

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan setiap individu datang silih berganti dan menguji setiap mental manusia. Ketika individu tersebut tidak kuat dalam menerima segala hal yang ada di hidupnya baik secara fisik maupun mental, tidak dapat mengelola stres kehidupan yang wajar, maka individu tersebut bisa mengalami gangguan kesehatan pada jiwanya. Gangguan jiwa sendiri menurut (Yosep dalam Damaiyanti, 2010) adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental, serta menurut Depkes RI adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Hambatan dalam melaksanakan peran sosial tersebut salah satunya adalah dalam melaksanakan komunikasi atau intraksi dengan masyarakat sekitar sehingga efek yang ditimbulkan adalah adanya pandangan yang berbeda atau dalam hal ini biasa disebut dengan diskriminasi karena dianggap berbeda.

Penanganan bagi individu yang mengalami gangguan kesehatan pada jiwanya sangat diperlukan dengan tindakan yang tepat. Kesehatan jiwa masih menjadi suatu persoalan yang serius dan menjadi sorotan di negara berkembang seperti Indonesia dan menjadi permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia. Menurut data Riskesdas atau Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 yang dilansir oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, menunjukkan bahwa gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala depresi dan kecemasan pada usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta jiwa atau 6% dari jumlah penduduk di Indonesia. Sedangkan gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai 400.000 jiwa atau sebanyak 1,7 per 1000 penduduk. (www.depkes.go.id)

Penanganan individu yang mengalami gangguan kesehatan pada jiwanya diperlukan pula agar individu tersebut bisa berinteraksi atau berkomunikasi secara normal di masyarakat karena pada umumnya terdapat keterbatasan yang dimiliki individu dengan gangguan kesehatan jiwa, dan kembali menjalani aktivitas normal kesehariannya tanpa adanya intimidasi dari masyarakat tersebut. Salah satu wadah yang memfasilitasi individu tersebut dengan baik adalah rumah sakit jiwa. Rumah sakit jiwa memiliki fasilitas dalam menunjang individu yang mengalami gangguan

kesehatan jiwa, yaitu rehabilitas psikososial. Seperti fasilitas yang dimiliki rumah sakit yang menjadi lokasi penelitian peneliti yaitu Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor, yang berdiri sejak 1 Juli 1882, dengan nama saat itu *Hetkrankzinnigengestich Buitenzorg*.

Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor merupakan rumah sakit pusat rujukan nasional pada pelayanan kesehatan jiwa, dimana di dalamnya terdapat rehabilitasi psikososial yang merupakan suatu proses memfasilitasi kesempatan bagi orang-orang yang mengalami kelemahan, ketidakmampuan, dan keterbatasan akibat gangguan jiwa, untuk mencapai fungsi yang optimal di dalam komunitas (www.rsmmbogor.com). Dalam rehabilitasi tersebut masing-masing klien diberikan kesempatan untuk menggali diri mereka kembali agar bisa menjadi manusia yang berinteraksi atau berkomunikasi dengan normal dengan masyarakat luas. Dalam proses terapi salah satu yang penting dan signifikan dalam menunjang kesembuhan klien adalah dengan cara berkomunikasi langsung antara perawat dengan klien. Dalam dunia keperawatan teknik penyembuhan pasien melalui komunikasi dikenal dengan teknik komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik dalam Afnuhazi (2015: 32) merupakan komunikasi yang dilakukan oleh perawat yang direncanakan secara sadar, tujuan dan kegiatan difokuskan untuk kesembuhan klien. Komunikasi ini digunakan sebagai alat penting untuk membina hubungan terapeutik karena mencakup penyampaian informasi dan pertukaran pikiran dan perasaan (Kusumo, 2017).

Komunikasi terapeutik ini sangat terlihat jelas dalam sebuah tindakan keperawatan, dimana kemampuan komunikasi yang dilakukan oleh perawat menjadi suatu hal yang utama dan penting dalam keberhasilan komunikasi terapeutik untuk mencapai kesembuhan klien. Perlu adanya hubungan saling percaya (*trust*) yang didasari oleh keterbukaan serta pengertian akan kebutuhan, harapan dan kepentingan masing-masing. Ketika hal tersebut sudah tercapai maka klien akan bercerita atau memberikan keterangan lengkap serta benar mengenai dirinya, sehingga akan membantu perawat serta dokter dalam mendiagnosis penyakitnya, yang pada akhirnya akan memberikan penanganan dan pengobatan yang tepat bagi klien.

