

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Perawat memiliki peran yang penting untuk memiliki hubungan yang baik dengan mereka yang menderita penyakit mental parah seperti Skizofrenia. Dalam pengobatan, salah satu faktor untuk membantu penderita skizofrenia menjadi sehat ialah dengan komunikasi interpersonal perawat. Burns (1999) dalam (Schneider dkk. hal. 567, 2004) mengatakan bahwa komunikasi yang baik dari perawat profesional merupakan elemen penting dalam mengembangkan hubungan kuat antara perawat dan pasien yang diperlukan dalam proses pengobatan Skizofrenia.

Perawat menciptakan hubungan yang baik dengan pasien Skizofrenia melalui komunikasi yang efektif. Perawat dapat berusaha memahami pengalaman serta sudut pandang pasien Skizofrenia. Dengan terbentuknya hubungan yang baik, pasien dapat memberikan keterangan yang benar dan sesuai. Perawat bersedia untuk memberikan informasi tentang penyakit maupun proses pengobatan, sangat penting untuk mengembangkan dan mempertahankan hubungan terapeutik yang efektif (Schneider dkk. hal. 570, 2004).

Perawat dihadapkan dengan kondisi pasien Skizofrenia yang delusi dan halusinasi. Turkington dan Siddle (1998) dalam (Thompson & McCabe, hal. 396 2016) mengatakan bahwa perawat paling tidak akan menghadapi ketidakcocokan dalam berkomunikasi dan persepsi. Perawat harus melakukan pendekatan komunikatif dengan kondisi pasien yang memiliki kondisi emosional yang tidak stabil.

Dalam perawatan kesehatan mental, Cleary (1999) dalam (Dziopa & Ahern, hal. 15, 2009) mengatakan bahwa interaksi interpersonal adalah inti dari praktik. Turut juga disampaikan oleh Travelbee (1971) dalam (Zugai dkk. hal. 251, 2015) hubungan interpersonal adalah metode keperawatan yang efektif, sehingga hubungan terapeutik merupakan inti dari perawatan kesehatan mental. Perawat harus sadar hambatan dan bagaimana proses pengobatan. Dengan memahami dan

melakukan hal tersebut merupakan dasar dalam hubungan terapeutik yang efektif (B. Harris & Panozzo, hal. 11, 2019).

Newman (2015) dalam (B. Harris & Panozzo, hal. 14, 2019) menyoroti studi berskala besar, hanya 48% partisipan yang merasa perawat aktif mendengarkan mereka. Pasien yang dirawat di rumah sakit dalam jangka waktu yang lama, akan cenderung tidak bersosialisasi dan berinteraksi dengan orang lain, yang berarti semakin lama pasien di rawat, semakin penting juga hubungan antara perawat dan pasien. Mohammadipour (2017) dalam (B. Harris & Panozzo, hal. 106, 2019) mengatakan bahwa kehadiran perawat dapat menjadi faktor penyembuhan bagi konsumen yang sakit parah.

Webster (2013) dalam (B. Harris & Panozzo, hal. 110, 2019) mengatakan bahwa penyakit Skizofrenia mencakup perubahan dalam komunikasi yang menciptakan hambatan dalam keterlibatan komunikasi yang efektif. Ini termasuk paranoia, keterbatasan pikiran, perasaan bersalah serta obsesi pasien. Perawat penting untuk menguasai komunikasi verbal dan nonverbal untuk menunjang perawatan.

Scanlan (2006) dalam (Hartley dkk. hal. 4, 2019) mengatakan bahwa perawat melihat perkembangan pasien, di mana pasien membutuhkan konvergensi dalam keterampilan hubungan interpersonal pasien. O'Brien (2001) dalam (Hartley dkk. hal. 4, 2019) mengatakan bahwa, hubungan ini menimbulkan persepsi dari pasien bahwa kebutuhannya akan pengobatan dari perawat sebagai penunjang dalam kemampuannya untuk mendorong kegiatan sosialnya dan rasa untuk dipahami.

