BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tidak pernah terbayangkan sebelumnya, Dadang yang awalnya ingin melangsungkan pernikahan dengan calon istrinya yang bernama Wida secara serentak batal menikah, karena secara tidak terduga calon istrinya meninggal secara tragis beberapa hari sebelum resepsi pernikahan yang akan digelar, Wida calon istri Dadang meninggal karena kecelakaan tragis yang mengakibatkan nyawa dari calon istri Dadang tesebut tidak tertolong lagi.

Sejak saat itulah Dadang yang asalnya berprilaku baik menjadi berubah total karena terjadi masalah ini, menjadikan Dadang stress dan akhirnya despresi sebagai pelampiasannya dia mengkonsumsi berbagai macam obat-obatan terlarang dan minuman keras, yang akhirnya perilaku berubah dia sering marah-marah dan setiap melihat perempuan dianggap sebagai calaon istrinya, dia secara terus menerus mengalami halusinasi, perilakunya dari hari kehari semakin tidak terkontrol lagi. Itulah yang mendasari keluarganya membawa Dadang ke Rumah Sakit Jiwa.[1]

Skizofrenia halusinasi adalah suatu sindroma klinis yang bervariasi dan sangat mengganggu dengan manifestasi bervariasi pada setiap individu dan berlangsung sepanjang waktu. Pengaruh dari penyakit skizofrenia halusinasi ini selalu berat dan biasanya dalam jangka panjang (Durand, 2007 dalam Irmansyah,

[1] Data ini peneliti peroleh pada saat wawancara studi pendahuluan di RSJ JABAR tanggal 14 sampai 16 februari 2014.

2010:10). Angka statistik dunia menyebutkan hampir 24 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan skizofrenia halusinasi dengan angka kejadian 1 per 1000 penduduk (pada wanita dan pria sama) dan diperkirakan terdapat 4 –10 % resiko kematian sepanjang rentang kehidupan penderita skizofrenia halusinasi, di Amerika Serikat 300.000 orang setiap tahun menderita skizofrenia halusinasi, dan negara maju Eropa berkisar 250.000 orang pertahun. Di Asia tidak didapatkan angka statistik yang pasti mengenai skizorenia ini halusinasi, sedangkan 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: 7).[2]

WHO 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). Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 di Indonesia saat 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 trilyun. 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 yang sering ditemui salah satunya adalah skizofrenia halusinasi.[3]

[2] http://www.academia.edu.html Diperoleh tanggal 22 Februari 2014.
[3] http://www.academia.edu.html Diperoleh tanggal 22 Februari 2014.

Berdasarkan data di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat sebagai pusat rujukan jiwa di Provinsi Jawa Barat menunjukan mayoritas pasien-pasien yang berkunjung adalah gangguan jiwa berat skizofrenia halusinasi. Berdasarkan data periode januari – desember 2013 tercatat sebanyak 13.725 kasus skizofrenia halusinasi dengan rincian Unit Rawat Jalan 10.029 kasus, Unit Rawat Inap 1245 dan Unit Gawat Darurat 245 (Profil RSJ Jabar, 2013).[4]

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 juta di antaranya mengalami gangguan jiwa berat atau psikosis. Keterbatasan fasilitas dan rendahnya kesadaran masyarakat mengakibatkan lebih dari 19 juta peduduk Indonesia penderita gangguan jiwa dan tidak mendapat akses ke layanan kesehatan yang maksimal.Irmansyah, Direktur Bina Kesehatan Jiwa di Kemen-terian Kesehatan, Irmansyah, mengatakan rendahnya persentase penderita 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 (Riskesda, 2007).[5]

Dampak adanya skizofrenia halusinasi dapat mengakibatkan seseorang mengalami ketidakmampuan untuk berkomunikasi atau mengenali realitas yang menimbulkan kesukaran dalam kemampuan seseorang untuk berperan

[4] Profil RS Povinsi Jabar. 2013. http://rsj.jabarprov.go.id/?viewPage=sejarah&mk=2&im=37&lang=id. Diperoleh tanggal 20 Februari 2014

