BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pada saat ini masyarakat sudah hidup di zaman modern, dimana sudah tidak lagi mempercayai tentang hal-hal yang dikatakan oleh orang tua terdahulu yang disebut mitos. Namun masih saja banyak beredar mitos yang salah mengenai penyakit mental, ada yang percaya bahwa penyakit mental tersebut disebabkan oleh gangguan roh jahat dan ada pula yang mengira bahwa itu akibat guna-guna karena kutukan atau hukuman atas dosanya. Akan tetapi, melihat kondisi yang sebenarnya itu menunjuk pada segudang kesibukan Sumber Daya Manusia (SDM) terkadang manusia cendrung mengabaikan kesehatannya, baik pada fisik maupun mental atau kejiwaannya. Terlebih berbagai permasalahan seringkali dihadapi sehingga bagi sebagian orang tidak mampu mengendalikan dorongan emosionalnya, membebani jiwa dengan pikiran, perasaan dan perbuatan yang mengganggu kesehatan jiwa dan raga.Oleh karena itu, masyarakat sebaiknya jangan segera mempercayai mengenai mitos penyakit mental tersebut karena itu hanya akan merugikan penderita dan keluarganya. Yang perlu masyarakat ketahui bahwa pengidap penyakit jiwa seharusnya mendapatkan pengobatan secara cepat dan tepat.

> "Selain itu dengan semakin tinggi peradaban manusia, tuntutan terhadap manusia juga semakin tinggi. Manusia bekerja seperti mesin yang dikejar waktu, hal ini dapat mengakibatkan stress yang tinggi pada manusia yang ditandai dengan bergesernya pola penyakit dari jenis infeksi yang menular

> ke arah kasus-kasus penyakit tidak menular dan gangguan jiwa." (Irmasnyah, 2010:46).

Di masyarakat terdapat sebagian orang mengalami salah satu gangguan jiwa yang dinamakan waham. Kata "waham" memang jarang terdengar, sehingga wajar jika banyak orang tidak paham. Dalam istilah sehari-hari kata waham dikenal dengan sebutan delusi. Delusi merupakan pikiran atau pandangan yang tidak berdasar (tidak rasional), biasanya berwujud sifat kemegahan diri atau perasaan dikejar-kejar; pendapat yang tidak berdasarkan kenyataan (khayal). Namun setelah diketahui dalam istilah kedokteran jiwa, delusi tersebut dinamakan waham.

> "Gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Seseorang yang menderita gangguan jiwa akan mengalami ketidakmampuan berfungsi secara optimal dalam kehidupannya sehari-hari. Gangguan jiwa skizofrenia biasanya muncul dalam masa remaja atau dewasa muda (sebelum usia 45 tahun). Pada sebagian kasus gangguan jiwa terdapat kerusakan organik yang nyata pada struktur otak misalnya pada dimensia." (Hawari, 2009:123-124).

WHO (*World Health Organization*) menyebutkan masalah gangguan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius dengan angka perkiraan saat ini terdapat 450 juta orang mengalami gangguan jiwa dengan ratio rata-rata 1 dari 4 orang di dunia (Prasetyo, 2006 dalam Yosep 2009). Menurut catatan WHO, gangguan jiwa menempati empat besar penyakit dengan beban kesehatan tertinggi. Diprediksikan pada 2020, penyakit ini menempati dua terbesar dengan beban kesehatan tertinggi. *Cost* yang dikeluarkan akibat penyakit

itu bisa dibilang amat tinggi. Sebab, mereka membutuhkan perawatan dalam jangka waktu cukup lama.[1]

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 di Indonesia populasi gangguan jiwa adalah 11,6% penduduk. Kalau kita bandingkan dengan jumlah penduduk sebesar 238 juta maka diperkirakan 26.180.000 penduduk mengalami gangguan jiwa dengan taksiran kerugian secara ekonomi mencapai 20 triliun. Provinsi Jawa Barat sendiri merupakan salah satu provinsi dengan angka gangguan jiwa tertinggi di Indonesia mencapai 20% dari 45 juta penduduk atau sekitar 9 juta jiwa. Diantara jenis gangguan jiwa salah satunya adalah skizofrenia waham.[2]

