

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Kenyataan realitas kehidupan pada zaman ini memperlihatkan bahwa kebutuhan psikologi sangat dibutuhkan. beberapa orang yang mendapatkan banyak tekanan seperti frustrasi, depresi, dan tidak bisa mengatasi masalahnya sehingga orang tersebut mengalami gangguan jiwa karena tidak dapat mengendalikan tekanan yang ada dalam kehidupannya, sehingga orang tersebut akan kehilangan akal sehat dan melakukan suatu hal yang tidak wajar, seperti menyakiti diri sendiri, mengeluarkan berbagai ekspresi tanpa sebab, tidak mengenali siapa dirinya maupun orang sekitarnya, berbicara sendiri hingga menyakiti orang lain.

Kepribadian yang dapat dibidang tidak normal atau abnormal seperti yang diketahui bahwa hal tersebut dihindangi gangguan mental, atau adanya kelainan-kelainan atau abnormalitas pada mentalnya. Orang dengan kepribadian abnormal ini selalu diliputi miskin jiwa dan tidak stabil, tidak mendapat perhatian dari lingkungannya, banyak konflik hati atau batin, selalu merasa gundah, gelisah dan takut sehingga jasmaninya sering sakit.

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) merupakan seorang yang mengidap gangguan dalam perilaku, pikiran, dan perasaan yang dimana terdapat sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang berarti, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan kegunaannya sebagai manusia (Kemenkes RI 2019). Permasalahan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) ringan di Jawa Barat

pada tahun 2013 terdaftar sebanyak 4.324.221 orang atau setara dengan 9,3%, sementara itu, Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat sebanyak 74.395 orang. Kemudian, pada tahun 2018 telah terjadi peningkatan permasalahan ODGJ berat sebanyak 5,0% (Risikesdas, 2018).

Gangguan mental yang ditandai dengan gangguan proses berpikir dan tanggapan emosi yang lemah gejala tersebut merupakan salah satu penyakit gangguan kejiwaan yang disebut sebagai Skizofrenia. Tanda-tanda lain yang menyangkut dengan keadaan seperti itu dapat diindikasikan dalam bentuk-bentuk seperti halusinasi, keyakinan atau pikiran yang salah dan tidak sesuai dengan dunia nyata serta dibangun atas unsur yang tidak berdasarkan logika, paranoid, disertai dengan disfungsi social dan pekerjaan yang signifikan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Maka dari itu, penderita skizofrenia sulit dalam berinteraksi secara social, beraktivitas sehari-hari dan lebih memilih untuk mengurung diri daripada berkumpul dalam kerumunan.

Penderita skizofrenia diperkirakan akan meningkat seiring dengan dinamisnya kehidupan masyarakat. Menurut WHO dalam Putra, Sari, dan Demur (2020) menyatakan bahwa saat ini jumlah penderita gangguan jiwa termasuk skizofrenia di dunia diperkirakan sekitar 145 juta jiwa. Di Indonesia kasus gangguan jiwa terus bertambah seiring berjalannya waktu. Hasil riset kesehatan dasar 2018 menunjukkan jumlah kasus Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang dinilai dari rumah tangga dengan anggota rumah tangga gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis mengalami peningkatan dari 1,7% di tahun 2013 menjadi 7% di tahun 2018. Data cakupan pengobatan penderita gangguan jiwa skizofrenia

di Indonesia yang tidak berobat sebesar 84,9%. Skizofrenia merupakan penyakit kronis yang sering kambuh atau berulang yang memerlukan pengobatan jangka panjang (Pardede et al, 2021).

Pada usia 15-35 tahun biasanya orang mulai mengalami gejala gangguan jiwa skizofrenia. Gejalanya dapat dibagi menjadi dua yaitu gejala negative yaitu menarik diri, kehilangan dorongan atau kehendak dan gejala positif yaitu halusinasi, waham, pikiran yang tidak terorganisir dan perilaku yang aneh (Videbeck, 2009). Gejala yang mulai dianggap serius dan pola perjalanan penyakit yang kronis berakibat disabilitas pada penderita skizofrenia. Dari gejala tersebut, halusinasi menjadi gejala yang paling banyak ditemukan, sekitar 90% pasien *skizofrenia* mengalami halusinasi.

