

**KOMUNIKASI INTERPERSONAL PSIKOLOG
KEPADA PASIEN BIPOLAR DALAM PROSES
KONSELING INDIVIDU DI MINAULI CONSULTING
MEDAN**

SKRIPSI

Oleh:

OLYVIA FIRDAYANTI

NPM: 1903110150

**Program Studi Ilmu Komunikasi
Konsentrasi Hubungan Masyarakat**



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN**

2023

PENGESAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera
Utara oleh:

Nama : Olyvia Firdayanti
NPM : 1903110150
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Pada hari, tanggal : Kamis, 24 Agustus 2023
Waktu : Pukul 08.00 WIB s/d Selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom

PENGUJI II : CORRY NOVRICA AP. SINAGA, S.Sos., M.A

PENGUJI III : Dr. ABRAR ADHANI, S.Sos., M.I.Kom

PANITIA PENGUJI

Ketua

Sekretaris

DR. ARIFIN SALEH, S.SOS., MSP

DR. ABRAR ADHANI, S.SOS., M.I.KOM

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Bismillahirrahmanirrahim

Telah selesai diberikan bimbingan dalam penulisan skripsi sehingga naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi, oleh:

Nama : Olyvia Firdayanti
NPM : 1903110150
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Judul Skripsi : Komunikasi Interpersonal Psikolog Kepada Pasien Bipolar
Dalam Proses Konseling Individu Di Minauli Consulting
Medan

Medan, 24 Agustus 2023

Pembimbing


Dr. Abrar Adhant, S.Sos., M.I.Kom

NIDN : 0111117804

Disetujui Oleh

Ketua Program Studi


Akhyar Anshori, S.Sos, M.I.Kom

NIDN : 0127048401

Dekan


Dr. Arifin Saleh, S.Sos, MSP

NIDN : 0030017402

PERNYATAAN

Bismillahirrahmanirrahim

Dengan ini saya, Olyvia Firdayanti, NPM 1903110150, menyatakan dengan sungguh-sungguh:

1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang undang-undang, termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan sesuatu imbalan, atau mem plagiat atau menjiplak atau mengambil karya orang lain, adalah tindakan kejahatan yang harus dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya dan tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain, atau karya plagiat, atau karya jiplakan dari karya orang lain.
3. Bahwa di dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila di kemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi:

1. Skripsi saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian skripsi saya dibatalkan.
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang telah saya terima.

Medan, 18 Agustus 2023

Yang Menyatakan,



Olyvia Firdayanti

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur penulis ucapkan atas ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Komunikasi Interpersonal Psikolog Kepada Pasien Bipolar Dalam Proses Konseling Individu Di Minauli Consulting Medan**” ini dengan baik. Skripsi ini ditujukan untuk memenuhi syarat menyelesaikan studi pada jenjang Strata 1 (S1) Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Untuk itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang teristimewa kedua orang tua penulis yang sangat penulis sayangi dan cintai **Bapak Efran Jaya dan Ibu Ros Nova Tampubolon** yang tiada hentinya selalu memberikan kasih sayang, doa, dukungan, motivasi dan pengorbanan baik dari segi moril maupun materi. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat terselesaikan dengan baik tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Agussani, M.AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Bapak Assoc. Prof. Dr. Rudianto, S.Sos., M.Si selaku Wakil Rektor III Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Bapak Dr. Arifin Saleh, S.Sos., MSP selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

4. Bapak Dr. Abrar Adhani, S.Sos., M.I.Kom selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dan sebagai dosen pembimbing penulis yang telah banyak membantu dan memberikan banyak masukan, waktu, tenaga, pikiran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Dra. Hj. Yurisna Tanjung, M.AP selaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Bapak Akhyar Anshori, S.Sos., M.I.Kom selaku Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
7. Bapak Faisal Hamzah S.Sos., M.I.Kom selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
8. Bapak Dr. Muhammad Said Harahap, S.Sos., M.I.Kom selaku dosen penasihat akademik penulis selama di perkuliahan.
9. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen, Pegawai Biro Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
10. Ibu Dra. Irna Minauli, M.Si, Psikolog selaku Direktur di Minauli Consulting Medan dan narasumber penulis yang telah memberikan izin penulis untuk melakukan penelitian dan Ibu Sri Nurrahayu Fitria, S.Psi.,M.Psi.,Psikolog selaku psikolog anak yang telah bersedia menjadi narasumber pada penelitian ini.

11. Kedua adik penulis Oldrey Syahbila dan Oscar Rio Samuel, yang telah memberikan semangat, menghibur, serta selalu berdoa dan mendukung penulis untuk menyelesaikan perkuliahan dan tugas akhir ini dengan baik. Semoga kita semua menjadi anak yang membanggakan papa dan mama.
12. Teruntuk Yuma Pratama, terima kasih telah menjadi sosok rumah, yang selalu mendengarkan keluh kesah penulis, memberikan dukungan, semangat, pikiran, waktu dan senantiasa sabar menghadapi *mood* penulis. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. *He didn't give me flowers or candy. He gave me the moon and the stars. Infinity.*
13. Teruntuk sahabat slebew (Putri Khairuningtias, Sahuva Alviain, Rahmi Syahfitri), yang sudah penulis anggap seperti saudara penulis sendiri, yang selalu menjadi *support system* terbaik, dimanapun dan kapanpun. Terima kasih selalu mendengarkan keluh kesah penulis. Terima kasih selalu memberikan nasihat dan dukungan yang positif. Terima kasih sudah hadir di kehidupan penulis dan ada di setiap proses perjuangan S1 penulis. Ucapan syukur kepada Allah SWT karena telah memberikan sahabat seperti kalian.
14. Teruntuk sepupu penulis dan seluruh teman terdekat penulis, yang selalu menemani, memotivasi, memberikan dukungan dan semangat serta bantuan dengan ikhlas direpotkan dalam segala hal. Kehadiran kalian sangatlah berarti dalam penyelesaian skripsi ini.
15. Terakhir, teruntuk diri penulis sendiri. Terima kasih kepada diri penulis sendiri yang sudah kuat melewati lika liku kehidupan hingga sekarang. Terima kasih pada hati yang masih tetap tegar dan ikhlas menjalani semuanya. Terima kasih

pada raga dan jiwa yang masih tetap kuat dan waras hingga sekarang. Penulis bangga pada diri penulis sendiri. Kedepannya untuk raga yang tetap kuat, hati yang selalu tegar, mari bekerja sama untuk lebih berkembang lagi menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam pembuatan skripsi ini. Oleh karena itu penulis berharap kepada semua pihak agar dapat menyampaikan kritik dan saran yang membangun untuk menambah kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap semoga penyusunan skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya.

Medan, 20 Juni 2023

Penulis

Olyvia Firdayanti

1903110150

KOMUNIKASI INTERPERSONAL PSIKOLOG KEPADA PASIEN BIPOLAR DALAM PROSES KONSELING INDIVIDU DI MINAULI CONSULTING MEDAN

Olyvia Firdayanti

1903110150

ABSTRAK

Komunikasi interpersonal yang dimaksud dalam skripsi ini adalah sebuah proses penyampaian pesan yang dilakukan oleh psikolog kepada pasien yang mengidap gangguan bipolar. Psikolog memiliki peran penting dalam memberikan dukungan emosional, membantu pasien membangun keterampilan serta strategi untuk menghadapi gangguan bipolar dengan lebih efektif. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa setiap tahun jumlah dari gangguan bipolar dalam populasi diantara manusia diperkirakan antara 10-15 per 100000 jiwa. Angka ini lebih tinggi di kalangan wanita dan bahkan dapat mencapai 30 per 100000 jiwa. Bipolar adalah gangguan otak yang menyebabkan perubahan suasana hati seseorang, energi, dan kemampuan untuk berfungsi. Pasien bipolar dapat meminimalisir gangguan mereka melalui konseling individu. Dalam konteks konseling individu, komunikasi interpersonal psikolog kepada pasien bipolar memainkan peran penting dalam memfasilitasi pemulihan dan pertumbuhan individu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh psikolog dalam menghadapi dan menangani pasien bipolar melalui konseling individu. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan yakni observasi, wawancara, dokumentasi dan studi pustaka, teknik analisis yang digunakan yakni reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Informan pada penelitian ini berjumlah 2. Subjek dalam penelitian ini adalah psikolog yang pernah menangani pasien bipolar. Hasil penelitian yang diperoleh 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.

Kata Kunci: Komunikasi Interpersonal, Psikolog, Pasien Bipolar, Konseling Individu

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Pembatasan Masalah	4
1.3. Rumusan Masalah	4
1.4. Tujuan Penelitian.....	4
1.5. Manfaat Penelitian.....	5
1.6. Sistematika Penulisan.....	5
BAB II URAIAN TEORITIS	7
2.1. Komunikasi Interpersonal	7
2.1.1. Pengertian Komunikasi Interpersonal	7
2.1.2. Bentuk Komunikasi Interpersonal	8
2.1.3. Proses Komunikasi Interpersonal	8
2.1.4. Komunikasi Interpersonal yang Efektif.....	10
2.2. Teori Penetrasi Sosial (<i>Social Penetration Theory</i>).....	12
2.3. Bipolar.....	13
2.3.1. Pengertian Bipolar	13
2.3.2. Kriteria Episode Bipolar	14
2.3.3. Penyebab Gangguan Bipolar	15
2.4. Konseling Individu	16
2.4.1. Pengertian Konseling Individu	16
2.4.2. Tujuan Konseling Individu	17
2.4.3. Proses Konseling Individu.....	17
2.4.4. Teknik-Teknik dalam Konseling Individu	19

2.5. Anggapan Dasar	19
BAB III METODE PENELITIAN	21
3.1. Jenis Penelitian	21
3.2. Kerangka Konsep	22
3.3. Definisi Konsep	22
3.4. Kategorisasi Penelitian	23
3.5. Narasumber	23
3.6. Teknik Pengumpulan Data	24
3.7. Teknik Analisis Data	25
3.8. Lokasi dan Waktu Penelitian	26
3.9. Deskripsi Ringkas Objek Penelitian	27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	31
4.1. Hasil Penelitian	31
4.2. Pembahasan	45
BAB V PENUTUP	52
5.1. Simpulan	52
5.2. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	55
DOKUMENTASI	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kriteria Episode Bipolar	14
Tabel 3.1 Kategorisasi Penelitian.....	23
Tabel 4.1 Identitas Narasumber	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep	22
Gambar 3.2 Nama, Logo dan <i>Tagline</i> Minauli Consulting.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian

Lampiran 2 Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian

Lampiran 3 SK-1 Permohonan Persetujuan Judul Skripsi

Lampiran 4 SK-2 Surat Penetapan Judul Skripsi Dan Pembimbing

Lampiran 5 SK-3 Permohonan Seminar Proposal Skripsi

Lampiran 6 SK-4 Undangan/Panggilan Seminar Proposal Skripsi

Lampiran 7 SK-5 Berita Acara Bimbingan Skripsi

Lampiran 8 SK-10 Undangan/Panggilan Ujian Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Salah satu aspek manusia pada dasarnya adalah makhluk sosial, manusia secara alami selalu membutuhkan hubungan atau komunikasi dengan manusia yang lain (Walgito, 2001:75). Kehidupan manusia tidak bisa lepas dari sebuah komunikasi, baik yang bersifat verbal maupun non verbal. Komunikasi itu sendiri berlangsung dari berbagai konteks, mulai dari komunikasi intrapersonal, komunikasi interpersonal, komunikasi kelompok, komunikasi organisasi, sampai dengan komunikasi massa. Komunikasi interpersonal merupakan komunikasi yang terjalin dua arah, antara komunikator dan komunikan yang terjadi secara langsung. Melalui komunikasi interpersonal dalam membangun hubungan, seseorang dapat semakin mengenal orang lain yang secara tidak langsung juga bermanfaat bagi kehidupan pribadi yang melakukan komunikasi interpersonal tersebut yaitu dapat mengungkapkan perasaan dan gagasan, semakin mengenal diri, menjelaskan perasaan, isi pikiran dan perilaku diri sendiri (Hardjana, 2003:20).

Komunikasi interpersonal yang dimaksud dalam skripsi ini adalah sebuah proses penyampaian pesan yang dilakukan oleh psikolog kepada pasien yang mengidap gangguan bipolar di Minauli Consulting. Dalam penyampaian pesan yang dilakukan ialah disampaikan secara langsung atau tatap muka (*face to face*) agar antara komunikator dan komunikan dapat saling melakukan interaksi umpan balik secara langsung, sehingga keduanya mendapatkan pemahaman yang sama dan saling pengertian secara mendalam.

Psikolog memiliki peran penting dalam memberikan dukungan emosional, mengonsolidasikan pasien, dan membantu pasien membangun keterampilan serta strategi untuk menghadapi gangguan bipolar dengan lebih efektif. Pasien gangguan bipolar berasal dari kata pasien dan gangguan bipolar. Pasien merupakan manusia yang unik, dimana tubuhnya tidak dapat berfungsi dengan baik dan jiwanyapun mengalami hal yang sama, pasien dapat dikatakan sebagai manusia yang merasa kurang haknya dan kadang-kadang mengalami depersonalisasi atau mengalami penurunan kepribadian diri (Lumenta, 1989).

Gangguan jiwa pada seluruh penduduk di dunia menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan, dimana menurut WHO pada tahun 2016, ada sekitar 35 juta jiwa yang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, dan 47,5 juta jiwa terkena demensia (Biro Pelayanan Informasi, 2016). Gangguan bipolar merupakan gangguan kejiwaan yang mempengaruhi kondisi psikis individu dan ditandai dengan perubahan suasana hati yang ekstrem, yaitu mania dan depresi. Banyak faktor yang menyebabkan penderita gangguan bipolar mengalami kondisi tersebut, baik faktor biologis maupun faktor yang berasal dari lingkungan sekitar yang mempengaruhi kondisi individu dengan gangguan bipolar (Smith, 2011).

Data lain menunjukkan bahwa setiap tahun jumlah dari gangguan bipolar dalam populasi diantara manusia diperkirakan antara 10-15 per 100000 jiwa. Angka ini lebih tinggi di kalangan wanita dan bahkan dapat mencapai 30 per 100000 jiwa. Kondisi ini dapat Memengaruhi orang hampir di semua usia, mulai dari anak-anak sampai usia lanjut. Prevalensi serupa terjadi pada pria maupun wanita (Ketter, 2010). Wanita di ciptakan berbeda dengan laki-laki. Wanita dikenal lebih

emosional dan perlu perlindungan, karena sikap dasar dari wanita yang dikenal lebih emosional, wanita lebih rentan terkena gangguan bipolar.

Bipolar adalah gangguan otak yang menyebabkan perubahan suasana hati seseorang, energi, dan kemampuan untuk berfungsi. Pergantian atau perubahan yang terjadi antara saat depresi atau sedih bisa menjadi berubah gembira, atau manik dengan waktu yang relatif singkat. Orang dengan gangguan bipolar bisa saja merasa sangat antusias dan semangat terhadap sesuatu atau biasa disebut dengan istilah episode maniak/manik. Namun ketika *mood*-nya sedang buruk orang dengan gangguan bipolar bisa sangat merasa depresi, kesepian, putus asa, hal ini dapat memicu terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan.

Penanganan pada pasien gangguan bipolar tidak hanya dilakukan dengan pemberian obat-obatan ataupun perawatan menggunakan terapi tertentu, dapat pula dilakukan dengan memberikan dukungan sosial dari keluarga. Pasien bipolar dapat melakukan konseling untuk meminimalisir gangguan mereka. Pasien bipolar dapat meminimalisir gangguan mereka dengan bantuan tenaga profesional seperti, psikolog melalui layanan konseling individu. Konseling merupakan pendekatan terapeutik yang dapat membantu pasien bipolar untuk mengelola gangguan *mood* dan meningkatkan kualitas hidup. Konseling individu merupakan pendekatan yang efektif dalam membantu pasien bipolar mengatasi masalah emosional dan mempelajari strategi pengelolaan yang adaptif. Dalam konteks konseling individu, komunikasi interpersonal psikolog kepada pasien bipolar memainkan peran penting dalam memfasilitasi pemulihan dan pertumbuhan individu.

