

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Komunikasi terapeutik secara umum ialah kata sifat yang dihubungkan dengan seni penyembuhan (As Hornby dalam Intan, 2005). Maka dapat diartikan bahwa komunikasi terapeutik adalah segala sesuatu yang memfasilitasi proses penyembuhan. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien dengan menggunakan komunikasi profesional bagi perawat, komunikasi sangat penting dalam membina hubungan antara individu, dan profesi keperawatan.

Komunikasi terapeutik ialah suatu komunikasi yang sangat memperhatikan kemampuan berbahasa, karena sifatnya yang ditujukan untuk memberi terapi kepada pasien atau lawan bicara. Komunikasi terapeutik merupakan bagian dari komunikasi interpersonal dalam dunia kesehatan khususnya bidang keperawatan yang membutuhkan rasa percaya, sikap suportif dan sifat terbuka dari masing-masing pihak.

Komunikasi ialah proses timbal balik dan suatu pengalaman dimana pengirim dan penerima pesan berpartisipasi secara simultan (Lu Verne Wolff, Marlene H. W, Elinor V. F. 1984). Tujuan dalam berkomunikasi sangat diperlukan dalam hubungan antar individu dikehidupan sehari-hari. Kerja sama dan kordinasi yang baik akan tercapai saat komunikasi yang dibangun baik dan hubungan yang harmonis akan tercapai saat komunikasi yang dibangun baik pula.

Kabupaten Bone Bolango Kecamatan Boneraya ialah desa yang memiliki Rumah

Sakit Umum Tombulilato tempat melayani masyarakat dengan gangguan kejiwaan. Rumah Sakit rujukan pelayanan pasien gangguan jiwa rumah Sakit ini di dirikan sejak tahun 2005, berdasarkan observasi awal bahwa Rumah Sakit ini masih mengalami keterbatasan tenaga perawat dengan jumlah perawat 7 orang, dokter 1 orang dan pasien berjumlah 28 orang. Dengan jumlah perawat yang sangat terbatas tentunya perawat yang melakukan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit ini juga ikut disibukkan dengan pekerjaan lain. Di Rumah Sakit Umum Tombulilato memiliki tehnik yang harus sesuai dengan teori, akan tetapi saat di lapangan terdapat perbedaan dalam penerapan antar salah satu pasien dengan pasien lainnya. Dalam pemeriksaan pasien gangguan jiwa rutin dilakukan tiga kali sehari, keterbatasan perawat dengan jumlah 7 orang yang harusnya menjadi kendala bagi mereka yang menjadi perawat pelayanan kesehatan.

Gangguan jiwa menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2000) 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. ¹Gangguan jiwa juga ini memilki suatu kondisi dimana seseorang mengalami gangguan pikiran atau perilaku dan perasaan yang dapat dilihat dengan mata, bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi manusia.-

Gangguan jiwa adalah sindroma atau pola psikologis atau perilaku perilaku secara klinis yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya distress (misalnya gejala nyeri) atau disabilitas, yaitu kerusakan pada satu atau lebih area fungsi yang

¹ Nadira Lubis, "Pemahaman Masyarakat Terhadap Gangguan Jiwa dan Keterbelakangan Mental", Jurnal Ilmiah, hlm. 137

penting atau disertai peningkatan resiko kematian yang menyebabkan kematian yang menyakitkan, nyeri, disabilitas atau sangat kehilangan kebebasan (American Psychiatric Association, 2000).

Gangguan jiwa menyebabkan penderitanya tidak sanggup menilai dengan baik kenyataan, tidak lagi mengusai dirinya untuk mencegah mengganggu orang lain atau merusak dan menyakiti dirinya sendiri (Baihaqi, 2005). Gangguan jiwa sama halnya dengan gangguan jasmani lainnya. Hanya saja dengan sifat kompleks, mulai dari yang ringan seperti rasa cemas, takut hingga yang tingkat berat berupa sakit jiwa atau kita kenal sebagai gila.

Menurut Badan Kesehatan Dunia atau WHO (*world health organization*), jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah 450 juta jiwa. Dengan melihat data tersebut jumlahnya meningkat, diperkirakan dari 220 juta penduduk Indonesia ada sekitar 50 juta atau 22 persen mengalami gangguan kejiwaan. Data yang dikeluarkan oleh Badan Kesehatan Dunia atau WHO (*world health organization*) pada tahun 2006 menyebutkan bahwa diperkirakan 26 juta penduduk Indonesia mengalami gangguan kejiwaan. Departemen Kesehatan menyebutkan jumlah penderita gangguan jiwa berat sebesar 2,5 juta jiwa, yang diambil dari Rumah Sakit Jiwa se-Indonesia. Pada studi terbaru di WHO (*world health organization*) di 14 negara menunjukkan bahwa pada negara berkembang, sekitar 76-85% kasus gangguan jiwa parah atau tidak, kasus gangguan jiwa tidak dapat pengobatan apapun yang utama (Hardian, 2008) .

Adapun faktor yang menyebabkan gangguan jiwa terdapat gejala yang paling utama pada gangguan jiwa terdapat pada unsur kejiwaan, akan tetapi terdapat beberapa penyebab dari berbagai unsur yang saling mempengaruhi atau kebutuhan

terjadi bersamaan.

Mengatasi masalah perawat yang dituntut untuk melakukan komunikasi yang efektif terhadap pasien yang datang membutuhkan pelayanan kesehatan, pada pelayanan ini guna memerlukan kesediaan dan perhatian dari perawat pada pasien yang siap mendengarkan keluhan setiap pasien yang mengalami gangguan jiwa secara tidak langsung, pasien merasa dilayani dengan baik. Jika perawat mampu berkomunikasi yang baik dan mampu memberikan rasa empati dengan memberikan kesempatan kepada pasien yang mengalami gangguan jiwa, oleh karena itu individu yang mengalami gangguan jiwa memiliki keterbatasan dalam berkomunikasi dengan masyarakat yang akhirnya mendapatkan intimidasi dari masyarakat itu sendiri.

Suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menimbulkan membangun diri atau membangun hubungan dengan pasien agar proses terapi berjalan dengan maksimal, komunikasi dalam proses asuhan keperawatan komunikasi di ajukan untuk mengubah perilaku saat melayani pasien. Jika perawat memahami prinsip-prinsip dan memiliki kesadaran diri dalam berupaya agar dapat mengatasi perilaku terhadap pasien.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat permasalahan ini melalui suatu penelitian dengan judul : **Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pasien Gangguan Jiwa (Studi Deskriptif Di Rumah Sakit Umum Tombilato)**”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Umum Tombulilato kurang efektif dalam proses interaksi penyembuhan pasien
2. Aktivitas perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik pada pasien

gangguan jiwa

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, dapat rumuskan sebagai berikut :
"Bagaimana komunikasi terapeutik perawat pada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Umum Daerah Tombulilato ? "

1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui situasi, peristiwa, dan tindakan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat kepada pasien yang mengalami gangguan jiwa khusus agar dapat mudah berinteraksi dengan lingkungan di sekitarnya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

- 1) Penelitian ini dapat memberikan sumbangsi pemikiran pada perawat-perawat yang bertugas di Rumah Sakit Umum Tombulilato
- 2) Dapat memberikan motivasi terhadap penelitian sejenisnya

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi peneliti, meningkatkan ilmu pengetahuan dalam memahami komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien
- 2) Bagi Universitas, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya



