

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah suatu penyakit yang bisa terjadi pada semua orang dan tanpa mengenal ras, budaya, pasien-pasien, dewasa, miskin, ataupun kaya. Gangguan jiwa merupakan salah satu gangguan mental yang disebabkan oleh beragam factor yang berasal dari dalam maupun luar, di Indonesia sendiri gangguan jiwa yang terjadi menurut salah satu sumber Jawapos.com tanggal 22 November 2017 Bahwa 0,46% penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa dan jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 1.000.000 orang. Pada umumnya terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejiwaan seseorang yakni. Pada penelitiannya, Kurniawan (2016) beberapa faktor penyebab terjadinya gangguan kejiwaan pada seseorang diantaranya adalah faktor keturunan, pengalaman masalah (depresi traumatik), faktor ekonomi, dan dampak penyalahgunaan narkoba. Meskipun pada kasus masyarakat urban, dampak penyalahgunaan narkoba dan faktor ekonomi menjadi pendorong terbesar terhadap kejadian kasus gangguan kejiwaan. Seperti yang terjadi pada objek studi di Kota Bekasi, mengutip dari tulisan Al Fajri pada portal berita online tribunews (November 2017) faktor genetik, masalah lingkungan di rumah, kecanduan obat terlarang dan himpitan ekonomi menjadi faktor yang menyebabkan penyakit kejiwaan. (<https://wartakota.tribunnews.com/2018/11/29/penderita-gangguan-jiwa-di-kota-bekasi-capai-440-orang?page=all>, diakses 21 Juli 2020)

Mengenai masalah gangguan jiwa, Fahrudin (2019) dalam penelitiannya mengenai penanganan pasien dengan gangguan jiwa terdapat beberapa bentuk

pengobatan yang dapat dilakukan diantaranya adalah melalui pengobatan teratur dengan obat-obatan, perawatan dengan terapi hingga program rehabilitasi mental. Diantara beberapa metode pengobatan yang dapat dilakukan adalah melalui pendekatan komunikasi. Menurut Yusuf (2015) faktor komunikasi menjadi pendekatan yang paling umum dalam penatalaksanaan penanganan pengobatan untuk orang dengan gangguan jiwa.

Pada penelitian ini dilakukan pada suatu yayasan yang bergerak dalam penampungan dan pemulihan untuk orang dengan masalah kejiwaan yang ada di Kota Bekasi khususnya yakni Yayasan Galuh, dengan pasien berjumlah 405 orang yang terdiri 319 laki-laki dan 89 perempuan. Berdiri sejak tahun 2011, eksistensi yayasan ini dalam menangani orang dengan masalah kejiwaan sudah hampir 8 tahun lamanya hingga saat ini. Pernyataan ini penulis dapatkan saat observasi awal dari keterangan Suharyono selaku ketua yayasan sekaligus pengasuh di yayasan ini. “Pada awalnya Yayasan ini dirintis pada tahun 1982, kala itu pak Gendu menjabat sebagai ketua RW, beliau melihat ada seseorang sakit jiwa dianiyaya oleh warga sekitar karena telah melukai pasien-pasien tapi beliau mencoba meleraikan dan membawa orang sakit jiwa tersebut ke rumahnya untuk di obati dan di terapi, dan ternyata usaha pak Gendu berhasil dan orang itu sembuh” (Wawancara Ajat, 29/07/2019).”

Penelitian dari Anisa (2018), Yayasan Galuh mengedepankan pendekatan komunikasi dalam menangani pasien gangguan jiwa pada Yayasan Galuh. Pendekatan komunikasi dilakukan dalam penanganan pasien gangguan jiwa karena dalam komunikasi dapat meliputi sikap saling mendukung, yang dilakukan perawat pasien gangguan jiwa (care giver) terhadap para pasien. Hal ini sebagaimana

menurut De Vito (2007) bahwa komunikasi yang berkualitas adalah komunikasi dengan output terjadinya hubungan positif dan saling mendukung dari para pihak yang berkomunikasi. Dari sinilah kemudian pendekatan komunikasi menjadi model terapi yang banyak digunakan dalam menangani pasien dengan gangguan jiwa.