[5] http://www.harianhaluan.com . Diperoleh 22 Februari 2014.

sebagaimana mestinya dalam kehidupan sehari–hari. Banyak hal yang dapat berdampak dari perilaku kekanak-kanakan, waham dan halusinasi yang diperlihatkan oleh individu dengan skizofrenia halusinasi. Dampak lain bagi keluarga diakibatkan gangguan jiwa skizofrenia halusinasi sulit diterima dalam masyarakat dikarenakan perilaku individu tidak sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku, individu akan dipandang negatif oleh lingkungan, dikarenakan lingkungan masih belum terbiasa oleh kondisi yang terjadi pada individu yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia halusinasi, yang pada akhirnya kebanyakan keluarga tertentu membuat keputusan untuk mengurung individu dalam sebuah kerangkeng (dipasung) dengan tujuan agar tidak diketahui oleh masyarakat, tidak melakukan kekerasan/kerusakan sehingga keluarga terhindar dari rasa malu (Maramis, 2004 dalam Irmasyah, 2010).[6]

Adanya dampak yang sangat besar pengaruhnya terhadap keberlangsungan hidup seorang penderita gangguan jiwa halusinasi menjadikan faktor yang sangat kuat bagi peneliti untuk mengangkat masalah ini, yaitu meneliti secara khusus dari penderita gangguan jiwa halusinasi, karena memang jenis gangguan jiwa halusinasi merupakan penyakit yang paling banyak diderita di Jawa Barat, di Indonesia bahkan di Dunia sekalipun itu semua bisa dilihat dari data yang peneliti dapatkan yang telah dibahas sebelumnya. Selain itu penyakit gangguan jiwa halusinasi juga merupakan salah satu jenis penyakit gangguan jiwa yang memang bersifat terbuka dalam berkomunikasi secara langsung dalam terapi penyembuhan

[6] http://www.academia.edu.html Diperoleh tanggal 22 Februari 2014.

teknik komunikasi yang dilakukan setiap hari oleh perawat di RSJ, ini yang memang menjadi faktor pembeda dengan jenis penyakit gangguan jiwa lainnya.

Terjadinya perang, konflik, dan lilitan krisis ekonomi bekerpanjangan merupakan salah satu pemicu munculnya stress, depresi, dan berbagai gangguan kesehatan jiwa pada manusia. Menurut data *world healt organisation* (WHO), masalah gangguan kesehatan jiwa diseluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO (2001) menyatakan paling tidak, ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa (yosep, 2010:30-31).

Gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Seseorang yang menderita gangguan jiwa akan mengalami ketidakmampuan berfungsi secara optimal dalam kehidupannya sehari-hari. (Hawari,2005 dalam Irmansyah,2010).

Berkomunikasi dengan penderita gangguan jiwa membutuhkan sebuah teknik khusus, ada beberapa hal yang membedakan berkomunikasi antara orang gangguan jiwa dengan gangguan akibat penyakit fisik. Perbedaannya adalah penderita gangguan jiwa cenderung mengalami gangguan konsep diri, penderita gangguan penyakit fisik masih memiliki konsep diri yang wajar (kecuali pasien dengan perubahan fisik, contohnya: pasien dengan penyakit kulit, pasien amputasi, pasien penyakit terminal dan lain-lain). Penderita gangguan jiwa cenderung asyik dengan dirinya sendiri sedangkan penderita penyakit fisik

membutuhkan support dari orang lain. Penderita gangguan jiwa cenderung sehat secara fisik, penderita penyakit fisik bisa saja jiwanya sehat tetapi bisa juga ikut terganggu. Sebenarnya ada banyak perbedaan, tetapi intinya bukan pada mengungkap perbedaan antara penyakit jiwa dan penyakit fisik tetapi pada metode komunikasinya, komunikasi dengan penderita gangguan jiwa membutuhkan sebuah dasar pengetahuan tentang ilmu komunikasi yang benar, ide yang mereka lontarkan terkadang melompat, fokus terhadap topik bisa saja rendah, kemampuan menciptakan dan mengolah kata - kata bisa saja kacau balau.[7]