Waham adalah suatu keyakinan yang dipertahankan secara kuat terus-menerus, tetapi tidak sesuai dengan kenyataan (Keliat, 2006:147). Menurut Depkes Tahun 2000, waham merupakan keyakinan pasien yang tidak sesuai dengan kenyataan, tetapi dipertahankan dan tidak dapat di ubah secara logis oleh orang lain. Keyakinan ini berasal dari pemikiran pasien yang sudah kehilangan control. Adapun tanda dan gejala pada pasien dengan perubahan proses pikir waham seperti menolak makan, tidak ada perhatian pada perawatan diri, ekspresi wajah sedih atau gembira atau ketakutan, gerakan tidak terkontrol, mudah tersinggung, isi pembicaraan tidak sesuai dengan kenyataan, tidak bisa membedakan antara kenyataan dan bukan kenyataan, menghindar dari orang lain, mendominasi pembicaraan, berbicara kasar, menjalankan kegiatan agama secara berlebihan.

---

[1]http://kabarinews.com/kesehatan-pencegahan-penyakit-jiwa (diakses tanggal 28 Oktober 2015, pukul 22.05 WIB)

[2]http://www.academia.edu.html (diakses tanggal 29 Oktober 2015, pukul 19.30 WIB)

Dalam ilmu kedokteran jiwa, bahwa waham sering dijumpai pada penderita gangguan mental yang merupakan salah satu dari gejala gangguan isi pikir. Manifestasi klinik waham yaitu berupa pasien mengungkapkan sesuatu yang diyakininya (tentang agama, kebesaran, kecurigaan, keadaan dirinya) berulangkali secara berlebihan tetapi tidak sesuai dengan kenyataan, pasien tampak tidak mempunyai orang lain, curiga, bermusuhan, merusak (diri, orang lain, lingkungan), takut, kadang panik, sangat waspada, tidak tepat menilai lingkungan/realitas, ekspresi wajah tegang, mudah tersinggung.

> "Penyebab secara umum dari waham adalah gangguan konsep diri. Harga diri rendah dimanifestasikan dengan perasaan yang negatif terhadap diri sendiri, merasa gagal mencapai keinginan. Akibat dari waham, pasien dapat mengalami kerusakan komunikasi verbal yang ditandai dengan pikiran tidak realistis, *flight of ideas*, kehilangan asosiasi, pengulangan kata-kata yang didengar dan kontak mata yang kurang. Akibat lain yang ditimbulkannya adalah beresiko mencederai diri, orang lain dan lingkungan." (Irmansyah, 2010: 53-54).

Berdasarkan observasi awal yang peneliti peroleh dari Kepala Bagian Pendidikan dan Penelitian di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat, peneliti mendapat informasi bahwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat tersebut terdapat salah satu jenis gangguan jiwa pada pasien yaitu pasien dengan gangguan waham. Pasien dengan gangguan waham yang masuk ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat rata-rata didominasi dari wilayah Bandung dan sekitarnya. Jumlah pasiennya menempati urutan paling sedikit dari pasien dengan jenis gangguan jiwa lain dan didominasi oleh jenis kelamin laki-laki. Kelompok usia remaja-dewasa (15-24 tahun) dan kelompok usia dewasa (25-44 tahun).

Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat ini, perawat menerapkan komunikasi terapeutik dalam menjalankan profesional keperawatannya pada

proses penyembuhan pasien gangguan jiwa termasuk pada pasien gangguan waham. Dalam membina komunikasi terapeutik itulah ada 4 tahap yang pada setiap tahapnya mempunyai tugas yang harus diselesaikan oleh perawat yaitu tahap pra-interaksi, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi.

Kegiatan komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat merupakan pemberian bantuan pada pasien yang mengalami gangguan jiwa. Tujuan komunikasi terapeutik pada pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jabar adalah membantu pasien memperjelas serta mengurangi beban perasaan dan .pikiran selama proses terapi, membantu mengambil tindakan yang efektif untuk pasien serta membantu memengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan diri sendiri untuk kenyamanan pasien dan proses terapi yang dijalankan.

Jika tidak ada komunikasi terapeutik, perawat tidak akan mengetahui tahapan-tahapan lalu tindakan seperti apa yang harus dilakukan untuk menangani pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jabar. Dengan menerapkan komunikasi terapeutik tentu ada manfaat tersendiri bagi perawat dalam menangani pasien gangguan jiwa yakni, perawat dapat mengaplikasikan apa yang telah dipelajari mengenai komunikasi terapeutik dalam hal ini,berbeda antara perawat jiwa dengan perawat umum. Perawat jiwa hanya butuh pelayanan pada sikap dan tutur kata yang dapat membangun motivasi untuk kesembuhan pasien, sedangkan perawat rumah sakit umum harus melayani pasien dengan tenaga dan harus siap siaga.