Berbagai permasalahan diatas menunjukkan bahwa bukanlah hal yang mudah bagi pengidap gangguan bipolar dalam menjalani kehidupan dengan perasaan emosional yang dapat berubah-ubah. Selain faktor internal dan eksternalnya, kesembuhan penderita gangguan bipolar dapat dipengaruhi dari cara berkomunikasi dalam menjalani pengobatan dengan terapis ahli. Untuk menjawab akan permasalahan yang terjadi maka diperlukan komunikasi untuk menjembatani, yakni komunikasi interpersonal. Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk meneliti dengan judul “Komunikasi Interpersonal Psikolog kepada Pasien Bipolar dalam Proses Konseling Individu di Minali Consulting Medan”.

1.2. Pembatasan Masalah

Untuk menghindari adanya ruang lingkup permasalahan yang terlalu luas dan memperjelas serta memberikan batasan pada ruang lingkup permasalahan dengan tujuan menghasilkan uraian yang sistematis, maka dalam hal ini penulis membuat pembatasan masalah. Penelitian ini hanya terbatas pada Komunikasi Interpersonal Psikolog kepada Pasien Bipolar dalam Proses Konseling Individu.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah yang akan dibahas adalah “Bagaimana komunikasi interpersonal psikolog kepada pasien bipolar dalam proses konseling individu”.

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah “Untuk mengetahui komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh psikolog dalam menghadapi dan menangani pasien bipolar

melalui proses konseling individu sehingga terciptanya komunikasi efektif dan interaksi yang kondusif”.

1.5. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Akademis

Untuk proses penyelesaian studi akhir di Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

2. Manfaat Teoritis

Untuk membandingkan teori yang didapatkan selama di bangku kuliah dengan kondisi nyata (*real*) yang ada di lapangan.

3. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan nilai tambahan dalam pemahaman mengenai komunikasi interpersonal psikolog kepada pasien bipolar dalam proses konseling individu.

1.6. Sistematika Penulisan

BAB I: PENDAHULUAN

Pada bagian ini berisi tentang uraian dari latar belakang masalah, pembatasan masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II: URAIAN TEORITIS

Pada uraian teoritis menjelaskan dan menguraikan tentang pengertian dari komunikasi interpersonal, bipolar, konseling individu dan anggapan dasar.

BAB III: METODE PENELITIAN

Metode penelitian berisi tentang jenis penelitian, kerangka konsep, definisi konsep, kategorisasi penelitian, narasumber, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, lokasi dan waktu penelitian, serta deskripsi ringkas objek penelitian.

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dan pembahasan berisi tentang hasil penelitian dan tentang pembahasan penelitian.

BAB V: PENUTUP

Bagian penutup isi merupakan uraian dan penjelasan tentang simpulan dan saran.

BAB II

URAIAN TEORITIS

2.1. Komunikasi Interpersonal

2.1.1. Pengertian Komunikasi Interpersonal

Komunikasi antar pribadi (*interpersonal communication*) adalah komunikasi antara orang-orang secara tatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal ataupun non verbal (Mulyana, 2013).

Komunikasi interpersonal memiliki beberapa aspek penting dalam membentuk kepribadian seseorang yaitu pertama, atensi berupa dorongan dalam bentuk komunikasi verbal atau nonverbal. Kedua, pemahaman dibutuhkan agar bisa menentukan sikap dengan bijak dan bijaksana tentunya pemahaman akan tumbuh dan berkembang karena adanya proses berkomunikasi 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 et al., 2021). Motivasi merupakan indikator terpenting yang dapat diaktualisasikan dalam bentuk pesan nasehat yang positif (Hardiyanto et al., 2022). Membangun komunikasi interpersonal melalui motivasi dapat mendatangkan semangat bagi seseorang yang menerimanya (Adhani et al., 2021).

Komunikasi interpersonal adalah proses pertukaran pesan antara dua individu atau lebih dalam konteks tatap muka. Proses komunikasi ini melibatkan penggunaan bahasa verbal dan nonverbal untuk menyampaikan pesan, membangun

hubungan sosial antara individu yang terlibat, serta memperkuat interaksi sosial yang ada.

2.1.2. Bentuk Komunikasi Interpersonal

Adapun bentuk-bentuk komunikasi interpersonal, yaitu:

a. Komunikasi Verbal

Komunikasi verbal adalah proses pertukaran informasi melalui kata-kata secara lisan antara dua orang atau lebih. Hal ini melibatkan penggunaan bahasa yang dimengerti oleh kedua belah pihak yang terlibat dalam komunikasi. Komunikasi verbal juga dapat mencakup berbagai aspek seperti intonasi, volume suara, kecepatan bicara, dan penggunaan bahasa tubuh untuk mengungkapkan arti yang lebih dalam dari pesan yang disampaikan. Unsur penting dalam komunikasi verbal adalah bahasa dan kata (Hardjana, 2003).

b. Komunikasi Non Verbal

Komunikasi non verbal adalah proses pertukaran pesan atau informasi yang tidak melibatkan penggunaan kata-kata secara lisan. Komunikasi ini melibatkan penggunaan berbagai elemen non verbal seperti bahasa tubuh, sentuhan, ekspresi wajah, gerakan mata, intonasi suara, dan jarak sosial untuk menyampaikan pesan. Komunikasi nonverbal sendiri biasanya lebih terbuka mengungkapkan isi yang disampaikan karena bersifat tanpa disengaja (Hardjana, 2003).

2.1.3. Proses Komunikasi Interpersonal

Proses komunikasi ialah langkah-langkah yang menggambarkan terjadinya kegiatan komunikasi. Kita tidak pernah berpikir mengenai proses komunikasi karena kegiatan komunikasi sudah terjadi secara rutin dalam kehidupan sehari-hari.

Proses komunikasi interpersonal terdiri dari enam langkah menurut Suranto (2011: 10–12) yaitu:

1. Keinginan berkomunikasi

Seorang komunikator mempunyai keinginan untuk berbagi gagasan dengan orang lain.

2. Encoding oleh komunikator

Encoding merupakan tindakan memformulasikan isi pikiran atau gagasan ke dalam simbol-simbol, kata-kata, dan sebagainya sehingga komunikator merasa yakin dengan pesan yang disusun dan cara penyampaiannya.

3. Pengiriman pesan

Untuk mengirim pesan kepada orang yang dikehendaki, komunikator memilih saluran komunikasi seperti telepon, email, surat ataupun secara tatap muka. Pilihan atas saluran yang akan digunakan tersebut bergantung pada karakteristik pesan, lokasi penerima, media yang tersedia, kebutuhan tentang kecepatan penyampaian pesan, karakteristik komunikan.

4. Penerimaan pesan

Pesan yang dikirim oleh komunikator telah diterima oleh komunikan.

5. Decoding oleh komunikan

Decoding merupakan kegiatan internal dalam diri penerima. Melalui indera, penerima mendapatkan macam-macam data dalam bentuk “mentah”, berupa kata-kata dan simbol-simbol yang harus diubah ke dalam pengalaman-pengalaman yang mengandung makna. Dengan demikian, decoding adalah proses memahami pesan. Apabila semua berjalan lancar, komunikan tersebut

menerjemahkan pesan yang diterima dari komunikator dengan benar, memberi arti yang sama pada simbol-simbol sebagaimana yang diharapkan oleh komunikator.

6. Umpan balik

Setelah menerima pesan dan memahaminya, komunikan memberikan respon atau umpan balik. Dengan umpan balik ini, seorang komunikator dapat mengevaluasi efektivitas komunikasi. Umpan balik ini biasanya juga merupakan awal dimulainya suatu siklus proses komunikasi baru, sehingga proses komunikasi berlangsung secara berkelanjutan.

2.1.4. Komunikasi Interpersonal yang Efektif

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 komunikator interpersonal bisa berjalan dengan efektif saat dua orang sedang berinteraksi. Kedua, saat ada stimulus yang datang komunikator harus bisa bereaksi secara jujur. Ketiga, komunikator dan komunikan harus mengaku dan memiliki rasa tanggung jawab dengan perasaan dan pikiran yang disampaikan. Keterbukaan merupakan mewujudkan sikap jujur, rendah hati, serta mau menerima pendapat serta kritik dari orang lain dan menjauhi sikap menutup diri

sendiri. Keterbukaan menjadi salah satu aspek penting dalam mencapai komunikasi yang efektif antara psikolog dan pasien.

2. Empati

Empati merupakan 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 mendukung merupakan sikap yang dibutuhkan agar hubungan interpersonal bisa berjalan dengan efektif. Kita dapat memperlihatkan sikap mendukung dengan bersikap deskriptif, spontanitas dan provisional. Dalam proses konseling, hubungan psikolog dan pasien diharapkan memiliki sikap mendukung satu sama lain, hal ini bertujuan untuk mencapai komunikasi yang efektif. Menciptakan suasana yang mendukung merupakan saat psikolog dan pasien berkomunikasi dapat bersikap 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 psikolog 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. Teori Penetrasi Sosial (*Social Penetration Theory*)

Teori penetrasi sosial atau *social penetration theory* (SPT) merupakan bagian dari teori pengembangan hubungan (*relationship development theory*). Teori ini digunakan untuk mengkaji dan menganalisis permasalahan yang akan diteliti agar menjadi lebih jelas. Penelitian ini menggunakan Teori Penetrasi Sosial yang dikembangkan oleh Irwin Altman dan Dalmas Taylor (1973). Menurut kedua penulis tersebut komunikasi sangat penting dalam mengembangkan dan memelihara hubungan-hubungan antar pribadi. Teori mereka menggambarkan suatu pola pengembangan hubungan, sebuah proses yang mereka identifikasi sebagai penetrasi sosial. Penetrasi Sosial merujuk pada sebuah proses ikatan hubungan dimana individu-individu bergerak dari komunikasi (*superficial*) menuju ke komunikasi yang lebih intim (Aurel, 2022).

2.3. Bipolar

2.3.1. Pengertian 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 kemudian menuju ke bagian syaraf manusia itu sendiri dan apa yang menyebabkannya tergantung pada sebesar apa permasalahannya dan problematika yang dihadapi oleh seseorang, hal ini pula yang menyebabkan 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 atau perubahan *mood* bagi penderitanya.

Gangguan Bipolar (*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 rasa putus asa (Amir, 2011).

Pasien yang menderita penyakit mental *bipolar disorder* memiliki rekam hidup dan pengalaman-pengalaman baik pada masa lampau maupun yang berlangsung, dimana hal ini ditandai dengan adanya *mood* (perasaan) baik ringan ataupun yang berat hingga pada level yang sangat ekstrem sekalipun. Seseorang yang mengidap penyakit mental *bipolar disorder* biasanya ketika remaja dimana masa remaja

individu dianggap rentan mengidap bipolar yang disebabkan karena kondisi fisik dan psikologinya masih labil (Krahe, 2005).

2.3.2. Kriteria Episode Bipolar

Kriteria episode bipolar menurut McCormick et al. (2015) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.1 Kriteria Episode Bipolar

Episode	Deskripsi
Manik Episode	<ol style="list-style-type: none"> 1. Susana hati yang meningkat secara tidak normal dan terus-menerus, mudah tersinggung, dan berlangsung selama setidaknya satu minggu. 2. Waktu tidur menjadi berkurang 3. Susana hati yang meningkat secara tidak normal dan terus-menerus, mudah tersinggung, dan berlangsung selama setidaknya satu minggu. 4. Berbicara lebih cepat dari biasanya (<i>pressured speech</i>) 5. Perilaku <i>risk taking</i> (mengambil resiko) 6. Pikiran yang tidak terkendali (<i>racing thoughts</i>) 7. Dalam kasus yang parah, dapat mengakibatkan kerusakan fungsional, dan mengarah pada gejala psikotik (delusi atau halusinasi)
Hipomanik Episode	<ol style="list-style-type: none"> 1. Susana hati yang meningkat secara tidak normal dan terus-menerus, mudah tersinggung, dan berlangsung selama setidaknya empat hari 2. Gejala yang timbul sama dengan episode mania 3. Perubahan suasana hati umumnya dapat dilihat oleh orang lain 4. Gejala tidak cukup parah untuk mengakibatkan kerusakan fungsional dan tidak mengarah pada gejala psikotik
Depresi Episode	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insomnia atau hipersomnia 2. Bertambah atau berkurangnya berat badan 3. Berkurangnya fokus 4. Kehilangan rasa ketertarikan atau rasa senang dan muncul rasa lelah yang berlebihan 5. Ada perasaan tidak berharga terhadap diri sendiri 6. Timbul pemikiran atau ide untuk bunuh diri (<i>suicidal ideation</i>)

Sumber: Hasil Jurnal

Kedua suasana ini merupakan sebuah gangguan kesehatan mental yang sulit dikendalikan oleh orang yang mengalaminya pada tingkatan tertentu. Satu episode dari *bipolar disorder* dapat terdiri dari satu episode manik atau satu episode depresi, maupun gabungan dari keduanya. Durasi dari episode-episode ini beragam. Pada umumnya episode hipomania dapat berlangsung selama beberapa hari sampai beberapa minggu. Untuk episode manik dapat berlangsung selama beberapa minggu sampai beberapa bulan, sedangkan episode depresi dapat berlangsung selama berbulan-bulan hingga bertahun-tahun (McCormick et al., 2015).

Ada dua tipe utama *bipolar disorder*. Bipolar Tipe I merupakan gangguan bipolar yang ditandai dengan setidaknya satu episode mania. Sedangkan Bipolar Tipe II ditandai dengan satu episode hipomanik dan satu episode depresi. Episode hipomanik adalah kondisi dimana episode mania terjadi secara ringan. Episode mania yang ekstrem dapat mengakibatkan gangguan fungsional yang parah, dapat mengarah kepada gejala psikotik (delusi dan halusinasi) dan sering kali memerlukan rawat inap (*American Psychiatric Association*, 2013).

2.3.3. Penyebab Gangguan Bipolar

Penyebab dari gangguan mental ini belum diketahui secara pasti. Namun, terdapat faktor-faktor yang memengaruhi seseorang dapat terkena gangguan bipolar, yaitu faktor genetik, faktor disregulasi fungsi otak, faktor biokimia, faktor neurofisiologi (syaraf), faktor psikodinamik, dan lingkungan (Fithriyah & Margono, 2018). Namun Craddock & Sklar (2013) berpendapat bahwa faktor genetik atau faktor keturunan adalah faktor utama dari penyebab gangguan bipolar.

2.4. Konseling Individu

2.4.1. Pengertian Konseling Individu

Konseling merupakan bantuan yang diberikan kepada individu untuk memecahkan masalah kehidupannya dengan wawancara dan dengan cara yang sesuai dengan keadaan yang dihadapi individu untuk mencapai kesejahteraan hidupnya dalam hal ini, perlu diingat bahwa individu pada akhirnya dapat memecahkan masalah dengan kemampuannya sendiri dengan demikian klien tetap dalam keadaan aktif memupuk kesanggupannya di dalam memecahkan setiap masalah yang mungkin akan dihadapi dalam kehidupannya (Walgito, 2010).

Konseling individu dalam suasana komunikasi atau tatap muka secara langsung yang membahas berbagai masalah yang dialami klien, pembahasan masalah dalam konseling individu bersifat holistik dan mendalam serta menyentuh hal-hal penting tentang diri klien, melalui konseling individu klien akan memahami kondisi dirinya sendiri, lingkungannya, permasalahan yang dialami, kekuatan dan kelemahan dirinya, serta kemungkinan upaya untuk mengatasi masalahnya (Tohirin, 2011).