Teknik komunikasi terapeutik adalah interaksi interpersonal antara perawat dan klien dengan menggunakan teknik khusus, perawat berfokus pada kebutuhan khusus klien untuk meningkatkan pertukaran informasi yang efektif antara perawat dan klien. Keterampilan dalam menggunakan teknik komunikasi terapeutik membantu perawat memahami dan berempati terhadap pengalaman klien. Semua perawat memerlukan keterampilan teknik komunikasi terapeutik untuk mengaplikasikan proses keperawatan dan memenuhi standar asuhan untuk klien mereka. Teknik komunikasi terapeutik digunakan untuk mencapai banyak tujuan, yang meliputi hal-hal berikut: membangun hubungan teurapetik perawat klien, mengidentifikasi masalah klien yang paling penting pada saat tersebut tepat pada waktunya (tujuan yang berpusat pada klien), mengkaji persepsi klien tentang masalah saat klien terbuka dalam menceritakan peristiwa tersebut. Hal ini mencakup tindakan yang terperinci (perilaku dan pesan) individu yang terlibat; pikiran tentang situasi, orang lain, dan diri sendiri yang berhubungan dengan

[7] http://komkep46.blogspot.com/2009/05/komunikasi-kepada-penderita-gangguan.html

situasi; dan perasaan tentang situasi, orang lain dan diri sendiri, mengenali kebutuhan mendasar klien, memandu klien dalam mengidentifikasi cara pencapaian solusi yang memuaskan dan dapat diterima secara sosial (Videbeck, 2008: 76).

Manfaat teknik komunikasi terapeutik adalah untuk mendorong dan menganjurkan kerja sama antara perawat dan pasien melalui hubungan perawat dan pasien. Mengidentifikasi, mengungkap perasaan dan mengkaji masalah dan evaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat. Tujuan dari teknik komunikasi terapeutik membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan yang efektif untuk pasien, membantu mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan diri sendiri. Kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan perawat-klien. Kesehatan jiwa bisa saja terganggu dari kejadian yang sering dihadapi sehari-hari seperti halnya stress yang mendalam, tanpa disadari gejala ringan seperti ini sering sekali diabaikan. (Chiristina,dkk,2013 dalam Damaiyanti, 2008:11-12).

Komunikasi merupakan proses yang dilakukan perawat dalam menjaga kerjasama yang baik dengan klien dalam membantu memenuhi kebutuhan kesehatan klien, maupun dengan tenaga kesehatan lain dalam rangka membantu mengatasi masalah klien. Kelemahan dalam berkomunikasi merupakan masalah yang serius bagi perawat maupun bagi klien. Perawat yang enggan berkomunikasi dengan menunjukan raut wajah yang tegang akan berdampak serius bagi klien. Klien akan merasa tidak nyaman bahkan terancam dengan sikap perawat atau

tenaga kesehatan lainnya. Kondisi ini tentunya akan sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan klien. Komunikasi efektif merupakan sukses perawat dalam membantu mengatasi masalah klien. Perawat tidak lepas dari proses komunikasi karena dalam menjalankan perannya perawat perlu berkolaborasi dengan kesehatan lainnya (Mundakir,2006:2).

Pada studi pendahuluan wawancara yang dilakukan pada tanggal 17-19 februari 2014 dengan perawat, metode pengobatan yang diterapkan di Rumah Sakit Jiwa ini terdiri dari dua macam pengobatan yaitu pengobatan secara medis dan non medis. Pengobatan secara medis dilakukan guna menjaga kesehatan para pasien secara fisik. Sedangkan pengobatan yang dilakukan dengan cara non-medis ini dilakukan dengan cara pengobatan terapi yang dinamakan teknik komunikasi terapeutik. Didalam terapi peranan perawat merupakan salah satu faktor penting didalam proses penyembuhan para pasiennya. Hal ini disebabkan oleh faktor komunikasi yang lebih dominan dilakukan oleh para perawat. Kegiatan pengobatan itu dimulai dengan interaksi kepada pasien untuk mencari bantuan psikologis dan perawat menyusun interaksi dengan mempergunakan dasar psikologis itu untuk membantu pasien dalam meningkatkan kemampuan meningkatkan diri dalam kehidupannya dengan mengubah pikiran, perasaan, dan tindakannya. Pesan psikoterapi dari perawatlah yang membawa pengaruh positif berupa ketenangan (bersifat dukungan) untuk kesembuhan pasien gangguan jiwa.