Dalam melakukan komunikasi kepada pasien tidak dapat dipungkiri pasti perawat mendapatkan hambatan untuk melakukan komunikasi kepada pasien. contohnya pasien tidak fokus ketika diajak bicara oleh perawat dimana perawat mengajak pasien untuk makan, tetapi pasien tidak fokus, sehingga perawat melakukan pendekatan untuk mengajak pasien makan, hal ini sesuai dengan pengertian komunikasi persuasive menurut Effendi, (2006: 79) adalah sebuah proses komunikasi interpersonal dimana komunikator berupaya menggunakan lambang-lambang untuk mempengaruhi kognisi penerima, jadi secara sengaja mengubah sikap atau kegiatan seperti yang diinginkan komunikator.

Komunikasi sebagai pendekatan dalam penanganan pasien dengan gangguan jiwa pada Yayasan Galuh dilakukan secara efektif mengingat berbedanya jenis dan tingkat penyakit kejiwaan yang dimiliki oleh para pasien. Perbedaan tersebut menuntut pemilihan pola komunikasi yang tepat dilakukan oleh para perawat di Yayasan Galuh. Hal ini disebabkan berbedanya pola komunikasi antara penanganan pasien gangguan jiwa dengan pasien pada umumnya. Pada pasien dengan gangguan jiwa, proses komunikasi (pada kasus kejiwaan yang sudah lama misalnya) bisa jadi dilakukan secara bertahap karena proses penerimaan pasien yang sangat berbeda ketika berinteraksi dengan orang lain. Diperlukan pola komunikasi yang tepat, sebagaimana Cangara (1998:29), komunikasi memiliki berbagai bentuk dalam prakteknya. Terdapat lima macam tipe komunikasi, yakni komunikasi antarpribadi

(*interpersonal communication*), komunikasi kelompok kecil (*small group communication*), komunikasi organisasi (*organisation communication*), komunikasi massa (*mass communication*), dan komunikasi publik (*public communication*).

Pelaksanaan komunikasi yang yang tepat dan efektif dalam menangani pasien dengan gangguan jiwa juga dialami oleh para perawat di Yayasan Galuh. Dari obsrvasi awal yang dilakukan peneliti, terdapat hambatan ketika dalam menghadapi pasien dengan tingkat penyakit kejiwaan cukup berat, sering berhalusinasi misalnya, akan susah untuk diajak bicara hingga harus dengan menggunakan bantuan tangan untuk membuat pasien mendengar pembicaraan. Hal lain misalnya dengan pasien yang mendadak memuncak emosinya tanpa sebab, sangat susah untuk mendengarkan setiap komunikasi yang diberikan. Contoh lain dari hambatan fisik adalah ketika perawat sedang berkomunikasi dnegan salah satu pasien sementara pasien lain disekitarnya berteriak, menyanyi dengan keras atau bahkan menggerak-greakan benda sehingga menimbulkan suara bising yang mengganggu proses komunikasi perawat dengan pasiennya.

Pada kasus pendekatan komunikasi sebagai model pengobatan, Armilatussholilah (2011) menemukan bahwa dalam komunikasi perawatan dan pengobatan pasien dengan gangguan jiwa, terdapat hambatan komunikasi sebagai berikut: (1) Penggunaan simbol-simbol atau istilah medis, dimana perawat cenderung menggunakan istilah yang sulit untuk dipahami oleh pasien; dan (2) Pseudo-Komunikasi, dimana perawat tetap berkomunikasi dengan lancer padahal lasien sebagai lawan bicara tidak sepenuhnya mengerti dengan komunikasi yang disampaikan.