Konseling individu yaitu layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan klien mendapatkan layanan langsung tatap muka (perseorangan) dengan pembimbing dalam rangka pembahasan pengentasan masalah pribadi yang diderita klien. Konseling individual mempunyai makna spesifik dimana terjadi hubungan konseling yang bernuansa *rapport* dan memberikan bantuan untuk pengembangan pribadi klien serta klien dapat mengantisipasi masalah-masalah yang dihadapinya (Hellen, 2005).

2.4.2. Tujuan Konseling Individu

Tujuan layanan konseling individu adalah agar klien memahami kondisinya sendiri, lingkungannya, permasalahan yang dialami kekuatan dan kelemahan dirinya sehingga klien mampu mengatasinya dengan perkataan lain konseling individu bertujuan untuk mengentaskan masalah yang dialami klien. Menurut Pieter & Lubis (2010), tujuan konseling ada tiga yakni:

1. Membantu memecahkan masalah, meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan.
2. Membantu kebutuhan klien, seperti menghilangkan perasaan menekan, mengganggu dan mencapai kesehatan mental.
3. Mengubah sikap dan tingkah laku yang negatif menjadi positif dan yang merugikan klien menjadi menguntungkan klien.

2.4.3. Proses Konseling Individu

Setiap tahapan proses konseling membutuhkan ketrampilan khusus, namun keterampilan-keterampilan itu bukanlah yang utama jika hubungan konseling tidak mencapai *rapport*. *Rapport* adalah suatu hubungan yang ditandai dengan keharmonisan, kesesuaian, kecocokan dan saling tarik dan menarik. *Rapport* dimulai dengan persetujuan, kesejajaran, kesukaan, dan persamaan. Jika sudah terjadi persetujuan dan rasa persamaan, tinggal kesukaan terhadap satu sama lain. dinamika hubungan konseling ditentukan oleh penggunaan keterampilan yang bervariasi. Dengan demikian proses konseling sebagai hal menjemukan, akibatnya keterlibatan mereka dalam proses konseling sejak awal hingga akhir dirasakan sangat bermakna dan berguna (Susanti, 2017).

Secara umum proses konseling dibagi menjadi empat tahapan:

1. Membangun hubungan konseling yang melibatkan klien

Dalam hubungan proses konseling pada prinsipnya ditekankan bagaimana konselor mengembangkan hubungan konseling yang membangun *rapport* dan dengan memanfaatkan komunikasi verbal dan nonverbal. Hubungan konseling adalah hubungan yang membantu, artinya pembimbing berusaha membantu terbimbing agar tumbuh, berkembang, sejahtera dan mandiri. Hubungan konseling yang bermakna ialah jika klien terlibat diskusi dengan konselor. Hubungan tersebut dinamakan *a working relationship* hubungan yang berfungsi, bermakna, berguna. Keberhasilan proses konseling amat ditentukan oleh keberhasilan tahap ini.

2. Memperjelas dan mendefinisikan masalah

Jika hubungan konseling telah terjalin dengan baik, dimana klien telah melibatkan diri, berarti kerja sama antara konselor dan klien akan dapat mengangkat isu kepedulian atau masalah yang ada pada klien. sering klien kesulitan menjelaskan masalahnya, meskipun dia mengetahui gejala yang dialaminya.

3. Membuat penafsiran, penjajakan dan Pembinaan

Psikiater berusaha menjajaki atau menafsir kemungkinan mengembangkan isu atau masalah dan merancang bantuan yang mungkin dilakukan, yaitu alternatif yang sesuai untuk mengantisipasi masalah. Serta melakukan pembinaan agar mendapat dorongan dan motivasi.

4. Melakukan negosiasi kontrak

Kontrak artinya perjanjian yang berisi kontrak waktu yaitu beberapa lama waktu yang digunakan selama pertemuan oleh klien, apakah klien keberatan atau tidak. Di samping itu juga mengandung makna tanggung jawab klien, dan ajakan untuk kerja sama dalam proses konseling.

2.4.4. Teknik-Teknik dalam Konseling Individu

Menurut Sutriyanto (2014) teknik dalam konseling individu melalui beberapa pendekatan:

1. Pendekatan *authoritatian* atau *directive*, dimana dalam proses wawancara konseling berpusat pada konselor. Konselor yang menjadi pimpinan konseling dan juga menjadi sumber dari konseling.
2. Pendekatan *non-directive* atau *conselei centred*, dimana konseli diberikan kesempatan untuk memimpin proses konseling dan memecahkan masalah sendiri.
3. Pendekatan *edetic*, dimana konselor menggunakan cara yang baik sesuai dengan masalah konseli.

2.5. Anggapan Dasar

1. Komunikasi interpersonal antara psikolog dan pasien bipolar merupakan aspek penting dalam konseling individu yang efektif.
2. Pasien bipolar membutuhkan komunikasi interpersonal yang empatik, mendukung, dan terapeutik dalam proses konseling individu.

3. Komunikasi interpersonal yang baik antara psikolog dan pasien bipolar dapat memfasilitasi pemahaman yang lebih baik tentang pengalaman emosional, pemecahan masalah, dan penyesuaian diri.
4. Faktor-faktor seperti gaya komunikasi, kejelasan pesan, penggunaan bahasa yang tepat, dan pendekatan non-verbal memengaruhi kualitas komunikasi interpersonal dalam konseling individu dengan pasien bipolar.
5. Komunikasi interpersonal yang efektif antara psikolog dan pasien bipolar berkontribusi pada pembentukan hubungan terapeutik yang kuat dan mempengaruhi hasil konseling individu.
6. Komunikasi interpersonal yang positif dapat membantu pasien bipolar dalam mengelola gejala, meningkatkan pemahaman diri, dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Penelitian adalah proses yang digunakan untuk mengumpulkan dan menganalisis informasi guna meningkatkan pemahaman kita pada suatu topik. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *post-positivisme*, yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna *generalisasi* (Sugiyono, 2019:18).

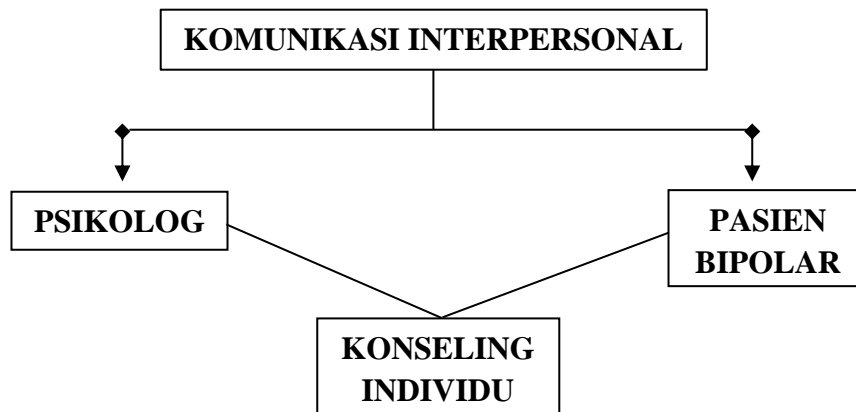
Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif yaitu suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku yang dapat diamati dari subjek itu sendiri (Furchan, 1992:21).

Berdasarkan jenis data dan pendekatan yang digunakan, penelitian ini termasuk ke dalam penelitian kualitatif sehingga menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata/ucapan. Data yang dianalisis tersebut berbentuk deskriptif dan tidak berupa angka seperti penelitian kuantitatif. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana komunikasi interpersonal psikolog kepada pasien dalam proses konseling individu. Psikolog sebagai instrumen dalam penelitian ini sangat

bersinggungan langsung dengan penulis dalam mengumpulkan data hasil wawancara.

3.2. Kerangka Konsep

Gambar 3.1 Kerangka Konsep



Sumber: Hasil Olahan Penulis, 2023

3.3. Definisi Konsep

Definisi konsep dalam penelitian ini adalah :

1. Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal adalah komunikasi antara dua orang atau lebih secara tatap muka sehingga terjadi proses pertukaran informasi, gagasan, perasaan dan pandangan.

2. Psikolog

Psikolog adalah seorang profesional dalam bidang psikologi yang memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk membantu individu dalam memahami dan mengatasi masalah psikologis, emosional, dan perilaku.

3. Pasien Bipolar

Pasien Bipolar merupakan seseorang yang mengalami kondisi kesehatan mental yang ditandai dengan perubahan suasana hati yang ekstrem dan tidak stabil, serta perubahan tingkat aktivitas dan energi.

4. Konseling individu

Konseling individu adalah proses pemberian bantuan yang mana konseli bertemu dengan konselor secara langsung (*face to face*) dan di dalamnya terjadi interaksi. Hubungan konseling bersifat pribadi yang menjadikan konseli nyaman dan terbuka untuk mengungkapkan permasalahan yang terjadi.

3.4. Kategorisasi Penelitian

Tabel 3.1 Kategorisasi Penelitian

Konsep Teoritis	Indikator
Komunikasi Interpersonal Psikolog kepada Pasien Bipolar dalam Proses Konseling Individu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi verbal dan nonverbal 2. Keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, kesetaraan 3. Kemampuan psikolog dalam memahami gejala, perubahan <i>mood</i> dan pengalaman pasien bipolar

Sumber: Hasil Olahan Penulis, 2023

3.5. Narasumber

Subjek penelitian adalah narasumber, yang berarti orang pada peneliti yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian (Moleong, 2012:132). Dalam penelitian ini, narasumber pada penelitian ini terdiri dari 2 narasumber yaitu Psikolog di Minauli Consulting.

3.6. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi digunakan untuk mengamati komunikasi interpersonal psikolog kepada pasien bipolar dalam proses konseling individu. Dimana komunikasi psikolog yang dibangun secara baik kepada pasien dapat mempengaruhi proses konseling individu. Untuk itu penulis menggunakan metode observasi agar bisa mengamati lebih dalam komunikasi yang dilakukan psikolog kepada pasien.

b. Wawancara Mendalam (*in depth interview*)

Tipe wawancara ini adalah tidak terstruktur, yaitu digunakan untuk menemukan informasi yang bukan baku atau informasi tunggal. Hasil wawancara semacam ini menekankan perkecualian, penyimpangan, penafsiran kembali, pendekatan baru, pandangan ahli, atau perspektif tunggal (Moleong, 2018).

Wawancara tidak terstruktur atau terbuka, sering digunakan dalam penelitian pendahuluan atau malahan untuk penelitian yang lebih mendalam tentang subyek yang diteliti. Pada penelitian pendahuluan, peneliti berusaha mendapatkan informasi awal tentang berbagai isu atau permasalahan yang ada pada obyek, sehingga peneliti dapat menentukan secara pasti permasalahan atau variabel apa yang harus diteliti (Sugiyono, 2016).

c. Studi Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan

(*life histories*), cerita, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Studi dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif (Sugiyono, 2016).

d. Studi Pustaka

Studi Pustaka (*Library Research*), dimana dalam penelitian ini, penulis mengumpulkan data diperlukannya beberapa literatur ilmiah terdahulu maupun yang sekarang yang berhubungan dengan permasalahan penelitian agar mendukung hasil penelitian yang lebih konkrit.

3.7. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data kualitatif berkaitan erat dengan metode pengumpulan data, yaitu observasi dan wawancara. Dalam penelitian ini, teknik analisis data yang digunakan adalah model wawancara. Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewed*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (Moleong, 2018). Dalam penelitian kualitatif, analisis data lebih difokuskan selama proses di lapangan bersama pengumpulan data. Analisis data yang dilakukan secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Teknik analisis data selama di lapangan berdasarkan model Miles et al. (2014), sebagai berikut:

- a. Reduksi Data, yang berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan hal hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan

mempermudah penulis untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan (Sugiyono, 2016).

- b. Penyajian Data, yang berarti penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchat* dan sejenisnya. Penyajian data kualitatif disajikan dalam teks yang bersifat naratif. Selain dengan teks naratif, juga dapat berupa grafik, matriks, *network* dan *chart*. Semuanya dirancang guna menggabungkan informasi yang mudah dipahami (Sugiyono, 2016).
- c. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi, yang berarti kegiatan di akhir penelitian kualitatif. Penulis ini harus sampai pada kesimpulan dan melakukan verifikasi baik dari segi makna maupun kebenaran kesimpulan yang disepakati oleh subjek tempat penelitian itu dilaksanakan (Sugiyono, 2016).

3.8. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian merupakan hal yang penting dan syarat utama dalam melakukan penelitian. Dalam penelitian ini, lokasi penelitian dilakukan di Minauli Consulting Jl. Mayjen D.I Panjaitan No.180, Sei Sikambing D, Kec. Medan Petisah, Kota Medan, Sumatera Utara. Alasan pemilihan di Minauli Consulting karena ingin mengetahui komunikasi interpersonal psikolog kepada pasien bipolar dalam proses konseling individu. Penelitian ini dimulai dari bulan April 2023 sampai dengan Agustus 2023. Waktu pelaksanaan ini dimulai dari persiapan, penelitian lapangan, penyusunan, dan tahap terakhir penelitian sampai sidang dilaksanakan.

3.9. Deskripsi Ringkas Objek Penelitian

3.9.1. Minauli Consulting

Minauli Consulting adalah salah satu Layanan Psikologi yang berdiri sejak tanggal 9 Desember 2013. Pendirinya adalah Ibu Dra. Irna Minauli M.Si, Psikolog, seorang Psikolog andal dan Konsultan yang berpengalaman sejak tahun 1988. Sebelumnya beliau bergabung dengan teman-temannya dan sejak Desember 2013 berdiri sendiri.

3.9.2. Lokasi

Berkat jalinan kerja sama yang baik dengan Bapak alm. H. Raja Inal Siregar dan berlanjut dengan putera almarhum yang bernama Bapak H.Yuriandi Siregar, maka Ibu Irna Minauli mendapat sewa kantor dengan fasilitas dan suasana kekeluargaan serta berada dalam satu gedung dengan Bapak Yuriandi Siregar. Lokasi kantor di Jalan D.I. Panjaitan No.180, Medan.

Letaknya strategis karena hanya lima menit berjalan kaki ke Medan *Plaza*, begitu juga cukup sepuluh menit naik angkot atau kendaraan pribadi ke Pasar Petisah dan Pasar Peringgian, kemudian sekitar sepuluh rumah seleretan kantor terdapat beberapa *cafe*, antara lain; De Palazz. Bila ingin naik kendaraan umum juga gampang karena angkot lewat di depan kantor, yaitu: No. 23, 34 dan 106.

3.9.3. Nama, Logo dan *Tagline*

Ibu Irna Minauli serius dalam pencarian logo dan *tagline* untuk perusahaannya dan mendapat orang yang tepat yaitu putera sulungku Aidil Rizki Nasution (Kiki) yang mempunyai pengalaman kerja mendesain logo. Atas ide dari generasi “zaman *now*”, maka tercipta logo yang *elegant*. Untuk pencarian nama, Ibu Irna

Minauli melakukan *brainstorming* dengan Kiki, Sandra, aku dan suamiku M. Arif. Namun demikian pendapat Kiki dan Sandra yang lebih cocok dan kreatif mengambil nama Ibu Irna Minauli sebagai pemiliknya, yaitu: "Minauli Consulting" dengan *tagline*: "layanan psikologi kita". Ibu Irna Minauli dan kami para staf mengucapkan Minauli Consulting dengan singkatan kerennya (MC).

Gambar 3.2 Nama, Logo dan *Tagline* Minauli Consulting



Sumber: Hasil Internet

3.9.4. Visi

Visi: "Menjadi Konsultan Bertaraf Internasional yang Andal dan Terpercaya".