Teknik komunikasi terapeutik merupakan pengobatan non medis yang sangat dominan pengaruhnya dalam proses penyembuhan pasien gangguan jiwa tak terkecuali pasien gangguan jiwa halusinasi, teknik komunikasi teraputik ini,

juga merupakan satu-satunya teknik khusus yang dilakukan oleh perawat dalam metode penyembuhan gangguan jiwa. Faktor ini menjadi bahasan yang menarik, yang mendorong peneliti sangat antusias ingin meneliti teknik komunikasi yang memang khusus hanya untuk digunakan dalam proses penyembuhan pasien gangguan jiwa yang dilakukan oleh perawat di Rumah Sakit Jiwa.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Pertanyaan Makro

Berdasarkan latar belakang diatas, maka Rumusan Masalah Makro yang diangkat oleh Peneliti adalah sebagai berikut **"Bagaimana Teknik komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Provinsi Jiwa 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 **teknik mendengarkan** dalam komunikasi terapeutik pada penyembuhan jiwa pasien halusinasi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?
2. Bagaimana **teknik bertanya** dalam komunikasi terapeutik pada penyembuhan jiwa pasien halusinasi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?

3. Bagaimana **teknik menyimpulkan** dalam komunikasi terapeutik pada penyembuhan jiwa pasien halusinasi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?
4. Bagaimana **teknik mengubah cara pandang** dalam komunikasi terapeutik pada penyembuhan jiwa pasien halusinasi 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 teknik komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat terhadap penyembuhan jiwa klien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jabar.

1.3.2 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui **Teknik mendengarkan** dalam komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Provinsi Jiwa Jawa Barat.
2. Untuk mengetahui **Teknik bertanya** dalam komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Provinsi Jiwa Jawa Barat.
3. Untuk mengetahui **Teknik meyimpulkan** dalam komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Provinsi Jiwa Jawa Barat.

4. Untuk mengetahui **Teknik mengubah cara pandang** dalam komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Provinsi Jiwa Jawa Barat.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

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

1.4.2 Kegunaan Praktis

1.4.2.1 Kegunaan Bagi Peneliti

Kegunaan penelitian ini untuk peneliti adalah memberikan pengetahuan lebih mendalam tentang teknik-teknik komunikasi terapeutik oleh perawat terhadap kliennya khususnya pada gangguan jiwa halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat, dimana hasil penelitian ini diharapkan dapat membuat peneliti lebih mengetahui dan dapat menambah wawasan dalam bidang komunikasi terapeutik khususnya dalam efektivitas komunikasi terapeutik antara perawat dengan klien dengan menggunakan teknik-teknik komunikasi terapeutik yang selama ini sering dilakukan.

1.4.2.2 Kegunaan Bagi Akademik

Penelitian ini berguna bagi mahasiswa Universitas Komputer Indonesia secara umum, Program Studi Ilmu Komunikasi secara khusus sebagai literatur atau untuk sumber tambahan dalam memperoleh informasi bagi peneliti yang akan melaksanakan penelitian pada kajian yang sama.

1.4.2.3 Kegunaan Untuk Instansi

Kegunaan penelitian ini bagi instansi Sebagai evaluasi, masukan, informasi bagi team medis Rumah Sakit Jiwa Povinsi Jawa Barat dalam menangani klien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat dengan menggunakan teknik komunikasi terapeutik dan untuk mengetahui apakah teknik komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat terhadap kliennya sudah benar-benar efektif dalam melakukan komunikasi terapeutiknya.