

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Tidak sedikit orang yang menghadapi masalah berat dengan memikirkannya dengan berlebihan. Sehingga orang tersebut mengalami *stress* berlebihan karena terlalu banyak tekanan yang ia lalui. Ketidak mampuan manusia menghadapi masalahnya membuat orang tersebut *stress* menjadi tingkat yang lebih lanjut yaitu *depresi*, dan jika depresi ini tidak kunjung membaik maka orang tersebut akan sampai pada tingkat yang lebih tinggi lagi yaitu gangguan jiwa.

Depresi adalah gangguan yang terkait dengan gejala kesedihan, kecemasan, kehilangan nafsu makan, suasana hati yang tertekan, serta hilangnya minat dengan kegiatan yang menyenangkan. Jika tidak ada intervensi yang tepat waktu, gangguan ini dapat menyebabkan berbagai konsekuensi. Pasien yang menderita depresi menunjukkan kecenderungan bunuh diri. Gangguan jiwa adalah suatu sindrom atau pola tingkah laku dan psikologi yang secara klinis bermakna dari seseorang dan berhubungan dengan penderita (*distress*) atau disabilitas atau meningkatnya resiko untuk penderita sakit, disabilitas, kematian atau kehilangan kebebasan. (Ardian, 2007)

Jumlah penduduk di Indonesia yang mengalami gangguan jiwa diperkirakan semakin meningkat. Khususnya pada gangguan jiwa berat saja bisa mencapai 6 juta orang. Data ini berdasarkan hasil riset dari kesehatan dasar. Menurut riset tersebut tingkat gangguan jiwa berat mencapai 1-3 persen diantara

total penduduk di Indonesia. Jika penduduk Indonesia diperkirakan ada 200 juta orang maka tiga persen dari jumlah tersebut adalah 6 juta orang. Angka tersebut bukan angka prediktif (angka kejadian) berdasarkan riset kesehatan dasar (riskesdas), menurut psikiater RSUP Cipto Mangunkusumo oleh dr. Surjo Dharmono SpKJ.

Angka enam juta penduduk ini hanya mereka yang memiliki gangguan jiwa berat (*psikosis*), dan angka ini belum termasuk dengan mereka yang mengalami gangguan jiwa ringan (*neurosis*) yang persentasenya mencapai 10-15 persen dari jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 20-30 juta orang. Hal ini bisa terus bertambah setiap saat. Yang paling rentan bertambahnya angka gangguan jiwa yaitu pada gangguan jiwa ringan (*neurosis*) dikarenakan seseorang tidak bisa menyesuaikan diri atau beradaptasi suatu perubahan yang ia alami dan permasalahan hidup yang selalu menimpa setiap manusia.

Menurut prediksi WHO, depresi akan menjadi penyebab penyakit kedua terbesar di seluruh dunia. Stress psikososial yang berlanjut terus menerus tanpa diselingi dengan periode pemulihan yang mencukupi dapat menimbulkan gejala-gejala depresi dan mengakibatkan menurunnya daya tahan tubuh, rentan terhadap infeksi, meningkatnya risiko alergi, *burnout syndrome* (kelelahan emosional, depersonalisasi, berkurangnya penghargaan pada diri sendiri, berat badan berlebih, gangguan saluran pencernaan, hipertensi, penyakit jantung coroner, *migraine* dan kanker. Diperkirakan pada 2020 saat ini, penyakit dengan gangguan jiwa menempati dua terbesar dengan beban kesehatan tertinggi. *Cost* yang dikeluarkan

akibat penyakit itu boleh dibilang amat tinggi. Sebab, mereka membutuhkan perawatan dalam jangka waktu yang cukup lama.

Saat ini di Jawa Barat sendiri dikutip dari sindonews.com Jawa Barat pada tahun 2019 di bulan februari ada 16.714 warga Jawa Barat mengidap gangguan jiwa berat. Kepala seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) dan Kesehatan Jiwa (Keswa) Dinkes JABAR Arief Sutedjo mengungkapkan, berdasarkan data yang dihimpun dari kabupaten/kota pada 2017, sebanyak 11.360 juta warga Jabar menderita gangguan jiwa berat. Hal ini menunjukkan bahwa setiap tahunnya semakin bertambahnya jumlah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

Salah satu cara untuk menyembuhkan saudara-saudara kita yang terkena gangguan jiwa yaitu dengan melakukan perawatan khusus. Rumah Pemulihan Soteria (RPS) ini adalah salah satu tempat yang membantu kesembuhan bagi para orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat dan ringan. Rumah Pemulihan Soteria (RPS) ini mempunyai visi yaitu menyelamatkan mereka yang terkena dampak krisis (stres, depresi, korban narkoba) melalui perawatan dan pembinaan mental dengan pendekatan disiplin dan kasih sayang. Kemudian mempunyai tujuan memulihkan moral bangsa melalui pembinaan pribadi-pribadi yang bermasalah, dengan demikian kita akan membentuk manusia Indonesia yang berguna bagi masyarakat. Pasien dengan gangguan jiwa yang ada di Rumah Pemulihan Soteria kurang lebih ada 50 orang, setiap tahunnya kurang lebih selalu 50 orang sudah termasuk orang yang masuk dan keluar (sudah sembuh). Pasien yang biasa masuk

pertahunnya rata-rata 10-15 orang dan yang keluarpun kurang lebih sama jumlahnya.