Pengertian *skizofrenia* merupakan kategori gangguan mental yang cukup berat dengan gejala seperti memiliki tingkah laku yang aneh atau *bizar*, pola pikir yang aneh, serta halusinasi pendengaran dan penglihatan seperti mendengar atau melihat hal yang seharusnya tidak ada. *Skizofrenia* memiliki factor yang dapat menyebabkan gangguan jiwa berat seperti factor individual yaitu struktur biologis, kekhawatiran dan ketakutan berlebihan, tidak memperoleh keharmonisan dalam hidup, serta factor interpersonal seperti tidak efektif dalam berkomunikasi.

Tingkah perilaku abnormal nampaknya tidak banyak mendapatkan perhatian dikarenakan sedikitnya populasi dari keseluruhan yang pernah dirujuk ke rumah sakit jiwa, mereka lebih memilih untuk merawat sendiri dan tidak meminta bantuan dari tenaga kesehatan bahkan ada yang lebih memilih untuk

membiarkanannya berkeliaran dijalanan seperti kenyataan yang sering dilihat pada lingkungan sekitar.

Asuhan keperawatan jiwa merupakan tindakan keperawatan menggunakan standar praktek keperawatan klinis kesehatan jiwa (Stuart, 2007). Asuhan keperawatan jiwa penting dilakukan untuk pengidap gangguan jiwa, dengan bersifat spesifik, namun tetap dilakukan secara holistic, yang artinya bahwa asuhan keperawatan terhadap pasien bersifat spesifik namun tetap meliputi dimensi fisiologis, psikologis, sosiokultural, dan spiritual. Dimensi tersebut merupakan suatu kesatuan yang utuh, apabila satu dimensi terganggu akan mempengaruhi dimensi lainnya.

Perawat jiwa perlu suatu instrument atau langkah-langkah dalam melaksanakan tugasnya sebagai pemberi asuhan keperawatan kepada pasien rawat inap rumah sakit jiwa, dengan tujuan agar pengelolaan pelayanan keperawatan memenuhi standar pelayanan. Salah satu Standar Operasional Prosedur (SOP) yang digunakan adalah SOP mengenai Strategi Pelaksanaan (SP) tindakan keperawatan pada pasien (Diskes RI, 2006). SP tindakan keperawatan merupakan standar model pendekatan asuhan keperawatan merupakan standar model pendekatan asuhan keperawatan untuk klien dengan gangguan jiwa yang salah satunya adalah pasien yang mengalami masalah utama halusinasi (Fitri, 2009).

Keperawatan antara perawat dengan pasien sakit jiwa tentu terdapat aspek komunikasi interpersonal. Komunikasi interpersonal merupakan cara yang membuat dua orang bertukar informasi dan perasaan yang disampaikan melalui pesan dengan bentuk verbal maupun non verbal. Komunikasi interpersonal tidak

hanya berfokus dengan apa yang sedang komunikator sampaikan namun bagaimana pesan tersebut dapat tersampaikan kepada komunikan, seperti pesan non verbal yang disampaikan yaitu ekspresi dan nada bicara.

Komunikasi interpersonal menurut Seiler dan Beall (2008) dikutip dalam Liliweri (2015;27) adalah cara berhubungan untuk kegiatan seperti membuat dan membagi makna antara manusia dalam suatu hubungan. Komunikasi interpersonal dalam membantu dalam pengobatan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat karena terjadi secara tatap muka antara dua individu yaitu perawat dengan pasien.

Perawat menjalankan interaksi tatap muka seperti mendengarkan keluhan kesah pasien hingga memberikan arahan untuk mengikuti aktivitas rumah sakit kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan khusus pasien, salah satu kebutuhan khusus yang pasien yaitu pasien yang mengalami tingkah agresif tinggi maka pasien akan ditempatkan di ruang tersendiri agar tidak mengganggu pasien lainnya. Setelah tingkah agresifnya itu mulai mereda, perawat akan memulai interaksi kepada pasien untuk mengetahui apa penyebab pasien tersebut mulai mengalami gangguan jiwa. Kemudian jika perawat telah mengetahui apa penyebabnya maka perawat akan melakukan cara tersebut secara berulang jika tingkah agresifnya muncul kembali.