Hal ini sudah terbukti ketika menangani klien dari IOM (*International Organization for Migration*) di Medan, Ibu Irna Minauli melakukan wawancara dalam bahasa Inggris. Menjalani kerja sama dengan sekolah-sekolah International. Pernah diwawancarai TV Australia. Membuat hasil laporan klien dalam bahasa Inggris karena diperlukan untuk kampusnya yang berada di Rotterdam.

3.9.5. Direktur Minauli Consulting

Nama Ibu Dra. Irna Minauli, M.Si, Psikolog, sudah *famous* di kota Medan sebagai Psikolog andal yang super aktif. Ingin tahu lebih lengkap sosok Direktur/Pemilik Minauli Consulting? Mari kita lihat latar belakang pendidikan, training dan aktivitas beliau, sebagai berikut:

Pendidikan:

S1: Fak. Psikologi UNPAD, Bandung

S2: Fak. Psikologi UGM, Jogjakarta

S3: Sedang kuliah di FKM USU, Medan

Training:

Asia Personel Management Training Program, NICC, Tokyo, Japan Trade Promotion, AOTS, Osaka, Japan

Aktivitas:

Psikolog dan Konsultan di berbagai bidang, sejak 1988 – sekarang

Pembicara pada berbagai Seminar dan Konferensi

Narasumber di Koran, Radio dan Televisi

Dosen Fak. Psikologi UMA dan USU (Program S1 & S2)

Dekan Fak. Psikologi UMA (2007- 2011)

Dewan Majelis Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI) Sumut

President Titanium Toastmaster International Club (2010- 2011)

3.9.6. Psikolog dan Staf Minali Consulting

1. Dra. Irna Minali, M.Si, Psikolog
2. Sri Nurrahayu Fitria, M.Psi, Psikolog
3. Meli Siti Maliha, S.Psi, Psikolog
4. Drs. Sunarno, Psikolog
5. Farida Yuliani Lubis, S.Psi, M.Psi
6. Ronald H. Gultom, S.Psi.

3.9.7. Sarana di Minauli Consulting

1. Melakukan asesmen psikologi secara komprehensif.
2. Membantu mengatasi dan mencari solusi masalah-masalah psikologis.
3. Psikoterapi kasus-kasus klinis, termasuk anak-anak berkebutuhan khusus.
4. Training untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
5. Program pengembangan diri menjadi pribadi yang lebih baik.
6. Menyediakan Pembicara sebagai Narasumber.

3.9.8. *Corporate Culture*

Aku mempunyai *hobby* mengarang, berpartisipasi merangkai kata MINAULI berdasarkan *Corporate Culture* yang dibuat oleh Ibu Irna Minauli dan dipedomani Minauli Consulting, sebagai berikut:

M : Melakukan pekerjaan dengan penuh kejujuran (*integrity*).

I : Informasi dan pelayanan terhadap klien dilakukan dengan ramah tamah (*hospitality*).

N : Niat yang tulus dan empati dalam menghadapi masalah klien (*sincerity*).

A : Anak-anak dilayani dengan penuh kesabaran dan kasih sayang (*caring & nurturing*).

U : Untuk terus mengayakan pengetahuan diri guna peningkatan pelayanan di masa mendatang (*Self-Improving*).

L : Laporan dikirimkan kepada pelanggan tepat waktu (*delivery on time*).

I : Ingin terjalin hubungan yang berkesinambungan dengan para pelanggan (*continuity*).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Identitas Narasumber

Penulis mengumpulkan data melalui wawancara mendalam kepada 2 (dua) psikolog yang pernah menangani pasien bipolar. Berikut merupakan identitas narasumber psikolog:

Tabel 4.1 Identitas Narasumber

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Tanggal Wawancara
1.	Dra. Irna Minauli, M.Si, Psikolog	61 tahun	Perempuan (Narasumber I)	Psikolog	7 Juni 2023
2.	Sri Nurrahayu Fitria, S.Psi.,M.Psi.,Psikolog	36 tahun	Perempuan (Narasumber II)	Psikolog	7 Juni 2023

Sumber: Hasil Penelitian, 2023

4.1.2. Hasil Wawancara

4.1.2.1. Psikolog membangun komunikasi interpersonal dengan pasien bipolar dalam proses konseling individu

Dalam proses konseling individu dengan pasien bipolar, psikolog harus menghadapi tantangan unik karena gangguan bipolar melibatkan perubahan suasana hati yang drastis dan sering kali dapat mempengaruhi interaksi sosial seseorang. Membangun komunikasi interpersonal yang efektif dan empatik adalah kunci utama agar konseling berjalan lancar dan membantu pasien bipolar mencapai perbaikan kesehatan mental. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang

dilakukan. Psikolog merasa sangat efektif ketika menggunakan komunikasi interpersonal kepada pasien bipolar saat sesi konseling. Seperti yang disampaikan narasumber I:

“Sebagaimana membangun komunikasi interpersonal dengan klien-klien lain atau dengan manusia secara umum, ya tentu kita pertama harus membangun rapport. Good rapport itu menjadi satu hal yang penting gitu ya. Ketika rapport atau kedekatan itu sudah terbentuk, maka orang akan membangun trust. Jadi kalau sudah trustnya terbentuk, ya kita akan lebih mudah untuk melakukan penggalan, untuk melakukan intervensi nantinya gitu ya. Jadi itu yang penting adalah membangun rapport”.

Dan seperti yang disampaikan narasumber II:

“Pertanyaan pertama ini ya, bagaimana ibu membangun komunikasi. Jadi awalnya kita menerima keluhan atau membuat janji-lah, membuat pertemuan dengan klien. Kita tanya dulu permasalahannya apa nah, kemudian kita atur proses ketemuannya kapan setelah itu kita akan meminta informasi, pertama kali dengan pihak keluarga karena untuk mengetahui riwayat. Nah jadi kita sebelum membangun komunikasi kita tahu dulu ini siapa, nah itu yang pertama sekali, jadi tahu tracknya seperti apa itu yang pertama ya. Jadi kita tahu pengalaman sebelumnya dari orang terdekat baru kita nanti berkomunikasi dengan klien tersebut itu yang pertama”.

4.1.2.2. Pentingnya komunikasi interpersonal dalam proses konseling individu

Dalam konseling individu, komunikasi interpersonal yang baik menciptakan lingkungan yang mendukung dan aman bagi klien untuk berbicara tentang perasaan, pikiran, dan masalah mereka. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan. Psikolog perlu memberikan rasa percaya dan memahami agar sesi konseling berjalan dengan baik. Seperti yang disampaikan narasumber I:

“Ya, kembali itu masalah trust ya. Ketika trust klien merasa percaya dengan psikolognya, maka dia akan menceritakan semuanya tanpa perlu banyak digali lagi gitu ya. Jadi lebih enak untuk melakukan pendalaman kasus misalnya. Jadi itu apa, untuk membangun trust itu juga menjadi satu hal yang penting”.

Dan seperti yang disampaikan narasumber II:

“Komunikasi interpersonal itu sifatnya itu adalah memahami klien. Jadi itulah kenapa kita perlu riwayat sebelumnya tidak dari si klien tapi dari walinya. Karena untuk membangun hubungan itu kita perlu tahu orangnya seperti apa baru bisa kita

membangun, memprediksi komunikasi ini seperti apa. Nah, jadi ketika adanya orang dengan gangguan bipolar, enggak langsung kita, permasalahannya yang seperti apa. Kita enggak langsung ke permasalahan, kenapa ke sini gitu. Jadi kita membangun rapport dulu lah, pendekatan”.

4.1.2.3. Mempertahankan hubungan komunikasi interpersonal yang efektif selama proses konseling individu

Memiliki komunikasi yang baik dan saling mendukung dalam hubungan, baik pribadi maupun profesional, merupakan fondasi penting untuk mencapai tujuan bersama dan menciptakan lingkungan yang positif. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan. Psikolog harus memastikan bahwa hal yang membuat klien tidak fokus, tidak mempengaruhi komunikasi selama proses konseling. Menghindari hal yang dapat membuat klien tidak nyaman. Seperti yang disampaikan narasumber I:

“Usahakan kita hadir ya dalam setiap sesi konseling. Yang sama halnya dengan sesi -sesi yang lain, kita tidak ada distraksi apa pun, termasuk tidak ada handphone, tidak ada orang yang lalu-lalang misalnya. Jadi memang fokus katakanlah dua jam itu khusus konseling buat dia. Jadi meminimalisir gangguan-gangguan yang ada gitu ya. Jadi distraksi seperti handphone itu kecuali sangat penting. Tapi kalau secara umum, saya selalu berusaha hadir sepenuhnya dalam sesi konseling”.

Dan seperti yang disampaikan narasumber II:

“Kuncinya mendengarkan sih pertama sekali, kita dengar dulu dan kita memulai dengan hal yang tidak straight to the point lah. Jadi hal -hal yang cenderung agak santai di awalnya. Nah, walaupun dia mungkin sampai ke sini tidak dengan kondisi santai, mungkin dengan kondisi penolakan karena dia datang ke sini dengan penolakan, justru karena keharusan dari keluarga yang memaksa dia ke sini. Jadi kita harus membuat dia nyaman terlebih dahulu. Nyaman ya dengan cara ya membangun rapport, apa yang dia, dia senangnya apa gitu, hari -hari dia ngapain, hal-hal yang memang sifatnya itu daily”.

4.1.2.4. Mengelola situasi pasien yang mempengaruhi proses konseling individu melalui komunikasi interpersonal

Dengan menghadapi situasi yang mempengaruhi proses konseling individu melalui komunikasi interpersonal dengan bijaksana dan empati, psikolog dapat membantu klien merasa didukung dan dipahami. Mempertahankan hubungan konseling yang positif dan efektif membantu mencapai tujuan konseling dengan lebih baik dan memberikan manfaat yang maksimal bagi klien. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan. Psikolog membiarkan klien berekspresi dengan bebas karena ketika psikolog tidak bisa menerima situasi klien karena adanya perubahan *mood* dan arah pembicaraan yang tidak seharusnya di komunikasikan, biasanya klien akan menunjukkan reaksi negatif. Seperti yang disampaikan narasumber I:

“Ya saya akan membiarkan dia dengan moodnya itu, sampai dia merasa puas, merasa lega, terutama ketika dari swing smooth antara manik ke depresif. Depresif ini yang biasanya lebih lama waktunya dibandingkan proses maniknya ya manianya. Jadi saya akan mendengarkan apa yang mau dia keluhkan, membiarkan dia menangis gitu, tanpa ada gangguan apa pun. Dan jika dibutuhkan mungkin ya ada sentuhan-sentuhan ya, pelukan misalnya kalau dia sejenisnya”.

Dan seperti yang disampaikan narasumber II:

“Artinya kalau sudah ada perubahan yang sifatnya negatif, itu ada hal yang tidak seharusnya kita komunikasikan. Nah dia udah nolak jadi ketika dia menunjukkan reaksi yang negatif, berarti ada hal yang dia belum siap untuk dia utarakan. Situ kita harus langsung switch, langsung berpindah arah psikolognya karena kalau meneruskan percakapan dengan topik itu, itu bisa membuat kondisi semakin tidak kondusif. Jadi reaksi fisiologis itu penting”.

4.1.2.5. Adanya fasilitasi terkait gangguan bipolar melalui komunikasi interpersonal

Adanya fasilitasi terkait gangguan bipolar melalui komunikasi interpersonal bertujuan untuk membantu individu dengan gangguan bipolar merasa didengar,

dipahami, dan didukung dalam perjalanan pemulihan mereka. Dengan mendukung klien melalui komunikasi interpersonal yang efektif, psikolog dapat membantu meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis klien dengan gangguan bipolar. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan. Psikolog melakukan pemeriksaan psikologi melalui laboratorium dan pemeriksaan psikotes agar psikolog mendapat gambaran yang akurat. Apakah benar klien tersebut di *diagnose* bipolar atau hanya perasaan klien saja. Seperti yang disampaikan narasumber I:

”Ya biasanya kita akan coba melakukan meningkatkan self esteem dia ya. Jadi kalau kami disini selalu melakukan pemeriksaan psikologi terlebih dahulu supaya saya punya gambaran yang lebih akurat tentang kondisi psikologis klien ya. Jadi ibaratnya kalau kayak kita ke dokter, kan kalau cuma anamnesis saja itu kan menurut saya enggak cukup. Maka kita perlu lakukan kalo analogi dengan dokter, kita perlu lakukan pemeriksaan laboratoriumnya gitu ya. Sehingga kita punya data misalnya apa sih yang melatar belakangi, kejadian bipolarnya, aspek-aspek kepribadian apa yang berpengaruh, apakah dia memendam kemarahan misalnya ya, atau ada trauma-trauma tertentu yang mungkin itu bisa saya dapatkan dari hasil pemeriksaan psikologis. Jadi dari pemeriksaan psikologis itu saya mencoba menggali benar enggak itu memang dia mengklaim dirinya bipolar misalnya, karena banyak yang enggak gitu. Banyak sebetulnya bukan bipolar, tapi mungkin cuma sekedar depresi atau histrionik personality disorder, ya gangguan kepribadian yang dia senang mendapatkan perhatian gitu. Jadi kadang orang kan banyak yang self-diagnose, jadi dia melihat di internet, mungkin oh ini cocok, ini cocok, ini cocok, terus dia buatlah wish-wish sederhana, terus dia mengklaim, oh saya bipolar misalnya. Padahal ketika dilakukan pemeriksaan psikologis, enggak terlalu banyak bukti misalnya. Jadi itu contoh kenapa pemeriksaan psikologis penting gitu. Jadi lebih akurat nanti dari hasil pemeriksaan psikologis itu juga akan kelihatan nanti apa kelebihan dia, apa kekurangannya. Jadi nanti kita akan masuk untuk terapinya melalui kelebihan yang dia punya gitu, bukan dari kekurangannya”.

Dan seperti yang disampaikan narasumber II:

“Jadi biasanya kita konsultasi atau diskusi itu kita awali dengan psikotes dulu Ada tes yang harus dia kerjakan. Kenapa harus ada tes? Jadi kita sedikit banyak tahu kondisi saat itu karena kalau kita diskusi tanpa melihat reaksi saat itu, itu lebih sifatnya spontan. Jadi sikolognya pun jadi lebih, karena kesiapan psikologi juga manusia. Jadi kadang ada yang dia harus memprediksi kemungkinan tertentu itu sih kelebihan sikolog sama klien karena sikolog juga bakalan mengalami masalah

cuma seharusnya psikolog itu bisa memprediksi kemungkinan tertentu. Jadi sebelum, makanya kenapa memang harus ada analisa di awali sama keluarga sejauh mana dianya ini tingkat bipolarnya itu. Ngga bisa kita langsung oh yok kita konsultasi bipolar. Ada beberapa psikolog seperti itu Tapi kalau menurut saya pribadi, kita harus lebih banyak tahu tentang dia sebelum dia datang”.

4.1.2.6. Psikolog memberikan rasa nyaman melalui komunikasi interpersonal

Memberikan rasa nyaman melalui komunikasi interpersonal adalah keterampilan penting yang dapat menciptakan lingkungan yang mendukung dan membantu orang merasa diterima dan dipahami. Ketika seseorang merasa nyaman selama interaksi, komunikasi akan menjadi lebih terbuka, jujur, dan efektif. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan. Psikolog harus memastikan bahwa situasi sekitar tidak mengganggu kenyamanan klien karena kehadiran psikolog sangat dibutuhkan oleh klien, jadi sebisa mungkin psikolog harus menghargai waktu saat bersama klien selama proses konseling berlangsung.

