

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG MASALAH**

Sebagai makhluk sosial, manusia akan selalu berkeinginan untuk berbicara, tukar-menukar gagasan, mengirim dan menerima informasi, berbagi pengalaman, bekerja sama dengan orang lain dan sebagainya. Adanya aktivitas dalam kehidupan sosial menunjukkan bahwa manusia mempunyai naluri untuk hidup bergaul dengan sesamanya. Naluri ini merupakan salah satu yang paling mendasar dalam kebutuhan hidup manusia, disamping kebutuhan afeksi (kebutuhan akan kasih sayang), inklusi (kebutuhan akan kepuasan), dan kontrol (kebutuhan akan pengawasan).

Interaksi manusia dengan manusia menunjukkan bahwa setiap orang memerlukan bantuan dari orang lain di sekitarnya. Untuk itu ia melakukan komunikasi. Salah satu jenis komunikasi yang frekuensi terjadinya cukup tinggi adalah komunikasi interpersonal atau komunikasi antar pribadi.

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 dalam 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. (Effendy, 2008:11)

Gangguan bipolar atau yang biasa dikenal dengan Bipolar Disorder (BD) adalah salah satu penyakit mental yang paling umum, dan persisten. BD disebut penyakit mental yang bersifat persisten karena tidak mudah untuk disembuhkan. Gangguan bipolar atau biasa disebut dengan mania-depresif merupakan gangguan otak yang menyebabkan perubahan tidak normal dalam suasana hati, energy, tingkat aktivitas, dan kemampuan untuk melaksanakan kegiatan sehari-hari. (sumber : wawancara dengan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa dalam acara Diskusi dengan Komunitas Bipolar yaitu Harmony In Diversity pada tanggal 26 Mei 2016 jam 09:10 bersama Dr. Azimatul Karimah,Sp.KJ)

Perubahan suasana hati yang ekstrem, yakni perubahan antara keadaan mania dan keadaan depresi membuat penderita BD 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)

Dalam proses berkomunikasi, penderita bipolar umumnya akan menghindari proses berkomunikasi dengan orang baru. Penderita BD 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. Untuk itu, BD membutuhkan seorang *caregiver* yang dapat mengerti dan memahami kondisi dirinya agar komunikasi dapat berjalan dengan baik (sumber : wawancara dengan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa dalam acara Diskusi dengan Komunitas Bipolar yaitu Harmony In Diversity pada tanggal 26 Mei 2016 jam Dr. Azimatul Karimah,Sp.KJ)

*“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”*

Sepenggal kutipan dari seorang *caregiver* yang sudah menjadi pendamping atau *caregiver* kakaknya yang menderita bipolar. Indra sudah 8 bulan menjadi *caregiver* kakaknya dan Indra merupakan orang yang pendiam. Indra 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 menjawab pertanyaan atau saat berkomunikasi dengan kakaknya.

*“Di saat mood nya (kakaknya) kurang baik pas kakak berkomunikasi dengan orang lain, saya langsung tarik*

*kakak saya dan saya berikan pengertian dan penjelasan agar tidak terlalu menjadi pemikiran yang mengakibatkan kakak menjadi depresi”*

Selain itu Indra juga berusaha mendampingi kakaknya saat berkomunikasi dengan orang lain. Terlebih jika kakaknya sedang berada di level rendah atau saat kambuh. Jika kakaknya sedang kambuh, Indra akan lebih “siaga” mendampingi kakaknya saat berkomunikasi dengan orang lain di luar anggota keluarganya. Hal ini dilakukan Indra 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”*

Faktor psikologis seringkali menjadi hambatan komunikasi. Komunikasi sulit untuk berhasil apabila komunikasi sedang sedih, bingung, marah, merasa kecewa dan mengalami perubahan suasana hati yang cukup ekstrem (Effendy, 2008 : 12). Orang yang mengalami perubahan suasana 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. (Semiu, 2006:106)

Menurut Bippus dan Daly dalam DeVito (2007) istilah ketakutan berkomunikasi dan rasa malu menyebutkan bahwa keadaan ketakutan atau kecemasan pada interaksi komunikasi. Seseorang mengembangkan perasaan negatif dan prediksi negatif yang akan ditimbulkan saat interaksi komunikasi. Mereka cenderung takut untuk membuat kesalahan dan dipermalukan. (DeVito, 2007 : 73)