Perawat yang memberikan pengobatan berupa hubungan interpersonal terapeutik memiliki dampak besar pada hasil pengobatan penyakit mental (Hartley dkk. hal. 5, 2019). Peran komunikasi terapeutik perawatan kesehatan mental sangat relevan dalam proses rawat inap, pasien berinteraksi dengan perawat dalam jangka waktu yang cukup lama dan hubungan tersebut menjadi kunci dalam pengembangan komunikasi terapeutik. Peran komunikasi terapeutik ini berorientasi pada pemulihan pasien, McAllister (2019) dalam (Hartley dkk. hal. 5, 2019) mengatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat mendapat tantangan

yang membutuhkan perhatian dalam pendekatan, pengembangan pemahaman dan penguasaan diri perawat dalam proses pemulihan pasien.

Proses komunikasi terapeutik ini turut dihadapkan dengan kendala. Cameron dalam (Hartley dkk. hal. 10, 2019) mengatakan bahwa terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang substansial dimana dapat menghambat proses pengobatan dan berdampak kepada hasil dari pengobatan itu sendiri. Layanan, proses pengobatan, dan pengalaman pasien telah dieksplorasi dan juga dikonseptualisasikan, namun secara teoritis belum mendukung pengembangan dan pembaruannya.

Holmqvist (2007) dalam (Hartley dkk. hal. 16, 2019) mengatakan bahwa kurangnya dukungan teoritis menyebabkan perawat menghadapi kendala hubungan emosional. Kendala hubungan emosional memengaruhi perawatan yang optimal. Artinya pemahaman perawat mengenai penanganan pasien Skizofrenia kurang.

Angka kematian Skizofrenia adalah dua sampai tiga kali lebih tinggi dibandingkan populasi penyakit lainnya. Peningkatan risiko kematian ini disebabkan oleh tingginya angka kematian akibat bunuh diri. Sekitar 5% penderita skizofrenia akan bunuh diri, dan risiko kematian akibat bunuh diri diperkirakan 13 kali lebih besar dari pada risiko populasi penyakit lainnya. Banyak pasien yang bunuh diri melakukan kontak dengan perawat sebelum tindakan bunuh diri, pengawasan dan pendampingan secara rutin adalah bagian penting dari proses pengobatan pasien skizofrenia (Viron dkk. hal. 225, 2012).

Tingginya risiko kematian akibat penyakit kardiovaskular, yang dapat menyebabkan 50-60% dari kematian dini yang terlihat pada pasien dengan penyakit mental serius (Viron dkk. hal. hal. 227, 2012). Perawat memiliki peranan penting dalam komunikasi yang efektif, perawat dapat mengoptimalkan manajemen dari kelainan penyakit yang teridentifikasi. Upaya pengawasan dapat dilakukan oleh perawat, namun untuk mendapatkan hasil pengawasan yang optimal dan teridentifikasi secara spesifik, komunikasi dan koordinasi yang efektif dengan perawat utama sangat penting.

Pasien Skizofrenia dengan keadaan paranoianya dapat menghambat proses pengobatan. Seperti halnya pasien merasa tidak nyaman dengan suasana atau bahkan tempat duduk di ruang tunggu yang padat. Viron mengungkapkan bahwa gangguan pikiran dan gangguan kognitif pasien dapat mengganggu fokus selama proses pengobatan (Viron dkk. hal. 227, 2012).

Pasien skizofrenia turut dapat memiliki gangguan terhadap penggunaan zat tertentu dari resep obat yang diberikan oleh perawat jika tidak di lihat dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Pengaruh terhambatnya proses pengobatan mengganggu kepatuhan dan kemanjuran pengobatan yang dapat meningkatkan beban penyakit medis pasien. Turut dapat memengaruhi motivasi pasien untuk melakukan pengobatan.

Bahkan dalam beberapa kasus menurut Carr dalam (Viron dkk. 230, 2012) perawat mungkin merasa tidak nyaman merawat pasien karena kurangnya pengalaman ataupun sumber daya kesehatan yang terbatas. Turut ada stigma Skizofrenia di kalangan masyarakat umum. Stigma dan diskriminasi ini akan membuat semakin terhambatnya pasien untuk melakukan pengobatan, mulai dari keluarga yang harusnya mendorong untuk melakukan pengobatan dan juga perawat yang harus paham dan juga mendukung segala proses pengobatan pasien.