Seperti yang disampaikan narasumber I:

“Ya dengan tadi ya hadir, hadir hadir sepenuhnya tanpa adanya gangguan-gangguan apa pun, termasuk handphone tadi ya, karena sering kali kan tanpa di sadari. Jadi kalau ada eksperimennya juga ketika kita sedang berinteraksi, terus yang misalnya yang satu sibuk dengan handphone-nya itu kan, pasti akan membuatnya kayak enggak merasa kaya enggak didengar gitu ya. Jangan kan kita sibuk dengan handphone, kita taruh aja handphone kita, itu juga sebetulnya bisa mempengaruhi gitu ya, seolah-olah kita tuh sedang menunggu sesuatu yang lebih penting gitu. Makanya biasanya saya akan, kalau pun penting, misalnya katakanlah saya janji dengan klien berikutnya, ya biasanya saya kantongnya atau saya cuman getar aja, nanti kalau ternyata ada sangat penting, biasanya asisten saya akan datang untuk ketuk pintu misalnya, atau handphone saya taruh di tempatnya, jadi dengan hadir sepenuhnya gitu ya.”

Dan seperti yang disampaikan narasumber II:

“Dari gestur dan cara bicara dia ya dan konten yang dia utarakan, yang dia jadi isu sama dia itu dia. Gestur, kemudian kontennya, itu sih kalau nyaman tidak nyaman orang ya dilihat dari gestur. Kalau orang udah ngomong, saya enggak nyaman, itu udah berarti si pendengar enggak nangkap itu tidak warning”.

4.1.2.7. Psikolog memberikan *feedback* kepada pasien bipolar dalam proses konseling individu melalui komunikasi interpersonal

Memberikan *feedback* kepada pasien bipolar selama proses konseling individu melalui komunikasi interpersonal adalah keterampilan yang penting bagi seorang psikolog. *Feedback* yang tepat dapat membantu pasien bipolar untuk memahami diri mereka sendiri, mengidentifikasi perubahan yang perlu dilakukan, dan mengembangkan strategi *coping* yang lebih efektif. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan. Selama proses konseling psikolog mencoba membiarkan klien untuk merefleksikan perasaan yang dia punya agar mendapatkan *insight* dan melihat dari gestur klien yang akan menimbulkan timbal balik antara psikolog dan pasien selama proses konseling. Seperti yang disampaikan narasumber I:

”Ya, pada dasarnya di dalam konsep yang banyak saya gunakan adalah non-directive counseling ya. Jadi saya tidak berpretensi bahwa saya lebih tahu daripada pasien atau klien gitu ya. Saya hanya merefleksikan perasaan-perasaan yang dia punya sampai nanti diharapkan dia mendapatkan insight sendiri gitu. Nah, insight itu lah yang membuat dia dapat pencerahan, oh, ternyata permasalahan utama saya misalnya nih ya, karena kekecewaan terhadap ayah misalnya ya atau sampai dia sendiri yang mendapatkan jalan keluarnya gitu. Jadi saya tidak berusaha untuk memberikan banyak nasihat gitu. Saya hanya mendengarkan kemudian merefleksikan gitu jadi kayak membuatnya itu bercermin gitu ya”.

Dan seperti yang disampaikan narasumber II:

“Ini pertanyaannya ini agak berat sih ya tapi salah satunya, kalau bisa disingkatin dalam aplikasinya prinsip terapeutik ini, kalau kita memang mendengar apa ya, psikolog itu memberikan umpan balik itu hal-hal kecil seperti bagaimana gestur dia terhadap kita gitu sewaktu proses konseling itu. Nah gimana gesturnya kemudian ekspresinya gitu kita memperhatikan hal-hal kecil, itu sih sebenarnya prinsip terapeutik itu justru bagaimana kesadaran kita melihat reaksi klien”.

4.1.2.8. Adanya motivasi melalui komunikasi interpersonal

Adanya masukan sebagai motivasi melalui komunikasi interpersonal merupakan pendekatan yang kuat untuk mendorong dan menginspirasi seseorang untuk mencapai potensi dan tujuan tertentu. Masukan yang baik dapat memberikan dorongan positif, memperkuat keyakinan diri, dan membantu individu mengatasi hambatan yang ada. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan. Psikolog memotivasi klien dengan meyakinkan bahwa gangguan ini membawa pengaruh tidak baik untuk kehidupannya sehingga klien akan merasa termotivasi untuk berubah dengan keinginannya sendiri dan membuat pasien lebih terbuka agar psikolog bisa memberikan rekomendasi baik secara materi maupun pengobatan.

Seperti yang disampaikan narasumber I:

“Ya saya akan, sebetulnya bukan bukan apa ya rekomendasi itu seperti saya bilang tadi harusnya dari dia gitu ya. Paling kecuali kalau dia susah dapat insight karena mungkin kurang cerdas atau karena terlalu kaku kepribadiannya misalnya. Mungkin baru saya coba kasih rekomendasi gitu. Nah untuk memotivasinya ya, biasanya saya akan katakan apakah kamu nyaman dengan kondisi seperti ini gitu ya. Umumnya pasti kan enggak nyaman ya, ada enggak keinginan untuk berubah gitu. Jadi kalau dia merasa ada keinginan untuk berubah, ya berarti kan motivasi dari dalam diri dia sendiri. Jadi biasanya saya coba tetap terapkan kayak base linennya gitu ya. Jadi kalau misalnya biasanya dalam satu hari itu berapa lama dia mengalami fase bipolarnya misalnya. Katakanlah perubahan-perubahan itu dari satu hari misalnya 5 kali misalnya. Dan diharapkan dia bisa mengendalikan sehingga nanti lama-lama mungkin berkurang ya jadi 3 kali atau 1 kali gitu. Meski biasanya pada klien dengan bipolar itu tidak cukup hanya pemeriksaan atau tidak cukup hanya konseling. Mereka terkadang membutuhkan psikiater untuk memberikan obat juga”.

Dan seperti yang disampaikan narasumber II:

“Reaksi dia dulu selama proses konseling ini dan apakah dia sudah sepenuhnya terbuka sama terapisnya sikolognya. Nah jadi kadang satu pertemuan itu enggak bisa kita langsung kasih saran karena belum sepenuhnya dia nyaman sama kita kadang pakai sesi persuasi itu bisa lebih dari sekali ya jadi kalau dibilang memotivasi untuk menerima saran. Dia paling penting gini, dia terbuka atau tidak, mau nanya enggak kalo kita kasih saran, tapi sarannya sifatnya luas tapi kalau dia cuma cenderung diam, kita enggak akan lanjutkan untuk sarannya secara detail.

Nah disitu Jadi saran itu ketika memang si klien sudah merasa, ya jadi apa yang saya harus lakukan itu dia. Oh atau oh jadi begini ya bu ya seharusnya. Nah jadi udah dua arah dia sebenarnya dan dia udah mulai percaya”.

4.1.2.9. Psikolog memberikan ruang berfikir melalui komunikasi

interpersonal

Memberikan ketenangan kepada pasien adalah hal penting dalam komunikasi interpersonal, terutama ketika pasien berada dalam situasi emosional atau stres, seperti saat berbicara tentang masalah pribadi atau kesehatan mental. Ketika pasien merasa tenang dan nyaman, mereka lebih akan berkomunikasi dengan lebih baik, lebih terbuka, dan lebih jujur. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan. Saat sesi konseling berlangsung psikolog lebih memfokuskan ke perasaan yang dihadapi pasien agar pasien tetap yakin dengan keinginannya untuk keluar dari zona yang tidak nyaman dan psikolog harus menyesuaikan arah pembicaraan sesuai dengan situasi yang dialami oleh pasien saat sesi konseling. Dengan membuat pasien yakin dan percaya maka psikolog akan lebih mudah mengelola situasi pasien sehingga akan terjadi komunikasi dua arah. Seperti yang disampaikan narasumber I:

“Seperti saya katakan tadi saya tidak pernah memberikan saran. Tidak pernah memberikan advis nasehat atau apa gitu ya. Saya hanya merefleksikan gitu. Karena saran yang menurut kita bagus belum tentu bagus buat orang itu gitu ya. Jadi harus semua itu berdasarkan keinginan dia gitu ya. Ya paling nanti saya cuma menggawangi ya jangan sampai itu yang tidak sesuai gitu kan. Katakanlah misalnya dulu ada yang dia terlibat affair dengan suami orang gitu kan. Paling saya hanya mengharapkan kembali merefleksikan apakah kamu nyaman dengan affair yang kamu alami. Biasanya kan dia akan berpikir nyaman enggak ya gitu. Karena kalau kita langsung directive, kita bilang kamu tau enggak dosa loh kamu, kamu pelakor misalnya, itu akan defensif gitu ya. Jadi saya akan kembalikan merefleksikan diri dia, nyaman enggak kamu dalam kondisi seperti itu. Biasanya mereka akan dapat insight, enggak bu, katanya ngga enggaknya itu seperti apa. Jadi selalu saya probing gitu ya apa yang kamu maksud dengan enggak nyaman

misalnya. Ya saya menjadi jauh lebih cemburu terhadap pacar saya. Saya iri dengan istrinya misalnya itu yang pernah saya dapat misalnya ya”.

Dan seperti yang disampaikan narasumber II:

“Time out lah, time out kemudian sebenarnya kalau dia menolak, jadi gini jangan sampai dia menolak kalau dia sudah menolak, artinya ada yang salah di diri kita. Maksudnya gini ada yang enggak pas dari proses konseling itu dari sikolognya sendiri jadi ketika seorang klien sudah menolak, artinya arahnya itu enggak harus ke situ. Nah itu dimana memang kepekaan sikolognya dan kemampuan dia untuk mengubah proses, mengubah metodenya nah gitu dia. Jadi ada misalnya orang dengan metode A cocok, dengan B lebih cocok, dengan C enggak cocok. Nah disitu dia prosesnya tapi kalau dia sudah menolak, misalnya dia udah kata-kata menolak ya. Kenapa orang harus sampai menolak, artinya kita memaksakan, sikolognya yang maksain ya kan artinya kita enggak peka dari awal, dia enggak cocok dengan cara begitu ha itu dia”.

4.1.2.10. Psikolog menggunakan bahasa yang mudah dimengerti melalui

komunikasi interpersonal

Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti melalui komunikasi interpersonal adalah keterampilan penting dalam berkomunikasi dengan orang lain. Bahasa yang mudah dimengerti memastikan pesan yang disampaikan dapat dipahami dengan jelas oleh penerima, menghindari kebingungan atau salah tafsir, dan menciptakan komunikasi yang efektif. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan. Psikolog melihat dari tingkat pendidikannya dan juga dari hasil sikotes yang telah dilakukan. Dengan ini psikolog akan lebih mudah untuk memberikan pemahaman mengenai gangguan mereka dengan bahasa yang mudah dimengerti. Seperti yang disampaikan narasumber I:

“Ya biasanya saya akan menyamakan dulu ya, katakanlah bahasa yang digunakan dengan tingkat pendidikannya. Sejauh ini sih rata-rata mereka tingkat pendidikannya tinggi ya jadi enggak terlalu sulit saya menggunakan terminologi, istilah-istilah gitu ya karena masih nyambung. Jadi enggak ada sejauh ini enggak ada masalah artinya saya belum menemukan klien dari level bawah pendidikan rendah yang mungkin, mungkin mereka enggak cukup secara ekonomi untuk membayar jasa psikolog misalnya. Jadi rata-rata yang datang itu memang yang kelas menengah atas, tingkat pendidikan juga atas”.

Dan seperti yang disampaikan narasumber II:

“Makanya harus di sikotes ini mah, itu kuncinya karena dengan sikotes, kita tau kita akan mendeteksi, misalnya memprediksi kemungkinan jangkauan berpikir dia sejauh mana dan dia akan melakukan serangkaian test, misalnya yang bersifat ad yang untuk melihat kecenderungan kepribadian dia seperti apa atau sifatnya seperti apa. Nah jadi misalnya ini orangnya sensitif, gampang tersinggung, berarti memang ada disitu kita tahu, jadi enggak ketika konsultasi kita taunya itu sama kayak kita ngomong-ngomong sama teman gitu. Jadi memang harus di sikotes, aku cari riwayat dari anamnesa, dari anamnesa namanya, dari keluarga kayak detektif ya. Kita udah tahu dulu enggak harus ketemu sama pelakunya, kita udah dapat data-data tertentu data itu penting”.

4.1.2.11. Adanya tantangan dalam membangun hubungan yang efektif melalui komunikasi interpersonal

Untuk mengatasi tantangan ini, penting untuk mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal yang baik, termasuk mendengarkan dengan empati, menghormati perbedaan, dan meningkatkan pemahaman tentang cara orang lain berkomunikasi. Selain itu, penting untuk menciptakan lingkungan komunikasi yang terbuka dan mendukung untuk mengatasi kesulitan dan mengatasi konflik secara sehat. Dengan usaha dan kesadaran yang tepat, individu dapat melewati tantangan dan membangun hubungan yang efektif melalui komunikasi interpersonal yang lebih baik. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan. Ada beberapa tantangan komunikasi yang psikolog hadapi saat proses konseling yaitu, adanya sifat keras kepala pasien yang membuat dia merasa nyaman dengan gangguan yang dia punya, dia merasa bahwa gangguan yang dia punya membuat semua orang lebih perhatian. Kedatangan pasien bukan dari kemauan dia sendiri tetapi karena adanya paksaan dari orang tua ataupun orang terdekat yang akan membuat dia akan bersikap negatif. Untuk mengatasi hal ini psikolog memberikan hal positif agar

pasien tidak merasa sia-sia saat melakukan konseling. Seperti yang disampaikan narasumber I:

“Ya, kesulitannya adalah mereka kadang kokoh gitu ya, kokoh itu keras kepala dengan menganggap bahwa itu sudah hal yang benar. Sesuatu yang dia yakini dan tidak ada keinginan untuk memperbaikinya, mengubahnya gitu ya. Kadang mereka justru seorang menggunakan itu semacam defense mechanismnya, jadi semacam alasan supaya dia diterima gitu. Jadi kalau misalnya dia, untuk mungkin salah satunya misal untuk menghindari dari tanggung jawab, misalnya dia disuruh mengerjakan tugas rumah tangga gitu, enggak bisa, aku kan depresi misalnya, tunggulah nanti kalau aku lagi manik misalnya ya, lagi mania, ya nunggunya entah kapan gitu kan. Jadi dia seolah-olah sering kali membiarkan diri dia yang tetap hanyut dengan kondisi bipolarnya itu gitu. Jadi semacam seeking attention juga, upaya untuk mendapatkan perhatian dari orang lain di sekitarnya gitu untuk mendapatkan pemahaman dari orang-orang gitu. Makanya kembali selalu saya tanyakan, kamu nyaman enggak kalau kayak gini terus gitu? Jadi secara psikologis, orang itu mengalami gangguan kalau misalnya perilaku itu kan menimbulkan ketidaknyamanan buat diri dia. Nah dia harus sadar bahwa gangguannya ini itu menimbulkan ketidaknyamanan buat diri dia maupun orang lain gitu. Sehingga diharapkan dari situ keinginan dia untuk sembuh menjadi lebih besar”.

Dan seperti yang disampaikan narasumber II:

“Tantangan komunikasi sebenarnya kalau untuk ini dia datang ke sini bukan atas kemauan diri dia, itu agak sulit itu. Jadi tujuan datang dia untuk konsultasi bukan karena kemauan dia. Jika seperti itu, kita akan mencoba memberikan gambaran positif terlebih dahulu. Kenapa dia, maksudnya akan lebih baik mengikuti sesi konsultasi kita kasih gambaran positifnya, kalau pun dia dapat yang negatifnya. Hal yang negatif itu pasti ada, dalam jual-beli pasti ada positif. Maksudnya gini minus itu ada tapi enggak sampai merugikan, jangan sampai merugikan ketika dia datang ke sini. Jadi klien datang ke sini, dia enggak mengatakan rugi buang waktu, jangan sampai seperti itu, konsep kita sih walaupun dia datang bukan karena kemauan dia”.