Komunikasi dibidang perawatan menjadi sangat penting karena komunikasi merupakan alat dalam melaksanakan proses perawatan kepada klien. Dengan berkomunikasi perawat bisa mengenal klien beradaptasi dengan kondisi yang diidap olehnya. Perawat juga membantu memecahkan masalah kesehatan dalam diri klien. Selama berinteraksi dengan klien seorang perawat harus bersikap secara efektif dalam melakukan tahapan komunikasi terapi, dan juga strategi atau teknik menanggapi respon klien harus dikuasi oleh perawat. Karena, aspek-aspek ini sangat penting untuk terapi. Oleh karena itu seorang perawat dapat membantu proses penyembuhan klien dan mampu meningkatkan kesehatan yang optimal (Suryani,2006)

Komunikasi sangat membantu dalam menghubungkan antara komunikator dengan komunikan dalam hal penerapan perawat sebagai komunikator adalah peran yang penting dalam suatu proses komunikasi, tugas utamanya ialah membantu klien dalam mengatasi masalah sakit yang diidapnya seperti penyakit akut, kronis, dan memberikan pertolongan pertama kepada klien dalam keadaan gawat darurat. Perawat sebagai komunikator menjadi peran penting dan utama dalam menentukan keberhasilan proses penyembuhan pada klien. Kemampuan komunikator mencakup keahlian atau kredibilitas daya tarik dan kepercayaan merupakan faktor yang sangat berpengaruh dan menentukan keberhasilan dalam melakukan komunikasi (TAN, 1981:104).

Pada saat ini telah ditemukan suatu metode baru dalam mengatasi penyembuhan jiwa, yaitu komunikasi terapeutik (*therapeutic communication*). Dengan metode ini, seorang terapis mengarahkan komunikasi dengan berbagai macam cara sehingga klien dihadapkan dengan situasi dan petukaran pesan yang dapat menimbulkan hubungan sosial yang bermanfaat bagi klien. Komunikasi terapeutik melihat gangguan jiwa berasal pada gangguan komunikasi, pada ketidak mampuan klien untuk mengungkapkan apa keinginan pada dirinya. Singkatnya, jika menyembuhkan jiwa seseorang diperoleh dengan memperbaiki caranya berkomunikasi (Ruesch,1973).

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Purwanto, 1994). Teknik komunikasi terapeutik merupakan cara membina hubungan yang teraupetik dimana terjadi penyampaian informasi dan pertukaran perasaan dan pikiran dengan maksud untuk mempengaruhi orang lain (Stuart & sundeen, 1998). Komunikasi ini bukanlah pekerjaan yang bisa dikesampingkan, namun harus direncanakan, disengaja, dan merupakan tindakan profesional. Namun jangan sampai karena terlalu keras bekerja, kemudian melupakan pasien sebagai manusia dengan beragam latar belakang dan masalahnya (Arwani, 2003 : 50).

Komunikasi dalam bidang keperawatan merupakan proses untuk menciptakan hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien untuk mengenal apa yang dibutuhkan pasien dan menentukan rencana tindakan serta kerjasama dalam memenuhi kebutuhan tersebut. Oleh karena itu komunikasi terapeutik memegang peranan penting dalam memecahkan suatu masalah yang dihadapi dan pada

dasarnya komunikasi terapeutik merupakan komunikasi proporsional yang mengarah pada tujuan yaitu menyembuhkan pasien. Pada komunikasi terapeutik terdapat dua komponen penting yaitu proses komunikasinya dan efek komunikasinya. Kenyataannya memang komunikasi secara mutlak merupakan bagian integral dari kehidupan kita, tidak terkecuali perawat, yang tugas sehari-harinya selalu berhubungan dengan orang lain. Bisa dengan klien, sesama teman, dengan atasan, dokter dan sebagainya. Maka komunikasi sangatlah penting sebagai sarana yang efektif dalam memudahkan perawat melaksanakan peran dan fungsinya dengan baik.

