar.6/7.2018).

Sepenggal kutipan dari seorang *caregiver* yang sudah menjadi pendamping atau *caregiver* kakaknya yang menderita bipolar. Informan ini sudah 8 bulan menjadi *caregiver* kakaknya dan informan ini merupakan orang yang pendiam. informan ini mengalami ketakutan dalam berkomunikasi dengan kakaknya yang menderita bipolar. Strategi yang dilakukan Indra untuk mengatasi rasa takutnya dalam berkomunikasi yaitu dengan cara diam dan memikirkan kata-kata yang tepat untuk diucapkan ketika berkomunikasi dengan kakaknya.

Selain itu informan juga berusaha mendampingi kakaknya saat berkomunikasi dengan orang lain. Terlebih jika kakaknya sedang berada di level

rendah atau saat kambuh. Jika kakaknya sedang kambuh, Informan ini akan lebih "siaga" mendampingi kakaknya saat berkomunikasi dengan orang lain di luar anggota keluarganya. Hal ini dilakukan agar ketika kakaknya di dalam mood yang kurang baik dan kurang bisa mengendalikan emosinya, maka ia akan menarik kakaknya dan diberi pengertian untuk tidak memasukkan ke dalam hati.

> *"Pas aku tau moodnya lagi nggak baik, dia lagi sedih banget. Kita itu kalo mau ngomong ati-ati. Kayak misal pas itu dia lagi ada masalah sama keluarganya atau pekerjaannya. Nah kalo dia moodnya lagi jelek gitu, kita nggak akan cerita ke dia"* " (Wawancara dengan salah satu penderita gangguan bipolar.6/7.2018).

Faktor psikologis seringkali menjadi hambatan komunikasi. Komunikasi sulit untuk berhasil apabila komunikan sedang sedih, bingung, marah, merasa kecewa dan mengalami perubahan suasana hati yang cukup ekstrem (Effendy, 2008 : 12). Orang yang mengalami perubahan susasana hati yang cukup ekstrem lebih dikenal dengan orang dengan bipolar (ODB). Istilah "bipolar" digunakan karena individu memperlihatkan dua kutub suasana hati yang ekstrem, yakni perubahan antara keadaan mania dan keadaan depresi. Komunikasi yang dilakukan untuk penderita gangguan jiwa seperti *bipolar disorder* berbeda dengan komunikasi yang dilakukan untuk orang normal, dikarenakan komunikasi yang tidak sejajar antara keluarga dan penderita yaitu keterbatasan kemampuan komunikasi yang dimiliki oleh penderita.

Dalam hal ini, peneliti merasa perlu untuk mengetahui faktor-faktor penyebab serta pola komunikasi antarpribadi yang dilakukan oleh penderita bipolar terhadap lingkungannya.

1.2. Perumusan Masalah

Dilihat dari uraian diatas maka dirumuskan perumusan masalah sebagai berikut: Bagaimana pola komunikasi penderita bipolar dengan lingkungan sosial?

1.3. Tujuan penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah dan perumusan masalah pada penelitian ini, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pola komunikasi dengan penderita bipolar dengan lingkungan sosialnya.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian deskriptif kualitatif terhadap bagaimana pola komunikasi penderita bipolar dengan lingkungan sosial diharapkan dapat memberikan kegunaan sebagai berikut :

1.4.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis dari penelitian ini peneliti berharap dapat menjadi kajian Ilmu Komunikasi yang berkaitan dengan penelitian pada studi pola komunikasi pada penderita bipolar Di Surabaya.

1.4.2. Manfaat Praktis

Manfat Praktis dalam penelitian ini yaitu menambah literatur dan referensi yang berguna sebagai dasar pemikiran bagi kemungkinan penelitian sejenis agar bisa lebih baik di masa mendatang.