4.1.2.12. Adanya hambatan dan solusi komunikasi interpersonal dalam proses konseling individu

Melalui pemahaman atas hambatan-hambatan ini, psikolog dapat mengembangkan pendekatan yang tepat dan mendukung dalam komunikasi interpersonal dengan pasien. Dengan menciptakan lingkungan komunikasi yang aman dan terbuka, serta mengakui dan mengatasi tantangan komunikasi yang

mungkin timbul, konseling individu dapat menjadi lebih efektif dalam mencapai tujuan pemulihan dan pertumbuhan klien. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan. Ada beberapa hambatan yang terjadi selama proses konseling, psikolog merasa bahwa beberapa pasien memang lebih nyaman dengan gangguan yang dia alami saat ini karena dengan adanya gangguan ini dia merasa lebih diperhatikan orang lain dan psikolog kesulitan ketika pasien datang bukanlah dari kemauan dia sendiri tetapi karena adanya paksaan dari orang terdekat. Dengan adanya hambatan ini psikolog berusaha membangun *insight* dan mengalihkan hal-hal yang membuat pasien tidak fokus selama sesi konseling. Seperti yang disampaikan narasumber I:

“Misalnya itu dia mereka yang menggunakan gangguannya itu sebagai satu bentuk upaya untuk diterima orang lain gitu ya. Karena kadang, misalnya beberapa klien, katakanlah ini bukan bipolar ya, misalnya fobia, fobia ketinggian gitu, itu seolah-olah kayak dipelihara gitu loh. Dia tetap ada dalam diri dia gitu, sehingga dia bisa pertama seolah-olah dia akan mendapatkan perhatian kalau dia gangguannya itu. Apalagi pas klien bipolar juga gitu, kadang dia ya menikmati justru gitu, perubahan-perubahan suasana hati itu. Justru ya seolah-olah enggak bisa kendalikan itu gitu. Dan memang bukan seolah-olah, yang memang kenyataannya mereka juga tidak mampu mengendalikan suasana hatinya gitu ya. Jadi paling kita latih supaya bisa dia kontrol. Jangan sampai itu mengganggu hubungannya dengan orang lain, mengganggu aktivitas sosial, aktivitas pekerjaan misalnya. Karena sering misalnya saya coba, katakanlah, agak kayak takut-takuti gitu ya dalam arti. Tau enggak kalau misalnya atau saya akan tanyakan apakah kamu merasa sedang merasa bahwa dengan bipolarnya ini mengganggu hubungan kamu dengan pasangan kamu misalnya ya jadi diharapkan ya dapat insight gitu kalo misalnya iya bu, dipaksa suami saya misalnya, jadi ketakutan kalau sama saya, misalnya atau apa lah. Jadi sampai dia merasa bahwa, oh, perilaku saya ini mengganggu orang lain juga gitu. Mengumpulkan ketidaknyamanan”.

Dan seperti yang disampaikan narasumber II:

“Terkadang pasien ini, pasien klien ini, ini gadget termasuk sih. Gadget ya jadi kalau dia datang dengan kemauan dia sendiri ya, masih mau dia punya komitmen untuk nggak terlalu fokus sama gadgetnya. Tapi kalau misalnya datang bukan atas kemauannya misalnya, atas dasar apa keluarga, itu gadgetnya agak, kadang mengganggu gadget itu karena dia bisa swing moodnya atau bisa apa, hanya karena gadget, karena ada mungkin pesan tertentu atau info tertentu yang dia baca

pada proses konsultasi gitu ya, itu sih. Hambatan komunikasinya muncul kalau ada distraksinya di situ lebih ke gadget menurut saya kalau yang situasinya misalnya tiba-tiba dia berubah mood, jarang kecuali kalau kita salah, salah arah atau salah metodenya ke dia. Itu kesalahannya di psikolognya, gak mungkin kita salahkan pasien. Cara mengatasinya, bisa kita arahkan, minta klien, oh kenapa ada apa di hpnya itu?. Jadi kita ini sih masuk ke situ, masuk ke situ, ada apa dengan hpnya?. Kita bereaksi dengan hambatannya, berarti kan ada reaksi yang tidak sesuai. Apa yang mengatakan dia seperti itu?”.

4.1.2.13. Adanya strategi/teknik khusus untuk meningkatkan komunikasi interpersonal dalam proses konseling individu

Melalui penggunaan strategi komunikasi interpersonal yang tepat, psikolog menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung bagi pasien untuk berbicara tentang masalah dan tantangan mereka. Konseling yang efektif memungkinkan pasien untuk mengeksplorasi perasaan dan pemikiran mereka, menemukan solusi untuk masalah, dan mencapai pertumbuhan dan perubahan positif. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan. Untuk membantu meningkatkan komunikasi interpersonal ada strategi atau teknik khusus yang psikolog lakukan yaitu melihat dari sisi kelebihan pasien melalui hasil psikotes dengan memanfaatkan kelebihan pasien ke arah yang lebih positif agar perasaan pasien merasa lebih lapang dengan banyak berinteraksi dengan orang lain melalui kegiatan sosial misalnya dan membuat pasien merasa rileks dengan berdiskusi di luar ruangan (*outdoor*). Seperti yang disampaikan narasumber I:

“Teknik khususnya yang biasanya kita ketika dia merasa diri dia diterima ya, dipahami dan dia juga bisa memahami apa yang katakanlah, tujuan dari terapi yang ada gitu ya. Dan diharapkan dia bisa melakukannya dengan konsisten gitu. Jadi makanya terapi itu kan didasarkan pada hasil psikotes tadi ya. Jadi kalau misalnya saya melihat bahwa pada dasarnya dia orang yang keinginan menolongnya besar ya misalnya, empatinya bagus. Maka biasanya saya akan coba alihkan ke kegiatan-kegiatan sosial. Katakanlah biasanya kan orang itu juga senang menampilkan diri ya. Exhibitionnya itu tinggi, pengen tampil makanya saya coba gabungkan antara terapi dengan kebutuhan-kebutuhan dia gitu ya. Dengan

misalnya, katakanlah kalau dia islam, misalnya ibu kan suka ini ya, suka sedekah misalnya ya. Nah, sekarang coba diubah cara sedekahnya dengan memberikan langsung, misalnya katakanlah sedekah Jumat, apakah itu mau ke Panti Asuhan misalnya, tapi ibu yang beli, ibu yang membungkus misalnya kan, ibu yang membagikan ke anak-anak itu gitu. Jadi itu biasanya lebih efektif, pertama, membuat dia tu mau berinteraksi dengan orang lain gitu kan. Yang kedua, ketika kita bersedekah. Ketika kita berdonasi, berderma, kita secara psikologis akan menimbulkan perasaan bahagia. Ada hormon dalam tubuh kita yang bekerja yang membuat kita rasanya lapang. Nah itulah cara untuk mengatasi depresinya gitu ya. Jadi dengan ya menampilkan diri, di satu sisi kan dia tampil gitu ya di depan anak-anak. Panti Asuhan misalnya atau Panti Jompo misalnya ya. Jadi itu biasanya komunikasi terapeutiknya akan berlanjut dengan ketika dia berinteraksi dengan orang-orang lain yang mungkin gak tahu penyakit dia apa gitu”.

Dan seperti yang disampaikan narasumber II:

“Relaksasi ya, Relaksasi. Relaksasi itu seperti apa? ada dia imagineering, relaksasikan dengan imagineering. Entah dia mau bayangkan sesuatu yang dia nyaman bagi dia atau sekedar, misalnya, ayo kamu, kita nyantai aja dulu atau sekedar misalnya, ada gerakan otot-otot tertentu gitu ya atau dia bisa, ayo kita misalnya, saya bukan bipolar itu depresi ya tapi kurang lebih ya. Kita minta misalnya dia ke tempat itu, lihat-lihat ikan itu, apa yang ada di sini. Kita jalan-jalan sambil diskusi. Kayak pengaruh outdoor, outdoor itu sangat berpengaruh. Semakin di gedung, kadang orang kurang suka gitu ya. Kalau ada outdoornya kan dia lebih refleksi ke alamnya itu, jadi dia lebih terbuka gitu”.

4.2. Pembahasan

Membangun komunikasi interpersonal yang efektif dengan pasien atau dengan manusia lainnya sangatlah penting. Salah satu kunci utama dalam membangun komunikasi yang baik dalam proses konseling individu adalah dengan membentuk *rapport* atau kedekatan terlebih dahulu. Dengan adanya hubungan yang baik antara psikolog dan pasien, maka akan tercipta rasa saling percaya (*trust*) yang memungkinkan psikolog untuk melakukan penggalan informasi dengan lebih mudah dan efektif.

Selain membentuk *rapport* dan *trust*, psikolog juga menekankan bahwa dalam membangun komunikasi saat proses konseling individu, ada beberapa langkah yang harus di lakukan sebelum terjadinya komunikasi antara psikolog dengan pasien.

Langkah pertama yang dilakukan adalah menerima keluhan atau membuat janji pertemuan dengan pasien. Langkah kedua, mengikutsertakan pihak wali atau keluarga dalam proses untuk memperoleh informasi mengenai riwayat pasien. Dengan memahami latar belakang dan pengalaman sebelumnya dari orang terdekat pasien, proses berkomunikasi dengan pasien tersebut dapat menjadi lebih terarah dan efisien.

Seperti yang kita ketahui bahwa *trust* atau kepercayaan sangatlah penting dalam proses konseling atau komunikasi interpersonal dengan pasien. Ketika pasien merasa percaya dan nyaman dengan psikolognya, ia akan lebih cenderung untuk secara sukarela menceritakan segala hal yang relevan tanpa perlu banyak digali lagi. Dengan demikian, terbentuklah dasar yang baik untuk melakukan pendalaman kasus dan menggali lebih dalam mengenai permasalahan pasien. Selain itu, psikolog menegaskan bahwa komunikasi interpersonal dalam proses konseling individu membutuhkan pemahaman terhadap pasien.

Mempertahankan hubungan yang efektif selama proses konseling juga diutamakan dengan adanya kehadiran, kehadiran psikolog yang sepenuhnya fokus dan tanpa distraksi sangatlah penting. Dalam setiap sesi konseling, upaya dilakukan untuk meminimalisir gangguan dan distraksi, termasuk menghindari penggunaan *handphone* atau kehadiran orang lain yang tidak terkait.

Dengan psikolog hadir sepenuhnya selama proses konseling individu akan membuat pasien merasa didengar. Proses mendengarkan dimulai dengan hal-hal yang santai atau tidak langsung terkait dengan permasalahan pasien. Dengan demikian, pasien dapat merasa lebih nyaman dan rileks sebelum menghadapi

permasalahan yang lebih serius atau menolak karena keharusan dari pihak keluarga. Penting untuk memperhatikan gestur dan cara bicara pasien dalam mengevaluasi tingkat kenyamanan atau ketidaknyamanan pasien karena gestur dan cara bicara dapat memberikan indikasi tentang perasaan dan emosi pasien, sehingga psikolog dapat memahami apa yang sedang dirasakan atau dialami oleh pasien. Dengan psikolog memastikan fokus penuh pada pasien maka akan terciptanya lingkungan yang kondusif untuk berkomunikasi dengan lebih baik.

Dalam proses konseling dengan pasien bipolar, penting untuk memahami dan menghargai perubahan suasana hati atau *mood* yang dialami oleh pasien. Ketika pasien mengalami perubahan suasana hati dari manik (ekstrem gembira) ke depresif (ekstrem sedih), psikolog akan memberikan dukungan dan membiarkan pasien merasa puas atau lega dengan ekspresi emosinya.

Pasien diberi ruang untuk menyampaikan keluhan dan bahkan menangis tanpa ada gangguan apa pun. Jika diperlukan, psikolog dapat memberikan bentuk komunikasi non verbal seperti sentuhan atau pelukan sebagai bentuk dukungan emosional. Saat pasien menunjukkan reaksi negatif atau menolak untuk berbicara tentang suatu hal, hal tersebut tidak seharusnya dipaksakan untuk didiskusikan. Ketika reaksi negatif muncul, psikolog harus segera mengalihkan perhatian dan topik pembicaraan agar situasi tetap kondusif. Perubahan suasana hati atau reaksi fisiologis pasien merupakan petunjuk penting dalam mengatur arah dan fokus konseling individu.

Sebelum proses konseling dengan pasien bipolar dilakukan, psikolog melakukan pemeriksaan psikologis terlebih dahulu untuk mendapatkan gambaran

yang akurat tentang kondisi psikologis pasien. Pemeriksaan psikologis membantu memperoleh data dan informasi tentang latar belakang, pengalaman, dan aspek kepribadian yang mempengaruhi pasien. Hal ini membantu menggali apakah diagnosis yang dilakukan oleh pasien sendiri, seperti bipolar, sesuai dengan bukti-bukti psikologis yang ada atau tidak.

Banyak kasus di mana orang mengklaim dirinya memiliki kondisi tertentu berdasarkan informasi dari internet atau pengalaman sendiri. Dengan adanya hasil pemeriksaan psikologis dapat membantu memperjelas dan mengarahkan diagnosis yang tepat. Pentingnya pemeriksaan psikologis ini juga membantu mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan pasien, sehingga terapi yang diberikan dapat difokuskan pada memanfaatkan kelebihan yang dimiliki oleh pasien. Sebelum melakukan konsultasi, analisis terhadap keluarga juga penting untuk mengetahui sejauh mana tingkat bipolar pasien, sehingga pendekatan yang tepat dapat dilakukan.

Psikolog menerapkan pendekatan *non-directive counseling* dalam proses konseling. Pendekatan ini berfokus pada mendengarkan pasien secara aktif dan merefleksikan perasaan-perasaan pasien tanpa memberikan banyak nasihat. Dalam mengelola dan mengatasi situasi ketika pasien menolak mendengarkan, psikolog menghindari memberikan saran, nasihat, atau arahan langsung kepada pasien karena setiap individu memiliki keinginan, pandangan, dan kondisi yang unik.

Psikolog lebih banyak merefleksikan perasaan dan pengalaman pasien untuk membantu pasien mendapatkan *insight* sendiri. Psikolog meyakini bahwa *insight* yang didapatkan oleh pasien sendiri merupakan hal yang penting dalam membantu pasien menemukan jalan keluar dari permasalahannya. Dalam proses ini, psikolog

lebih berperan sebagai cermin bagi pasien, sehingga pasien dapat lebih memahami dan menemukan pemahaman tentang perasaan dan masalah yang sedang dihadapinya. Hal ini membantu psikolog untuk lebih peka terhadap perasaan dan emosi pasien, serta dapat memberikan umpan balik yang relevan untuk membantu proses pemahaman dan pengembangan *insight* pasien.

Untuk memotivasi pasien dalam proses konseling psikolog tidak memaksakan pasien untuk mengikuti saran atau rekomendasi tetapi psikolog cenderung mendorong pasien untuk mendapatkan *insight* atau pemahaman tentang diri sendiri secara mandiri. Rekomendasi yang diberikan oleh psikolog lebih sering berasal dari pasien sendiri, kecuali jika pasien mengalami kesulitan mendapatkan *insight* karena berbagai alasan, seperti keterbatasan intelektual atau kepribadian yang kaku. Dalam hal memotivasi pasien untuk berubah, psikolog menemukan motivasi yang berasal dari dalam diri pasien sendiri. Hal ini dapat dicapai dengan bertanya apakah pasien merasa nyaman dengan kondisinya saat ini dan apakah ada keinginan untuk berubah.