Berdasarkan hasil pengamatan atau pra penelitian yang dilaksanakan peneliti pada saat di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor, menunjukkan bahwa komunikasi merupakan hal penting dalam andil proses penyembuhan klien, dalam hal ini adalah komunikasi terapeutik itu sendiri, dimana komunikasi terapeutik yang dijalankan oleh

perawat memiliki fase-fase yang sesuai dengan teori yang ada, namun terdapat perbedaan penerapan antara satu klien dengan klien lainnya sesuai dengan situasi dan kondisi klien. Peneliti pun melakukan penelitian ini mengacu pada penelitian terdahulu yang telah dilaksanakan dan hasilnya dipublikasikan dalam jurnal ilmiah. Dari hal tersebut peneliti mengangkat penelitian serupa namun dengan kajian objek serta lokasi yang berbeda.

Hal ini mendasari peneliti untuk meneliti lebih bagaimana pemahaman hubungan serta bentuk komunikasi terapeutik yang disampaikan oleh perawat kepada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Kota Bogor sebagai rumah sakit rujukan nasional agar pasien atau klien bisa kembali berkomunikasi dengan normal. Maka peneliti hendak mengangkat penelitian yang berjudul “**Studi Kasus Deskriptif Tentang Pemahaman Komunikasi Terapeutik Perawat pada Pasien Gangguan Jiwa di RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor**”.

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan oleh peneliti sebelumnya, maka fokus penelitian dalam penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana pemahaman hubungan komunikasi terapeutik perawat pada pasien di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor?
- b. Bagaimana bentuk komunikasi terapeutik perawat pada pasien di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor?

1.3 Identifikasi Masalah

Pada penelitian ini, identifikasi masalah yang diteliti oleh peneliti adalah bagaimana pemahaman hubungan komunikasi terapeutik serta bentuk komunikasi terapeutik perawat pada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian dalam melaksanakan penelitian ini adalah:

- 1.4.1 Untuk menjelaskan pemahaman hubungan komunikasi terapeutik perawat pada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.
- 1.4.2 Untuk menjelaskan bentuk komunikasi terapeutik perawat pada pasien di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

1.5 Kegunaan Penelitian

Hasil dari penelitian ini adalah:

Mengetahui bagaimana pemahaman serta bentuk komunikasi terapeutik perawat pada pasien gangguan jiwa di RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

1.5.1 Kegunaan Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang dapat digunakan sebagai referensi ilmiah di bidang ilmu komunikasi khususnya pada bidang komunikasi kesehatan dalam bidang keperawatan, yaitu komunikasi terapeutik. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang didasarkan pada tujuan penelitian studi kasus deskriptif. Hasil yang diinginkan peneliti dalam penelitian ini adalah untuk menjelaskan pemahaman serta bentuk komunikasi terapeutik yang dijalankan perawat pada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor sebagai rumah sakit jiwa pusat rujukan nasional semakin baik dan menjadi contoh bagi perawat di rumah sakit jiwa yang lainnya di Indonesia.

1.5.2 Kegunaan Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh rumah sakit sebagai sarana referensi dalam pengembangan bagi perawat khususnya dalam bidang psikiatri di Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

1.6 Waktu dan Periode Penelitian

Adapun waktu pelaksanaan penelitian sampai penyusunan proposal seminar yang dilaksanakan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1

Tabel Waktu Pelaksanaan Penelitian

Kegiatan	Bulan																			
	September				Oktober				November				Desember				Januari			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Merumuskan Masalah																				
Penyusunan Proposal																				

Mengurus Perizinan Penelitian																				
Presentasi Pra Penelitian di Rumah Sakit																				
Desk Evaluation																				
Penelitian Lapangan																				
Pengumpulan Data																				
Wawancara Narasumber																				
Observasi Lapangan																				
Analisis Data																				
Menyusun Skripsi																				
Pengumpulan Skripsi																				
Sidang Skripsi																				