Mengingat pentingnya peran perawat dalam mendukung klien yang mengalami gangguan kejiwaan, maka perawat dituntut untuk memiliki pengetahuan yang memadai dan sikap yang mendukung terhadap upaya pelaksanaan komunikasi terapeutik. Seperti yang ditemukan oleh Notoatmodjo (1993), apabila perilaku seseorang didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bertahan lama begitu juga sebaliknya. Sedangkan sikap merupakan kesediaan untuk bertindak atau tindakan suatu perilaku. Perilaku manusia sebenarnya merupakan refleksi dari beberapa gejala kejiwaan seperti pengetahuan, persepsi, keinginan, minat, sikap, motivasi, dan sebagainya. Sehingga seseorang yang memiliki pengetahuan sebaiknya dapat mengaplikasikan pengetahuan tersebut. Untuk mengaplikasikan pengetahuan tersebut diperlukan suatu sikap yang mendukung (Notoatmodjo, 1997). Oleh karena itu harus didukung oleh sikap dan motivasi positif terhadap pelaksanaan komunikasi terapi untuk mengatasi klien.

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, peneliti yakin untuk mengangkat judul penelitian “**Komunikasi Terapeutik Petugas Kesehatan Di Rumah Pemulihan Soteria Kota Cimahi (Studi Deskriptif Tentang Komunikasi Terapeutik Petugas Kesehatan Dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Pemulihan Soteria Cimahi Bandung)**”

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka peneliti menentukan perumusan masalah sebagai berikut:

### **1.2.1. Rumusan Masalah Makro**

Bagaimana Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa?

### **1.2.2. Rumusan Masalah Mikro**

1. Bagaimana fase pra-interaksi Petugas Kesehatan dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa?
2. Bagaimana fase orientasi Petugas Kesehatan dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa?
3. Bagaimana fase kerja Petugas Kesehatan dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa?
4. Bagaimana fase terminasi Petugas Kesehatan dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa?

### **1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Maksud Penelitian**

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman, hambatan dan menggambarkan bagaimana Komunikasi Terapeutik Petugas Kesehatan pada Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa

#### **1.3.2. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian tentang Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa, dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui fase pra-interaksi Petugas Kesehatan dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa.
2. Untuk mengetahui fase orientasi Petugas Kesehatan dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa.
3. Untuk mengetahui fase kerja Petugas Kesehatan dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa.
4. Untuk mengetahui fase terminasi Petugas Kesehatan dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa.

### **1.4. Kegunaan Penelitian**

Ada pula kegunaan penelitian yang sudah dirumuskan oleh peneliti mengenai Komunikasi Terapeutik Di Rumah Pemulihan Soteria Kota Cimahi Dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Dengan Gangguan Jiwa adalah sebagai berikut :



#### **1.4.1. Kegunaan Teoritis**

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai rujukan bagi penelitian-penelitian selanjutnya sehingga mampu menunjang perkembangan dalam bidang ilmu komunikasi dan bisa menambah wawasan serta referensi pengetahuan bagi seluruh pihak yang tertarik untuk melakukan penelitian serupa mengenai “Komunikasi Terapeutik Perawat Di Rumah Pemulihan Soteria Kota Cimahi (Studi Deskriptif Mengenai Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Pemulihan Soteria Cimahi Bandung)”

#### **1.4.2. Kegunaan Praktisi**

##### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini berguna secara praktis bagi peneliti sebagai aplikasi ilmu yang selama studi telah diterima secara teori, khususnya tentang ilmu komunikasi dan komunikasi terapeutik. Penelitian inipun berguna untuk menambah wawasan peneliti mengenai “Komunikasi Terapeutik Perawat Di Rumah Pemulihan Soteria Kota Cimahi (Studi Deskriptif Mengenai Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Pemulihan Soteria Cimahi Bandung)”

##### **2. Bagi Akademik**

Penelitian ini diharapkan berguna bagi mahasiswa UNIKOM secara umum, mahasiswa Ilmu komunikasi secara khusus, sebagai literatur terutama untuk peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian pada

kegiatan yang sama yaitu “Komunikasi Terapeutik Perawat Di Rumah Pemulihan Soteria Kota Cimahi (Studi Deskriptif Mengenai Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Menangani Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Pemulihan Soteria Cimahi Bandung)”

### **3. Bagi Rumah Pemulihan Soteria**

Penelitian secara praktis juga berguna bagi perusahaan sebagai referensi atau evaluasi, masukan, informasi bagi team Rumah Pemulihan Soteria Cimahi Bandung Jawa Barat dalam memberikan motivasi kepada para pasien gangguan jiwa agar dapat lebih cepat mengikuti arahan dalam penyembuhan pada diri sendiri.

### **4. Bagi Masyarakat**

Sebagai pengingat untuk masyarakat bahwa stress, depresi dan sampai gangguan jiwa bukanlah hal yang dapat disepelekan. Rasa saling membantu sama lain agar mengurangi penderita gangguan jiwa. Agar bisa menyikapi lagi lebih baik kepada orang-orang yang membutuhkan pengarahan dan masukan dari orang sekitar agar mengurangi beban yang dirasakan.