Namun menurut penelitian komunikasi yang dilakukan Virginia Richmond dan James McCroskey (1998), dibutuhkan pendekatan untuk memahami dan mengatur ketakutan berkomunikasi. Bagian pertama yaitu proses untuk mengubah dapat dimulai dengan merubah tampilan luar atau penampilan untuk mengembangkan perilaku yang positif dan pola pikir yang positif pula. Cara yang kedua melatih keterampilan yaitu dengan cara mempersiapkan diri dan berlatih untuk mengontrol diri, membuat diri nyaman agar ketakutan semakin berkurang, fokus dan sukses serta berpikiran positif. (DeVito, 2007:76)

Menurut pandangan kelompok Paolo Alto, ketika dua orang berkomunikasi, maka mereka mendefinisikan hubungan mereka berdasarkan cara mereka berinteraksi. Ketika berbicara dengan teman, keluarga, atau pacar, maka seseorang akan menciptakan seperangkat harapan terhadap perilaku dirinya dan orang lain. (Morissan dan Andy Wardhan, 2009:130)

Menurut Rosenfeld dan Kendrick dalam Mulyana (2001) ada setiap tahap dalam suatu hubungan, komunikasi memainkan peran yang berbeda. Selama tahap awal, komunikasi ditujukan untuk mengenal orang lain sehingga keputusan-keputusan mengenai hubungan tersebut dibuat –

apakah hubungan tersebut dapat diteruskan, topik-topik apa yang dapat dibicarakan secara terbuka, harus seberapa dekat dengan hubungan itu. Setelah fase ini, komunikasi digunakan untuk memelihara, mengembangkan, dan meningkatkan hubungan, juga untuk merundingkan perbedaan-perbedaan yang akan memberikan kepuasan dalam berhubungan (Mulyana, 2001:207)

Menurut Fitzpatrick & Vangelisti dalam Kurniawati (2014), komunikasi keluarga tidak terjadi secara acak, tetapi berpola yang menentukan bagaimana anggota keluarga saling berkomunikasi. Menurut Weinstock & Obligasi (2000) tahap persahabatan atau pertemanan terjalin dengan adanya kesamaan dan kepentingan yang terjalin selama menjalani suatu hubungan (Kurniawati, Nia Kania, 2014: 46,48). Sedangkan menurut Dindia & Timmerman (2003), perbedaan teman dekat, pacar atau teman terletak pada komitmen, kepercayaan, keterbukaan, dan adanya kenyamanan dalam sebuah hubungan. (Verderber, Kathleen & Rudolph, 2005:176)

Gangguan komunikasi dapat dialami oleh siapa saja termasuk pada *caregiver non formal* penderita BD. Oleh karena itu, penulis ingin semakin mendalami melalui proses wawancara dan observasi bagaimanakah *management of communication Apprehension* pada *caregiver* penderita bipolar.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Pada penulisan ini, rumusan masalah yang dirumuskan adalah :

Bagaimana *Management of Communication Apprehension* pada *Caregiver* Penderita Bipolar ?

### 1.3 Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui *Management of Communication Apprehension* pada *Caregiver* Penderita Bipolar

### 1.4 Batasan Penulisan

Penulisan yang digunakan adalah penulisan deskriptif dengan metode studi kasus dengan subjek penulisan yang dipilih acak untuk mendapatkan data penulisan. Subjek penulisan ini adalah *caregiver* penderita bipolar yang ada di Surabaya dengan objek penulisan mengenai *management of communication apprehension*.

Batasan subjeknya adalah *caregiver* penderita bipolar yang dibagi berdasarkan hubungan antar pribadi, yaitu: dalam keluarga, dalam pertemanan, dan dalam hubungan romantis. Masing-masing subjek akan mewakili kategori yang ditentukan. Masing-masing subjek nantinya akan diwawancara sesuai dengan pengalaman mereka.

### 1.5 Manfaat Penulisan

- Manfaat akademis : Hasil penulisan ini diharapkan dapat mengembangkan sekaligus menambah kajian studi Ilmu Komunikasi penulis mengenai *management of communication apprehension* pada *caregiver* penderita bipolar.

- Manfaat praktis : Dapat memberikan pemahaman agar mengenai *management of communication apprehension* pada *caregiver* penderita bipolar.