Dalam hal pengobatan gangguan jiwa tersebut termasuk pasien dengan gangguan waham yaitu dengan jalan perawatan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi

Jabar, hal ini demi keamanan pasien dan masyarakat sekitarnya. Selanjutnya diberikan obat antipsikotik, baik berupa obat kimia maupun pengobatan *supportive*. Pada umumnya, obat antipsikotik mengubah keseimbangan kimia dan *electrolit*, serta *eurotransmitter* di otak sehingga dapat membantu mengendalikan gejala, namun memberikan dampak samping terhadap penderita. Pengobatan penunjang juga bermanfaat bagi banyak penyembuhan gangguan jiwa berat. Terapi penunjang itu seperti, pelatihan keterampilan sosial, dapat digunakan untuk meningkatkan fungsi sosial dan pekerjaan. Peran keluarga harus diikutsertakan, untuk mendukung penyembuhan penderita. Karena, penyakit gangguan jiwa berat merupakan penyakit menahun, maka kesembuhan pasien sangat tergantung pada kedisiplinan meminum obat.

> "Komunikasi terapeutik bukan merupakan pekerjaan yang dapat dikesampingkannamun harus disengaja, direncanakan, dipertimbangkan, dan dilaksanakan secara professional dengan tujuan untuk membantu memperjelas keadaan pasien, mengurangi beban perasaan dan pikiran pasien yang dilakukan oleh kelompok profesional melalui pendekatan pribadi berdasarkan perasaan dan emosi serta berdasarkan rasa saling percaya diantara kedua pihak yang terlibat dalam komunikasi serta mengurangi keraguan dan membantu dilakukannya tindakan yang efektif, mempererat interaksi kedua pihak, yakni antara pasien dengan perawat secara profesional dan proporsional dalam rangka membina dan membantu penyelesaian masalah pasien gangguan jiwa. Akan tetapi, jangan sampai karena terlalu asik bekerja, kemudian melupakan pasien sebagai manusia dengan berbagia macam latar belakang dan masalahnya." (Arwani, 2003:21).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, diperkirakan ada 19 juta penderita gangguan jiwa di Indonesia, sekarang diperkirakan 0,46-2 penduduk atau 1.700.000 jiwa. Provinsi Jawa Barat sendiri tercatat sebanyak 1.065.000 jiwa penderita atau 2,37% penduduk (Irmansyah, 2010:8). Satu jiwa diantaranya mengalami gangguan jiwa berat atau psikosis. Keterbatasan fasilitas

atau rendahnya kesadaran masyarakat mengakibatkan lebih dari 19 juta penduduk Indonesia penderita gangguan jiwa tidak mendapat akses ke layanan kesehatan yang maksimal. Irmansyah, Direktur Bina Kesehatan Jiwa di Kementerian Kesehatan, mengatakan rendahnya persentase gangguan jiwa yang mendapat pengobatan ini mengakibatkan tetap adanya perilaku tidak manusiawi seperti pemasungan. "Dan telah merugikan Indonesia sekitar Rp 20 triliun per tahun," kata Irmansyah (Riskesdas, 2007).[3]

Komitmen dalam pemberdayaan orang dengan gangguan jiwa diperkuat dengan diterbitkannya **Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa** yang baru saja disahkan pada 8 Agustus 2014 lalu. Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang agar dapat mencapai kualitas hidup yang baik, serta memberikan pelayanan kesehatan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Secara garis besar, Undang-undang tersebut mengamanatkan tentang: 1) Perlunya peran serta masyarakat dalam melindungi dan memberdayakan orang dengan gangguan jiwa dalam bentuk bantuan berupa tenaga, dana, fasilitas, pengobatan bagi orang dengan gangguan jiwa; 2) Perlindungan terhadap tindakan kekerasan, menciptakan lingkungan yang kondusif, memberikan pelatihan keterampilan; dan 3) Mengawasi penyelenggaran pelayanan di fasilitas yang melayani orang dengan gangguan jiwa.[4]

---

[3]http://www.dpd.go.id/berita-angka-gangguan-jiwa-tinggi-kementerian-kesehatan (diakses tanggal 30 Oktober 2015, pukul 02.15 WIB)