Pendekatan komunikasi sebagai metode pengobatan pada pasien gangguan jiwa dilakukan perawat dan dokter dengan melihat pada kelebihan komunikasi dalam penanganan pasien gangguan jiwa. Meskipun pada penelitian Setyawati (2009) yang meneliti komunikasi dokter dan perawat sebagai aspek kolaborasi dalam penanganan pasien, perawat memiliki prevelensi atau proporsi berkomunikasi lebih sering dengan pasien dalam kegiatan pengobatan dan perawatan. Hal inilah yang menjadikan komunikasi oleh perawat dalam menangani pasien dengan gangguan jiwa banyak diteliti. Hubungan yang terbentuk antara perawat dengan pasien merupakan hubungan saling membutuhkan. Dimana perawat bertugas memberikan bantuan dan pasien sebagai penerima bantuan. Khususnya pada penanganan terhadap pasien gangguan kejiwaan, peran perawat bukan hanya memberikan asuhan keperawatan saja namun perawat juga bertugas menjadi pendamping bagi pasien selama ia mendapatkan perawatan di rumah sakit jiwa (Mursjid, 2016).

Komunikasi perawat dalam penanganan pasien dengan gangguan jiwa menarik untuk diteliti, melihat pada peran komunikasi oleh perawat yang cukup vital dalam proses pengobatan pasien dengan gangguan jiwa. Berdasarkan pada pemikiran tersebut, maka penulis ingin melakukan penelitian yang berjudul :

**Komunikasi Perawat dengan Pasien Gangguan Jiwa (studi deskriptif kualitatif komunikasi perawat dengan pasien gangguan jiwa di Yayasan Galuh kota Bekasi)**

## **1.2 Pertanyaan Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis menemukan masalah yang menjadi pertanyaan bagi penulis dan penulis ingin mencari jawabannya serta ingin mendeskripsikannya dalam penelitian ilmiah. Adapun pertanyaan penelitian ini adalah :

1. Bagaimana proses komunikasi perawat dengan pasien gangguan jiwa di yayasan galuh ?
2. Bagaimana dengan hambatan komunikasi perawat dengan pasien gangguan jiwa di yayasan galuh ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui dan menjabarkan dari hasil penelitian ini diantaranya adalah :

1. bagaimana proses komunikasi perawat dengan pasien gangguan jiwa di yayasan galuh
2. Bagaimana dengan hambatan komunikasi perawat dengan pasien gangguan jiwa di yayasan galuh

## **1.4 Kegunaan Penelitian**

### **1.4.1 Kegunaan Teoritis**

1. Menambah wawasan dan pengembangan ilmu komunikasi khususnya dalam Komunikasi Perawat dengan Pasien Gangguan Jiwa di Yayasan Galuh Kota Bekasi.
2. Sebagai pemahaman penulis terhadap pengetahuan dalam mengkaji ilmu komunikasi khususnya tentang bagaimana berkomunikasi dengan pasien gangguan jiwa.

3. Komunikasi yang mengidap gangguan jiwa dan komunikasi tersebut dapat menunjang pemulihan orang dengan gangguan jiwa.

#### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

1. Penelitian ini diharapkan memiliki manfaat bagi pembaca maupun orang-orang yang ingin melakukan rehabilitasi mental secara mandiri terhadap keluarga atau kerabatnya yang menderita gangguan jiwa.
2. Penelitian ini diharapkan memiliki manfaat bagi mereka yang ingin mendirikan suatu lembaga sejenis (Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa) sebagai kajian untuk memperoleh informasi terkait komunikasi perawat dalam rehabilitasi pasien gangguan jiwa.
3. Penelitian ini diharapkan memberikan wawasan dan pengetahuan serta menjadi acuan dalam penelitian sejenis bagi mahasiswa/i Ilmu Komunikasi yang berguna dalam rehabilitasi pasien gangguan jiwa.