Perawat yang komunikatif akan menunjang keberhasilan proses pengobatan Skizofrenia. Dalam proses pengobatan ini perawat tentu memerlukan keterampilan komunikasi yang cakap, terkhusus komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik ini menjadi media antara pasien dan perawat untuk saling memberikan informasi dan pesan (Stuart, hal. 2, 2013).

Komunikasi terapeutik ini juga digunakan oleh perawat untuk memahami dan membujuk pasien skizofrenia, baik menanyakan informasi mengenai penyakit fisik dan psikisnya. Melalui pendekatan yang dilakukan, perawat dapat memahami karakteristik pasien. Komunikasi terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara perawat dan pasien, dalam hubungan interpersonal ini perawat dan pasien mendapatkan pengalaman bertukar informasi dengan tujuan memperbaiki kesehatan mental pasien (Stuart, hal. 2, 2013).

Penelitian mengenai komunikasi terapeutik perawat dengan pasien skizofrenia ini dirasa penting dengan berbagai alasan. Pertama, sama halnya dengan yang sudah disebutkan diatas, perawat memiliki hambatan dalam penanganan pasien skizofrenia, tidak hanya dengan kondisi pasien yang memiliki gejala halusinasi dan delusi. Melalui pengalaman perawat yang dihadapkan dengan kondisi pasien tersebut, peneliti dapat meringkas pengalaman yang bermanfaat sebagai bahan referensi teoritis untuk praktis komunikasi terapeutik perawat dalam menangani pasien skizofrenia. Kedua, turut juga acuan secara teoritis mengenai penanganan pasien skizofrenia yang belum memadai. Dengan rincian pengalaman komunikasi terapeutik perawat pada penelitian ini, diharapkan dapat menjadi salah satu referensi perawat dalam menangani pasien skizofrenia.

Dalam praktiknya, perawat kurang memiliki acuan secara teoritis. Turut didukung dengan pernyataan Dr. Eka Viora, mantan Direktur Bina Kesehatan Jiwa dalam wawancara dengan *Human Right Watch*, bahwa program kesehatan jiwa hanya berjalan jika pemerintah daerah memiliki dana baik untuk pelatihan maupun dana obat psikotropika (Watch, hal. 30, 2016). Kesehatan jiwa di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 6.7 per 1000 rumah tangga¹. Yang berarti dalam 1000 rumah tangga di Indonesia, terdapat sebesar 6.7 rumah tangga mempunyai pengidap skizofrenia. Dan untuk penyebaran prevalensi daerah Jawa Barat yaitu sebesar 5.0.

Menurut data yang tersedia, Indonesia memiliki sekitar 48 rumah sakit jiwa, dan hanya 22 dari 48 rumah sakit jiwa ini menyediakan pelayanan spesialis (Watch, hal. 31 2016). Salah satu di antara 48 rumah sakit itu, peneliti menentukan penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat, yang terletak Jl. Kolonel Masturi Kabupaten Bandung. Rumah sakit jiwa Jawa Barat ini merupakan

¹[https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/10/08/persebaran-prevalensi-skizofreniapsikosis-di-indonesia#:~:text=Riset%20Kesehatan%20Dasar%20\(Riskesdas\)%202018.ART\)%20pengidap%20skizofrenia%2Fpsikosis](https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/10/08/persebaran-prevalensi-skizofreniapsikosis-di-indonesia#:~:text=Riset%20Kesehatan%20Dasar%20(Riskesdas)%202018.ART)%20pengidap%20skizofrenia%2Fpsikosis). Diakses pada tanggal 20 Sep. 20 Pukul 18.05

rumah sakit jiwa terbesar di Jawa Barat². Rumah sakit ini merupakan rumah sakit negeri dengan kategori kelas B, juga rumah sakit ini menyediakan pelayanan spesialis dan sub spesialis terbatas.

Teori yang akan digunakan sebagai dasar penelitian ini adalah komunikasi interpersonal, di mana DeVito (2013) menyatakan bahwa komunikasi interpersonal adalah pengetahuan dan kemampuan untuk berkomunikasi secara efektif dalam interaksi interpersonal (DeVito, 2013, hal. 358).

Spitzberg dan Cupach dalam Lane (2010) menggunakan metafora dramatis untuk menggambarkan model komunikasi tersebut dengan menyarankan bahwa orang yang terlibat dalam komunikasi antarpribadi haruslah seperti aktor, yang memiliki dorongan untuk bertindak, harus mengetahui dialog dan juga harus memberikan kinerja yang baik (Lane, hal. 23, 2010).