[4]http://www.depkes.go.id/stop-stigma-dan-diskriminasi-terhadap-orang-dengan-gangguan-jiwa-odgj.html (diakses tanggal 29 Oktober 2015, pukul 20.30 WIB)

Menurut Mukhripah Damaiyanti dalam buku Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan:

> "Komunikasi terapeutik adalah segala sesuatu yang menfasilitasi proses penyembuhan. komunikasi terapeutik itu sendiri adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan dan pemulihan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi professional bagi seorang perawat." (Damaiyanti, 2010:11)

Dengan memiliki keterampilan berkomunikasi terapeutik, perawat akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan pasien, sehingga akan mencapai tujuan asuhan keperawatan yang telah diterapkan, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan akan meningkatkan profesi.

Tahapan komunikasi terapeutik sangat berpengaruh dalam proses penyembuhan pasien gangguan jiwa tak terkecuali pasien gangguan jiwa waham. Faktor ini menjadi bahasan yang menarik bagi peneliti karena penelitian ini mengambil subjek yang lebih spesifik lagi yaitu perawat pada pasien waham yang masih jarang terdengar oleh masyarakat dibanding pasien dengan gangguan jiwa lainnya, lalu penelitian mengenai masalah pasien dengan gangguan waham masih sangat jarang dilakukan sehingga peneliti ingin mengetahui lebih jauh tentang penyakit waham itu sendiri.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judulpenelitian **"Tahapan Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pasien Waham Dalam Proses Penyembuhan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat."**

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Pertanyaan Makro

"Bagaimana Tahapan Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pasien Waham Dalam Proses Penyembuhan Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat ?"

1.2.2 Pertanyaan Mikro

Pada penelitian ini, peneliti merinci secara jelas dan tegas dari fokus pada rumusan masalah yang masih bersifat umum dengan subfokus-subfokus terpilih dan dijadikannya sebagai rumusan masalah mikro, yakni :

1. Bagaimana **Tahap Pra-Interaksi** dalam komunikasi terapeutik pada penyembuhan jiwa pasien waham di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat ?
2. Bagaimana **Tahap Orientasi** dalam komunikasi terapeutik pada penyembuhan jiwa pasien waham di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat ?
3. Bagaiman **Tahap Kerja** dalam komunikasi terapeutik pada penyembuhan jiwa pasien waham di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat ?
4. Bagaimana **Tahap Terminasi** dalam komunikasi terapeutik pada penyembuhan jiwa pasien waham di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat ?

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Adapun maksud dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan mengenai tahapan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat pada penyembuhan jiwa pasien waham di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian mengenai tahapan komunikasi terapeutik perawat pada pasien waham di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui **Tahap Pra-Interaksi** dalam komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien waham di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
2. Untuk mengetahui **Tahap Orientasi** dalam komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien waham di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
3. Untuk mengetahui **Tahap Kerja** dalam komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien waham di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
4. Untuk mengetahui **Tahap Terminasi** dalam komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien waham di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan khasanah dan tambahan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam mengembangkan ilmu komunikasi secara umum dan dalam pelaksanaannya secara teoritis khususnya yang berkaitan dengan komunikasi terapeutik.

1.4.2 Kegunaan Praktis

Secara praktis, kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. **Kegunaan Bagi Peneliti**

   Kegunaan penelitian ini bagi peneliti adalah untuk menambah pengetahuan lebih mendalam mengenai tahapan komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien khususnya pada gangguan jiwa waham di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat, dimana hasil penelitian ini diharapkan dapat membuat peneliti lebih mengetahui dan dapat menambah wawasan tentang tahapan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dalam proses penyembuhan pasien.

2. **Kegunaan Bagi Akademik**

   Penelitian ini berguna sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Universitas Komputer Indonesia pada umumnya dan mahasiswa Program Studi Ilmu Komunikasi khususnya, yang melakukan penelitian pada kajian yang serupa yang berkaitan dengan bidang komunikasi terapeutik.

3. Kegunaan Bagi Perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

Penelitian ini diharapkan berguna sebagai evaluasi, masukan bagi perawat dalam menangani pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat dengan menggunakan tahapan komunikasi terapeutik dan untuk mengetahui apakah tahapan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dalam proses penyembuhan pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat sudah benar-benar berjalan dengan baik dalam penerapannya.