Psikolog juga berusaha untuk menciptakan *base line* atau acuan mengenai frekuensi perubahan suasana hati pasien untuk kemudian membantu pasien mengendalikannya. Dalam proses konseling, psikolog juga menekankan pentingnya reaksi pasien dan sejauh mana pasien sudah terbuka dan percaya terhadap psikolog. Pemberian saran atau rekomendasi akan lebih efektif ketika pasien sudah merasa nyaman dan terbuka, dan ketika pasien aktif dalam proses konseling. Ketika pasien sudah mulai percaya dan berpartisipasi secara aktif, proses pemberian saran menjadi lebih dua arah dan dapat berjalan lebih baik.

Dalam proses konseling, psikolog sering mempertimbangkan tingkat pendidikan pasien dan menggunakan bahasa serta terminologi yang sesuai dengan tingkat pendidikan mereka. Psikolog mencatat bahwa mayoritas pasiennya memiliki tingkat pendidikan yang tinggi dan memiliki kemampuan untuk memahami istilah-istilah konseling yang digunakan. Sejauh ini, psikolog belum menemui pasien dari latar belakang pendidikan yang lebih rendah, mungkin karena keterbatasan ekonomi atau akses terhadap jasa psikolog.

Psikolog menghadapi beberapa tantangan dalam proses konseling dengan pasien bipolar. Salah satu kesulitan adalah keteguhan atau ketidakmampuan beberapa pasien untuk mengubah pandangan atau sikap mereka, karena mereka cenderung keras kepala dalam mempertahankan keyakinan atau perilaku tertentu. Beberapa pasien mungkin menggunakan kondisi bipolar mereka sebagai alasan atau alat pertahanan untuk menghindari tanggung jawab atau mencari perhatian dari orang lain.

Dalam menghadapi tantangan ini, psikolog sering bertanya kepada pasien apakah mereka merasa nyaman dengan pola perilaku tersebut, dengan harapan pasien akan menyadari bahwa gangguan tersebut menyebabkan ketidaknyamanan bagi diri mereka sendiri dan orang lain. Psikolog berupaya membantu pasien untuk menyadari konsekuensi dari pola perilaku mereka dan mendorong mereka untuk mengendalikan gangguan tersebut agar tidak mengganggu hubungan sosial dan aktivitas sehari-hari. Selain itu, psikolog merasa bahwa beberapa pasien mungkin datang untuk konsultasi tidak atas kemauan mereka sendiri, tetapi mungkin karena dorongan dari orang lain. Untuk mengatasi situasi ini, psikolog berusaha

memberikan gambaran positif tentang proses konseling dan menghindari membuat pasien merasa merugikan atau dipaksa datang. Hal ini dilakukan agar pasien tidak merasa negatif dan lebih terbuka untuk menerima bantuan dalam proses konseling.

Psikolog menyadari bahwa gadget menjadi hambatan dalam komunikasi dengan pasien. Beberapa pasien datang ke sesi konseling dengan fokus yang terlalu tinggi pada gadget mereka, yang dapat mengganggu proses konseling. Psikolog berusaha untuk mengatasi hambatan ini dengan mengajukan pertanyaan dan membahas dampak dari gangguan gadget tersebut pada perubahan *mood* dan komunikasi dengan pasien.

Dalam proses konseling, psikolog menggunakan beberapa teknik khusus untuk mengatasi gangguan mental, terutama depresi dan bipolar. Salah satu teknik yang digunakan adalah mengalihkan pasien ke kegiatan sosial yang sesuai dengan kebutuhan dan minat mereka. Misalnya, jika pasien memiliki keinginan untuk menolong orang lain, psikolog akan mendorong mereka untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial seperti memberi bantuan atau sedekah ke panti asuhan, sehingga pasien bisa berinteraksi dengan orang lain dan merasa bahagia dalam memberikan bantuan.

Teknik relaksasi juga diterapkan dalam proses konseling, dengan menggunakan metode *imagineering* atau membayangkan hal-hal yang membuat pasien merasa nyaman. Relaksasi ini dapat dilakukan dengan membayangkan hal-hal positif atau dengan melakukan gerakan otot tertentu. Selain itu, psikolog juga menyadari bahwa pengaruh alam atau lingkungan luar ruangan (*outdoor*) sangat berpengaruh dalam membuka pasien untuk berbicara.

BAB V

PENUTUP

5.1. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan penulis mengenai Komunikasi Interpersonal Psikolog kepada Pasien Bipolar dalam Proses Konseling Individu melalui teknik wawancara, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa: Hubungan komunikasi interpersonal yang dibangun psikolog dengan pasien bipolar untuk menghadapi dan menangani gangguan mereka diawali dengan pembentukan *rapport*, kepercayaan (*trust*) dan mencapai *insight* sebagai dasar dalam melakukan komunikasi dan intervensi dengan lebih efektif.

Komunikasi interpersonal antara psikolog dengan pasien dalam proses konseling memerlukan *feedback* seperti: kehadiran yang fokus dan bebas distraksi selama proses konseling, kemampuan mendengarkan dengan baik, memberikan dukungan emosional yang tepat, menghormati perasaan pasien, membantu pasien untuk memahami dan mengelola kondisi mereka, memperhatikan gestur dan cara bicara pasien. Komunikasi interpersonal selama proses konseling individu dapat berjalan lebih efektif dalam membantu pasien mencapai perubahan positif dalam hidup mereka. Psikolog mempunyai teknik khusus untuk membantu meningkatkan komunikasi interpersonal pasien, salah satunya dengan mengalihkan pasien ke kegiatan sosial yang sesuai dan menerapkan teknik relaksasi yang efektif.

5.2. Saran

Berdasarkan simpulan pada hasil penelitian yang dilakukan maka sebaiknya:

1. Dalam berkomunikasi dengan pasien bipolar seorang psikolog perlu menciptakan situasi yang aman, nyaman, dan kondusif agar tercipta *good rapport*. Selain itu, Psikolog dalam melakukan komunikasi interpersonal dengan pasien bipolar perlu memahami etika komunikasi dan memiliki rasa empati yang tinggi.
2. Untuk pasien bipolar, disarankan agar lebih memahami dirinya terkait gangguan bipolar yang dialaminya. Berusaha untuk lebih jujur mengenai perasaan dan pengalaman terkait gangguan bipolar agar orang terdekat/psikolog dapat memahami situasi dan memberikan dukungan yang tepat. Meminimalisir gangguan dengan mencari dukungan dari lingkungan terdekat, seperti keluarga, teman. Tetap konsisten dengan perawatan melalui konseling ataupun melalui perawatan medis (obat-obatan). Mencoba mengelola stres dengan melakukan kegiatan yang positif, seperti berkunjung ke panti asuhan dengan banyak berkomunikasi maka diri akan merasa lebih bahagia. Pasien bipolar harus lebih bijak dalam menerima dirinya terkait dengan gangguan yang dialami. Caranya dengan mencari tahu dari referensi buku maupun informasi internet yang terpercaya terkait keadaan mentalnya. Bukan untuk *self-diagnosis*, tapi sebagai *alarm* perlu tidaknya untuk memeriksakan diri ke tenaga profesional.
3. Untuk lingkungan sekitar (seperti keluarga, teman terdekat dan masyarakat), disarankan agar meningkatkan pemahaman empatik terkait penderita gangguan bipolar, sehingga pihak-pihak tersebut mampu memberikan dukungan yang

tepat dalam proses konseling individu. Dengan adanya dukungan dari orang terdekat, pasien dengan gangguan bipolar akan merasa bahwa dirinya juga berharga lebih dari apa pun.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhani, A., Anshori, A., & Nasution, N. (2021). *Parental Interpersonal Communication In Overcoming Children's Anxiety When Participating In Online Learning*. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*, 2(11), 1838–1846. <https://doi.org/10.36418/jiss.v2i11.460>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorder Edition "DSM-5."* American Psychiatric Association.
- Amir, N. (2011). *Mengenal Lebih Dekat Gangguan Bipolar*. Medical Update Indonesia.
- Aurel, E. (2022). *Penerapan Teori Penetrasi Sosial pada Aplikasi Kencan dalam Jaringan*. Institut Bisnis dan Informatika Kwik Kian Gie.
- Biro Pelayanan Informasi. (2016). *Definisi Gangguan Jiwa dan Jenis-jenisnya*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2224/definisi-gangguan-jiwa-dan-jenis-jenisnya
- Craddock, N., & Sklar, P. (2013). *Genetics Of Bipolar Disorder*. *The Lancet*, 381(9878), 1654–1662. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60855-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60855-7)
- Devito, J. A. (2011). *Komunikasi Antar Manusia*. Karisma Publishing Group.
- Fithriyah, I., & Margono, H. (2018). *Tinjauan Kepustakaan Gangguan Afektif Bipolar Episode Manik dengan Gejala Psikotik Fokus pada Penatalaksanaan*. *Journal Unair*, 1(2), 10–29.
- Furchan, A. (1992). *Pengantar Metode Penelitian Kualitatif*. Usaha Nasional.
- Hardiyanto, S., Hidayat, F. P., & Lubis, F. H. (2021). *Interpersonal Communication of Parents in The Pandemic Covid-19 in Forming Childrens Personality in Medan City*. *3rd Jogjakarta Communication Conference (JCC 2021)*, 99–103.
- Hardiyanto, S., Lubis, F. H., Hidayat, F. P., Saputra, A., & Hutami, A. N. F. (2022). *Parents' Interpersonal Communication in Improving Children's Learning Motivation in Medan City*. *International Conference on Communication, Policy and Social Science (InCCLUsi 2022)*, 163–169. https://doi.org/10.2991/978-2-494069-07-7_20
- Hardjana, A. M. (2003). *Komunikasi intrapersonal & interpersonal*. Kanisius.
- Hellen. (2005). *Bimbingan Dan Konseling*. Quantum Teaching.
- Ketter, T. A. (2010). *Diagnostic Features, Prevalence, And Impact Of Bipolar Disorder*. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 71(6), 27652.
- Krahe, B. (2005). *Perilaku Agresif*. Pustaka Pelajar.
- Lumenta, B. (1989). *Pelayanan Medis Citra, Konflik dan Harapan Tinjauan Fenomena Sosial*. Kanisius.

- McCormick, A., Meijen, C., & Marcora, S. (2015). *Psychological Determinants Of Whole-Body Endurance Performance*. *Sports Medicine*, 45(1), 997–1015. <https://doi.org/10.1007/s40279-015-0319-6>
- Miles, M. B. A., Huberman, M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. Sage Publications, Inc.
- Moleong, L. J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Remaja Rosda Karya.
- Moleong, Lexy J. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, D. (2013). *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. PT Remaja Rosdakarya.
- Pieter, H. Z., & Lubis, N. L. (2010). *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*. Kencana.
- Smith, E. (2011). *Mood Conditions*. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Suranto, A. W. (2011). *Interpersonal Communication*. Graha Ilmu.
- Susanti, A. (2017). *Efektivitas Konseling Individual Dengan Pendekatan Client-Centered Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Peserta Didik Kelas VIII H Smp Negeri 3 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2016/2017*. IAIN Raden Intan Lampung.
- Sutriyanto, K. (2014). *Komunikasi Interpersonal/Konseling (KIP/K)*. <https://www.slideshare.net/kristyawansutriyanto/komunikasi-interpesonal-konseling>
- Tohirin. (2011). *Metode Penelitian Kualitatif dalam bimbingan dan konseling*. Raja Grafindo Persada.
- Walgito, B. (2001). *Psikologi Suatu Pengantar*. Andi.
- Walgito, B. (2010). *Pengantar Psikologi Umum*. Andi.

DOKUMENTASI



Dokumentasi: Gambar lokasi tempat penelitian



Dokumentasi saat foto bersama Ibu Direktur Minauli Consulting



Dokumentasi saat melakukan wawancara dengan narasumber I



Dokumentasi saat foto bersama psikolog di Minauli Consulting



Dokumentasi saat melakukan wawancara dengan narasumber II

PANDUAN PERTANYAAN WAWANCARA MENDALAM

Acc Pb
Ab

PANDUAN PERTANYAAN WAWANCARA MENDALAM

Psikolog

Hari/Tanggal Wawancara	: Rabu / 07 Juni 2023
Lokasi Wawancara	: Jl. Mayjen D.1 Pangsitam No.180 (Minauli Consulting)
Nama Informan	: Dra. Irma Minauli, M.Si, Psikolog, Sri Nurrahayu Fatma, S.Psi., M.Psi
Jenis Kelamin	: Perempuan
Waktu Wawancara	: 14.00 - 15.30 WIB

Assalamualaikum Wr.Wb

Perkenalkan nama saya Olyvia Firdayanti, Mahasiswi Semester VIII Program Studi Ilmu Komunikasi. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Adapun maksud dan tujuan saya disini untuk melakukan proses penelitian terkait Tugas Akhir/Skripsi dengan judul : Komunikasi Interpersonal Psikolog Kepada Pasien Bipolar Dalam Proses Konseling Individu Di Minauli Consulting Medan.

Dengan ini saya sangat memerlukan informasi dari psikolog. Terkait berjalannya penelitian ini, atas bantuan informasi dan kesediaan bapak/ibu saya ucapkan terima kasih.

Pertanyaan:

1. Bagaimana anda membangun komunikasi interpersonal dengan pasien bipolar dalam proses konseling individu?
2. Mengapa komunikasi interpersonal penting dalam proses konseling individu dengan pasien bipolar?
3. Bagaimana anda mempertahankan hubungan yang efektif dengan pasien bipolar selama proses konseling individu?
4. Bagaimana anda menangani situasi ketika pasien bipolar menunjukkan perubahan mood dan mempengaruhi proses konseling individu?

5. Bagaimana anda memfasilitasi diskusi terbuka dan mengatasi rasa malu atau merasa minder dari pasien bipolar yang terkait dengan gangguan mereka?
6. Bagaimana anda memastikan bahwa pasien bipolar merasa didengar dan dipahami selama sesi konseling?
7. Bagaimana anda menerapkan prinsip-prinsip terapeutik, seperti mendengarkan secara aktif atau memberikan umpan balik positif, dalam konseling individu dengan pasien bipolar?
8. Bagaimana anda memotivasi pasien bipolar untuk menerima saran atau rekomendasi yang diberikan selama sesi konseling?
9. Bagaimana anda mengelola dan mengatasi situasi ketika pasien bipolar menolak mendengarkan atau mengikuti saran konseling anda?
10. Bagaimana cara anda menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien bipolar dan memfasilitasi kemampuan mereka untuk menceritakan kisah mereka sendiri selama sesi konseling individu?
11. Apa saja tantangan komunikasi yang anda hadapi dalam membangun hubungan yang efektif dengan pasien bipolar dalam konseling individu, dan bagaimana anda mengatasinya?
12. Apa saja hambatan-hambatan komunikasi yang mungkin muncul selama proses konseling individu dengan pasien bipolar, dan bagaimana anda mengatasinya?
13. Apakah ada strategi atau teknik khusus yang anda gunakan dalam konseling individu dengan pasien bipolar yang membantu meningkatkan komunikasi interpersonal?

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Data Pribadi

Nama : Olyvia Firdayanti
Tempat/Tanggal Lahir : Prabumulih, 28 April 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Status Perkawinan : Belum Menikah
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat : Jalan Mamiyai No 6 Tegal Sari III Kec. Medan Area
Email : olyviafirdayanti89@gmail.com

Status Keluarga

Nama Ayah : Efran Jaya
Pekerjaan Ayah : Karyawan
Nama Ibu : Ros Nova Tampubolon
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jalan Baturaja Kel. Sukaraja Gang Damai III No 8 Kec.
Prabumulih Selatan

Pendidikan Formal

2006-2012 : SD Negeri 17 Prabumulih
2012-2015 : SMP Negeri 4 Prabumulih
2015-2018 : SMA Negeri 6 Prabumulih
2019-2023 : Strata-1 Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu
Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

RAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/AK.KP/PT/XI/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fisp.umsu.ac.id>

fisjp@umsu.ac.id

[umsu](#)

[umsu](#)

[umsu](#)

[umsu](#)

Nomor : 864/KET/II.3.AU/UMSU-03/F/2023

Lampiran : --

Hal : *Mohon Diberikan izin Penelitian Mahasiswa*

Medan, 11 Dzulqaidah 1444 H

31 Mei 2023 M

Kepada Yth : Direktur Minauli Consulting Medan
di-

Tempat.