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dan pendekatan kualitatif, tidak lain karena penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian di mana peneliti mempelajari suatu masalah yang membutuhkan eksplorasi suatu fenomena; mengandalkan pandangan dari subjek penelitian; mengajukan pertanyaan umum dan luas; mengumpulkan data yang sebagian besar terdiri dari kata yang didapatkan dari subjek penelitian; mendeskripsikan dan menganalisis kata-kata; dan melakukan penyelidikan secara subjektif dan reflektif (Creswell, hal. 187, 2014).

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana komunikasi terapeutik perawat menghadapi pasien skizofrenia. Dalam proses pengobatan pasien skizofrenia, komunikasi yang baik dalam hal ini adalah komunikasi terapeutik dari pihak profesional yaitu perawat, merupakan elemen penting dalam mengembangkan hubungan antara perawat dan pasien (Schneider dkk. 568, 2004). Komunikasi terapeutik yang diberikan oleh perawat yang meliputi informasi tentang penyakit serta pengobatan pasien, penting untuk mengembangkan dan memelihara hubungan terapeutik yang efektif.

² <https://bandung.kompas.com/read/2019/12/09/14271121/di-rsj-jabar-pasien-gangguan-jiwa-dipekerjakan-di-kafe-kebun-hingga-marbot?page=all> Diakses pada tanggal 20 Sep. 20 Pukul 18.48

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, penelitian ini berfokus pada komunikasi terapeutik meliputi teknik dan tahapan komunikasi terapeutik oleh perawat dalam menangani pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Dan untuk mempermudah proses penelitian serta menjaga tidak adanya penyimpangan pembahasan, maka penulis merumuskan masalah:

1.2.1 Bagaimana teknik komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan pasien skizofrenia?

1.2.2 Bagaimana tahapan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan pasien skizofrenia?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditetapkan, maka penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1.3.1 Untuk mengetahui teknik komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan pasien skizofrenia.

1.3.2 Untuk mengetahui tahapan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan pasien skizofrenia.

1.4 Manfaat/Signifikansi Penelitian

Berdasarkan pada tujuan penelitian yang telah dikemukakan di atas, diharapkan setelah melakukan penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak. Beberapa manfaat yang diharapkan tersebut terbagi ke dalam beberapa aspek di antaranya yaitu:

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi salah satu acuan penelitian selanjutnya, khususnya yang meneliti terkait komunikasi terapeutik perawat menangani pasien skizofrenia, yang mana masih ada kekurangan dalam acuan teori praktik komunikasi terapeutik perawat.

Tidak hanya menjadi salah satu acuan dalam penelitian selanjutnya, namun juga menambah pemahaman bagi perawat dan pelaku interaksi dengan pasien skizofrenia terkait komunikasi terapeutik. Hasil

penelitian ini juga diharapkan dapat memberi wawasan dan bukti praktis penerapan komunikasi terapeutik perawat dalam mencapai tujuan penyembuhan pasien skizofrenia.

2. Manfaat Akademis

Dengan dilakukannya penelitian ini, secara teoritis diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan peneliti dalam ilmu komunikasi yang berfokus pada kajian komunikasi terapeutik perawat menangani pasien skizofrenia. Terlebih untuk melengkapi penelitian yang sudah pernah dilakukan mengenai komunikasi perawat menangani pasien skizofrenia serta dapat digunakan sebagai salah satu rujukan informasi dalam mengembangkan ilmu komunikasi.

3. Manfaat Kebijakan

Penelitian ini diharapkan dapat menemukan prinsip-prinsip dasar ilmu komunikasi, serta memberikan kontribusi sebagai bahan referensi keilmuan komunikasi khususnya dalam ruang lingkup komunikasi terapeutik perawat menangani pasien skizofrenia. Juga penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan bagi pemerintah, non-pemerintah, dan juga instansi terkait sebagai dasar dalam memandang proses komunikasi dengan pasien skizofrenia.

4. Manfaat Isu

Penelitian ini diharapkan sebagai jawaban atas pengalaman pembaca yang pernah melakukan komunikasi terapeutik perawat menangani pasien skizofrenia.