Komunikasi interpersonal yang dilakukan antara perawat dan pasien sakit jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat dapat memberikan perhatian dan secara tidak langsung memberikan bimbingan kepada pasien, sehingga pasien dapat menemukan dirinya kembali dan dapat mempengaruhi tingkah laku dan sikap. Penelitian ini menggunakan empat syarat ilmu komunikasi interpersonal

yang efektif yaitu keterbukaan, dukungan, sikap positif, dan kesetaraan antara perawat dan pasien.

Komunikasi interpersonal memiliki ciri-ciri seperti komunikasi dari satu orang kepada orang lain, komunikasi yang terjadi secara tatap muka, komunikasi bentuk dan isi pesan menggambarkan interaksi interpersonal, hingga dengan komunikasi yang mengutamakan karakteristik individu, peran individu dalam relasi social diantara komunikator dan komunikan.

Komunikasi tidak hanya mengacu pada isi tetapi juga pada perasaan dan emosi yang dimana individu menyampaikan hubungan (Potter & Perry, 2005, p. 301). Komunikasi dengan pasien sakit jiwa memerlukan perhatian lebih dan perawat harus waspada terhadap perubahan fisik, psikologi, emosi, dan social yang dapat mempengaruhi pola komunikasi.

Berdasarkan konteks diatas yang telah penulis uraikan, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut dengan judul penelitian “Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Pasien Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.”

1.2 Fokus Penelitian

Penelitian diatas ini berfokus pada bagaimana Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.2.1 Pernyataan Masalah

Berdasarkan konteks penelitian diatas, maka dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana keterbukaan perawat dengan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?
2. Bagaimana empati perawat dengan pasien pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?
3. Bagaimana dukungan perawat dengan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?
4. Bagaimana rasa positif perawat dengan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?
5. Bagaimana kesetaraan perawat dengan pasien orang dengangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?

1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1.3.1 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Berdasarkan dari pertanyaan penelitian diatas maka dapat disimpulkan tujuan dari penelitian ini adalah, sebagai berikut:

1. Mengetahui keterbukaan perawat dengan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
2. Mengetahui empati perawat dengan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
3. Mengetahui dukungan perawat dengan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
4. Mengetahui rasa positif perawat dengan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
5. Mengetahui kesetaraan perawat dengan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

1.3.2. Kegunaan Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, diharapkan penelitian ini memberikan manfaat:

1. Secara Teoritis

- a. Dalam penelitian ini, peneliti mengharapkan dapat memberikan manfaat bagi bidang komunikasi didalam pengetahuan, dapat memberikan ide dan gagasan baru mengenai pengembangan pola komunikasi yang dilakukan perawat dengan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) serta memberikan manfaat tentang penggunaan teori Dialektika Relasional oleh Lexlie Baxter dan Barbara Montgomery.
- b. Dapat melengkapi penelitian selanjutnya mengenai komunikasi interpersonal perawat dengan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).
- c. Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam keilmuan program studi ilmu komunikasi.

2. Secara Praktis

- a. Dengan penelitian ini diharapkan bisa membantu dan memberikan pemikiran baru bagaimana seorang perawat berkomunikasi dengan pasien orang dengan

gangguan jiwa (ODGJ) serta dapat memberikan hal positif kepada masyarakat Bandung

- b. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat kepada perawat untuk mengembangkan dan meningkatkan pendidikan serta komunikasi interpersonal perawat dengan pasien orang dengan gangguan jiwa
- c. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam memahami komunikasi interpersonal perawat dengan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).
- d. Sebagai bentuk penyelesaian tugas akhir (skripsi) yang merupakan salah satu syarat kelulusan program studi Ilmu Komunikasi Fisip Universitas Pasundan Bandung .