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Wr.Wb

Teriring salam semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat wal'afiat serta sukses dalam menjalankan segala aktivitas yang telah direncanakan.

Untuk memperoleh data dalam penulisan skripsi, kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami:

Nama mahasiswa : **OLYVIA FIRDAYANTI**

N P M : 1903110150

Program Studi : Ilmu Komunikasi

Semester : VIII (Delapan) / Tahun Akademik 2022/2023

Judul Skripsi : **KOMUNIKASI INTERPERSONAL PSIKOLOG KEPADA PASIEN BIPOLAR DALAM PROSES KONSELING INDIVIDU DI MINAULI CONSULTING MEDAN**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya memberikan izin penelitian diucapkan terima kasih. Nashrun minallah, wassalamu 'alaikum wr. wb.



Cc : File.

Dekan

Dr. ARIFIN S. L. H., S.Sos., MSP.
NIDN/0010017402



Lampiran 2 Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian

Medan, 7 Agustus 2023

No : 63/MC/UMSU/VIII/2023
Hal : Surat Keterangan
Lamp : -

Kepada Yth.

Bapak

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan

Jl. Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238

Tlp. (061) 6622400-66224567

Fax. (061) 6625474-6631003

UP: Bapak Dr. Arifin Saleh, S.Sos, MSP.

(Dekan Bidang Ilmu Komunikasi)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Dra. Irna Minauli, M.Si
Jabatan	: Direktur Minauli Consulting Konsultan Psikologi
Alamat	: Jl. D.I Panjaitan No. 180, Medan.
No. Telp	: 081263384242 / 081264978777

Menerangkan bahwa:

Nama	: Olyvia Firdayanti
NIM	: 1903110150
Judul Skripsi	: Komunikasi Interpersonal Psikolog Kepada Pasien Bipolar Dalam Proses Konseling Individu di Minauli Consulting Medan.
Program Studi	: Ilmu Komunikasi
Semester	: VIII (Delapan) / Tahun Akademik 2022/2023

Telah melaksanakan penelitian di Minauli Consulting dimulai tanggal 1 Juni 2023 hingga 30 Juni 2023 untuk memperoleh data guna penyusunan Skripsi (Karya Ilmiah) dengan judul "Komunikasi Interpersonal Psikolog Kepada Pasien Bipolar Dalam Proses Konseling Individu di Minauli Consulting Medan".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Hormat kami,


Dra. Irna Minauli M.Si., Psikolog
Direktur
layanan psikologi kita

Lampiran 3 SK-1 Permohonan Persetujuan Judul Skripsi



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya
Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/SK/BAN-PT/Akred/PT/III/2019
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
https://fisip.umsu.ac.id fisip@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

Sk-1

**PERMOHONAN PERSetujuan
JUDUL SKRIPSI**

Kepada Yth.
Bapak/Ibu
Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi
FISIP UMSU
di
Medan.

Medan, 14 Maret 2023.

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : Olya Firdayanti
N P M : 603.110150
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Tabungan sks : 09... sks, IP Kumulatif 3,42

Mengajukan permohonan persetujuan judul skripsi :

No	Judul yang diusulkan	Persetujuan
1	Komunikasi Interpersonal Psikolog dan Pasien dalam Proses Penyembuhan Penyakit bipolar di Alva Konsultan Medan	 14 Maret 2023
2	Pengaruh Komunikasi Interpersonal dalam Memediasi Pengaruh Personal Selling terhadap minat beli produk Fashion: Studi Kasus Pada Pengunjung Matahari departemen Store Thamrin Plaza Medan	
3	Efektivitas Komunikasi antarmanajemen pengurus Panti asuhan terhadap pembentukan konsep diri anak-anak Panti asuhan di kota Medan	

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Tanda bukti lunas beban SPP tahap berjalan;
2. Daftar Kemajuan Akademik / Transkrip Nilai Sementara yang disahkan oleh Dekan.

Demikianlah permohonan Saya, atas pemeriksaan dan persetujuan Bapak/Ibu, Saya ucapkan terima kasih. Wassalam.

Rekomendasi Ketua Program Studi :
Diteruskan kepada Dekan untuk
Penetapan Judul dan Pembimbing.

096.19.311

Pemohon

(Olya Firdayanti)

Medan, tgl. 14 Maret 2023

Ketua,

(Aekyus Anshori S. Sos, M.I. Koj
NIDN: 0127048401

Dosen Pembimbing yang ditunjuk
Program Studi.....

Dr. Akbar Adhawi
NIDN: 011117804

Lampiran 4 SK-2 Surat Penetapan Judul Skripsi Dan Pembimbing



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya
Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XU/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fisip.umsu.ac.id> fisip@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Sk-2

SURAT PENETAPAN JUDUL SKRIPSI DAN PEMBIMBING

Nomor : 465/SK/IL3.AU/UMSU-03/F/2023

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nomor : 1231/SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2021 Tanggal 19 Rabiul Awal 1443H/26 Oktober 2021 M dan Rekomendasi Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi tertanggal : 14 Maret 2023, dengan ini menetapkan judul skripsi dan pembimbing penulisan untuk mahasiswa sebagai berikut:

Nama mahasiswa : **OLYVIA FIRDAYANTI**
N P M : 1903110150
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Semester : VIII (Delapan) Tahun Akademik 2022/2023
Judul Skripsi : **KOMUNIKASI INTERPERSONAL PSIKOLOG KEPADA PASIEN BIPOLAR DALAM PROSES KONSELING INDIVIDU DI MINAULI CONSULTING MEDAN**

Pembimbing : **Dr. ABRAR ADHANI, S.Sos., M.I.Kom.**

Dengan demikian telah diizinkan menulis skripsi, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penulisan skripsi harus memenuhi prosedur dan tahapan sesuai dengan buku pedoman penulisan skripsi FISIP UMSU sebagaimana tertuang di dalam Surat Keputusan Dekan FISIP UMSU Nomor: 1231/SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2021 Tanggal 19 Rabiul Awal 1443H/26 Oktober 2021 M.
2. Sesuai dengan nomor terdaftar di Program Studi Ilmu Komunikasi: 096.19.311 tahun 2023.
3. Penetapan judul skripsi dan pembimbing ini dan naskah skripsi dinyatakan batal apabila tidak selesai sebelum masa kadaluarsa atau bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Masa Kadaluarsa tanggal: 14 Maret 2024.

Ditetapkan di Medan,
Pada Tanggal, 21 Sya'ban 1444 H
14 Maret 2023 M

Dekan,

Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.
NIDN. 0030017402



Tembusan:

1. Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi FISIP UMSU di Medan;
2. Pembimbing ybs. di Medan;
3. Peringgal.



Lampiran 5 SK-3 Permohonan Seminar Proposal Skripsi



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya
Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XII/2022
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
<https://fisip.umsu.ac.id> fisip@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

Sk-3

PERMOHONAN SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Kepada Yth.
Bapak Dekan FISIP UMSU
di
Medan.

Medan, 19 Maret 2023.

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : Olyza Firdayanti
N P M : 1903110150
Program Studi : Ilmu Komunikasi

mengajukan permohonan mengikuti Seminar Proposal Skripsi yang ditetapkan dengan Surat Penetapan Judul Skripsi dan Pembimbing Nomor. A/f./SK/II.3.AU/UMSU-03/F/20.23.. tanggal 19 Maret 2023 dengan judul sebagai berikut :


KOMUNIKASI INTERPERSONAL PSIKOLOG DAN PASIEN DALAM PROSES PENYEMBUHAN PENYAKIT KIPOLAR DI ALIVA KONSULTAN MEDAN

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Surat Penetapan Judul Skripsi (SK - 1);
2. Surat Penetapan Pembimbing (SK-2);
3. DKAM (Transkrip Nilai Sementara) yang telah disahkan;
4. Foto Copy Kartu Hasil Studi (KHS) Semester 1 s/d terakhir;
5. Tanda Bukti Lunas Beban SPP tahap berjalan;
6. Tanda Bukti Lunas Biaya Seminar Proposal Skripsi;
7. Proposal Skripsi yang telah disahkan oleh Pembimbing (rangkap - 3)
8. Semua berkas dimasukkan ke dalam MAP warna BIRU.

Demikianlah permohonan saya untuk pengurusan selanjutnya. Atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih. *Wassalam.*

Menyetujui:
Pembimbing


PE. ABRAR A. DHANI, S. Sos., M. I. Kom
NIDN: 011117809

Pemohon,


(Olyza Firdayanti)



Lampiran 6 SK-4 Undangan/ Panggilan Seminar Proposal Skripsi

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

SK-4



UNDANGAN/PANGGILAN SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Nomor : 644/UND/II.3.AU/UMSU-03/F/2023

Program Studi : Ilmu Komunikasi
Hari, Tanggal : Jumat, 31 Maret 2023
Waktu : 10.00 WIB s.d. Selesai
Tempat : Aula FISIP UMSU Lt.2
Pemimpin Seminar : AKHYAR ANSHORI, S.Sos., M.I.Kom.

No.	NAMA MAHASISWA	NOMOR POKOK MAHASISWA	PENANGGAP	PEMBIMBING	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
36	SAHUVA ALVIAN	1903110141	Assoc. Prof. Dr. LEYLIA KHAIRANI, M.Si.	CORRY NOVICA AP SINAGA, S.Sos., M.A.	MAKNA PESAN KOMUNIKASI TRADISI UPA-UFA PADA MASYARAKAT BATAK SIMALUNGUN DI KELURAHAN DOLOK PARMONANGAN
37	TITIK LAYLI HIRWIZA	1903110103	Dr. IRWAN SYARI TUG, S.Sos., M.AP.	FAZAL HAMZAH LUBIS, S.Sos., M.I.Kom.	PERSEPSI PENGGEMAR K-POP (KOREANI POP) TENTANG APLIKASI WEVERSE SEBAGAI MEDIA KOMUNIKASI PENGGEMAR DAN IDOLANYA
38	KHAIRINISA	1903110130	Dr. FAUSTYNA, S.Sos., M.M., M.I.Kom.	SIGIT HARDYANTO, S.Sos., M.I.Kom.	KOMUNIKASI ANTAR PRIBADI PELATIH DAN ATLET CRICKET DALAM #MENGANGUN SOLIDARITAS DAN PRESTASI TIM
39	DEVI ROSANDI	1803110182	AKHYAR ANSHORI, S.Sos., M.I.Kom.	NURHASANAH MASUTION, S.Sos., M.I.Kom.	PESAN MORAL DALAM FILM THE SCHOOL FOR GOOD AND EVIL (ANALISIS SEMIOTIKA ROLAND BARTHES)
40	OLYVIA FIRDAYANTI	1903110150	FAIZAL HAMZAH LUBIS, S.Sos., M.I.Kom.	ABRAR ADHANI, S.Sos., M.I.Kom.	KOMUNIKASI INTERPERSONAL PSIKOLOG DAN PASIEN DALAM PROSES PENYEMBUHAN PENYAKIT BIPOLAR DI ALVIA KONSULTAN MEDAN

Medan, 07 Ramadhan 1444 H
29 Maret 2023 M



Lampiran 7 SK-5 Berita Acara Bimbingan Skripsi



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya
Bila menywab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/AK.KP/PT/UK/2022
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6522400 - 66224567 Fax (061) 6625474 - 6631003
<https://fisip.umsu.ac.id> fisip@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

Sk-5

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Lengkap : Olivia Febriyanti
N P M : 1902110170
Program Studi : Ilmu Komunikasi / Humas
Judul Skripsi : Komunikasi Interpersonal Psikolog Kepada Pasien Bipolar Dalam Proses Konseling Individu di Mimati Consulting Medan

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	16 Maret 2023	Bimbingan Bab I, II, III	J H
2.	20 Maret 2023	Revisi Bab I, II, III	H H
3.	29 Maret 2023	Acc Bab I, II, III	H H
4.	5 April 2023	Bimbingan Pedoman Wawancara dan Revisi	H H
5.	10 Juni 2023	Bimbingan Bab IV	H H
6.	3 Juli 2023	Revisi Bab IV	H H
7.	17 Juli 2023	Acc Bab IV	H H
8.	27 Juli 2023	Bimbingan dan Acc Bab V	H
9.	7 Agustus 2023	Acc Skripsi	

Medan, 07 Agustus 2023.



Dekan

Ketua Program Studi,

Pembimbing,

Dr. Anisa Saleh, S.Sos., Msp
NIDN: 0060017402

Akhbar Anthoni S. Spk, M.Pd, M.Pd
NIDN: 0127048401

Pradono Adhapi, S.Sos., M.Ikom
NIDN: 011117804



Lampiran 8 SK-10 Undangan/Panggilan Ujian Skripsi

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

SK-10



UNDANGAN/PANGGILAN UJIAN SKRIPSI
Nomor : 1553/UND/II.3.AUJ/UMSU-03/F/2023

Program Studi : Ilmu Komunikasi
Hari, Tanggal : Kamis, 24 Agustus 2023
Waktu : 08.00 WIB s.d. Selesai
Tempat : Aula FISIP UMSU Lt. 2

No.	Nama Mahasiswa	Nomor Pokok Mahasiswa	TIM PENGUJI			Judul Skripsi
			PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III	
21	OLYVIA FIRDAYANTI	1903110150	Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom	CORRY NOVRICA AP. SINAGA, S.Sos., M.A.	Dr. ABRAR ADHANI, S.Sos., M.I.Kom.	KOMUNIKASI INTERPERSONAL PSIKOLOG KEPADA PASIEN BIPOLAR DALAM PROSES KONSELING INDIVIDU DI MINAULI CONSULTING MEDAN
22	RAHMI SYAHFITRI	1903110160	Dr. ABRAR ADHANI, S.Sos., M.I.Kom.	ELVITA YENNI, S.S., M.Hum	Dr. SIGIT HARDIYANTO, S.Sos., M.I.Kom.	POLA KOMUNIKASI ANTAR PERSONAL PENGASUH DALAM MELAYANI LANSIA DI LUPTD PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI
23	SAHUVA ALVIAIN	1903110141	Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom	Dr. SIGIT HARDIYANTO, S.Sos., M.I.Kom.	CORRY NOVRICA AP. SINAGA, S.Sos., M.A.	MAKNA PESAN KOMUNIKASI TRADISI UPA-JUPA PADA MASYARAKAT BATAK SIMALUNGUN DI KELURAHAN DOLOK PARMONANGAN
24	PUTRI KHAIRUNINGTIAS	1903110166	Dr. ABRAR ADHANI, S.Sos., M.I.Kom.	Dr. SIGIT HARDIYANTO, S.Sos., M.I.Kom.	Dr. FADHIL PAHLEVI HIDAYAT, S.I.Kom., M.I.Kom.	PENGARUH MEDIA SOSIAL TERHADAP PRESTASI BELAJAR SISWA DI KOTA BINJAI
25	SARAH OKTAVIANI	1903110014	Dr. ABRAR ADHANI, S.Sos., M.I.Kom.	CORRY NOVRICA AP. SINAGA, S.Sos., M.A.	Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom	PERAN KOMUNIKASI PEMERINTAH DALAM MEMROMOSIKAN HASIL PRODUKSI UMKM DESA PULAU TANJUNG KABUPATEN ASAHAN

Notulis Sidang :

1.



Prof. Dr. MUHAMMAD ARIFIN, SH, M.Hum



Ketua
Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.



Sekretaris
Dr. ABRAR ADHANI, S.Sos., M.I.Kom

Medan, 04 Safar 1445 H
21 Agustus 2023 M