

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Komunikasi merupakan masalah atau hal yang cukup penting dalam kehidupan, karena dengan melakukan komunikasi manusia dapat memperoleh dan bertukar informasi satu sama lain. Komunikasi juga berkaitan erat dengan perilaku dan juga pengalaman kesadaran manusia. Komunikasi juga dapat bermanfaat dalam segala bidang, seperti komunikasi terapeutik dalam bidang kesehatan. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan oleh perawat kepada pasien yang membutuhkan perawatan atau penanganan secara khusus, salah satunya adalah orang dengan gangguan jiwa. Komunikasi terapeutik untuk pasien dengan gangguan jiwa (ODGJ) dapat ditemukan di tempat-tempat pelayanan kesehatan khusus, seperti rumah sakit jiwa, puskesmas jiwa, posyandu atau panti jiwa, karena tidak semua pelayanan kesehatan umum menyediakan layanan khusus untuk pasien dengan gangguan jiwa.

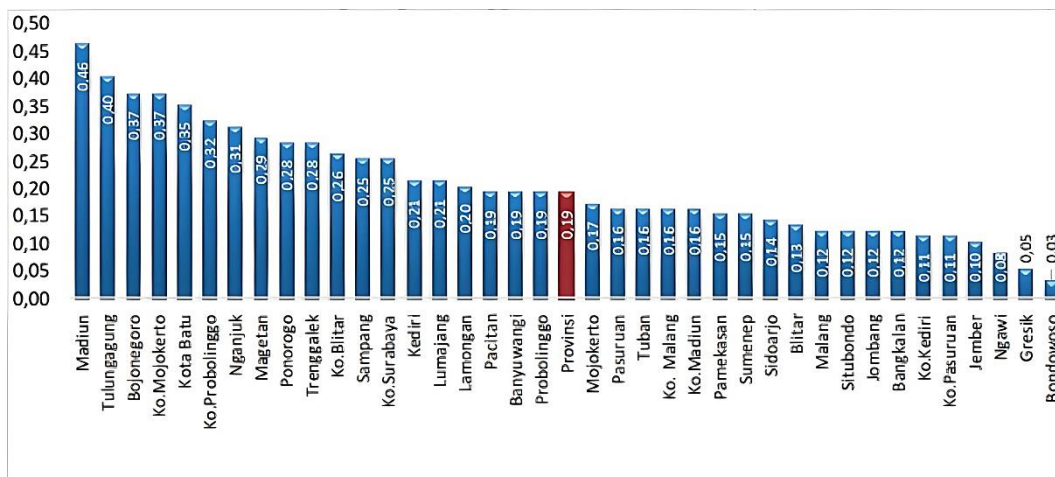
Puskesmas jiwa Kalitidu merupakan unit bagian dari UPT Puskesmas Kalitidu, dimana Puskesmas Jiwa Kalitidu merupakan puskesmas yang melayani dan membuka penanganan khusus bagi pasien dengan gangguan jiwa. Puskesmas jiwa Kalitidu berada di Jl. Raya Ngasem, No. 096, Desa Kalitidu, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur. Pada tahun 2023 sendiri sebanyak 5.271 warga di Bojonegoro terindikasi mengalami gangguan kesehatan jiwa ringan, yaitu dengan rincian data sebanyak 2.117 jiwa merupakan orang dengan gangguan jiwa berat, 5.010 jiwa mengalami gangguan mental, dan 261 jiwa mengalami depresi. Banyaknya penderita gangguan jiwa di Bojonegoro, fasilitas pelayanan kesehatan jiwa di Kabupaten Bojonegoro belum sepenuhnya optimal dalam pemenuhan masyarakat akan sarana kesehatan gangguan jiwa, karena di Kabupaten Bojonegoro sendiri pelayanan kesehatan jiwa atau psikiatri hanya dilakukan di Puskesmas jiwa Kalitidu, namun sejak tahun 2019 Puskesmas jiwa Kalitidu hanya melayani pengobatan secara rawat jalan bagi pasien dengan gangguan jiwa. Hal ini dikarenakan oleh keterbatasan obat, dimana Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro tidak bisa memenuhi obat untuk penanganan rawat inap pasien dengan gangguan jiwa. Dikutip dari kumparan.com, unit pelayanan psikiatri di Puskesmas Kalitidu merupakan satu-satunya Puskesmas Jiwa yang ada di Kabupaten Bojonegoro. Pernyataan tersebut juga didukung oleh hasil observasi dan wawancara pada Rabu, 5 April 2023 antara peneliti dan bapak Jaenuri, selaku kepala koordinator Puskesmas jiwa Kalitidu, Puskesmas jiwa Kalitidu merupakan satu-satunya puskesmas yang menyediakan layanan jiwa atau psikiatri di Kabupaten Bojonegoro,

dengan jumlah pasien secara kumulatif pada tahun 2022 adalah berjumlah 2.700 pasien rawat jalan.

Ditinjau dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti di Puskesmas Jiwa Kalitidu pada Selasa, 19 September 2023, ditemukannya permasalahan yaitu, tidak adanya dokter kejiwaan yang bekerja di Puskesmas Jiwa Kalitidu. Berdasarkan hasil observasi tersebut, diketahui bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan di Puskesmas Jiwa Kalitidu masih menjadi permasalahan. Sehingga peneliti terdorong untuk melakukan penelitian mengenai komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien dengan gangguan jiwa di Puskesmas Jiwa Kalitidu.

Dr. Celestinus Eigya Munthe, selaku Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza, menyatakan bahwa sekitar 1 sampai 5 orang di Indonesia menderita gangguan jiwa. Sekitar 20% orang di Indonesia mungkin menderita penyakit gangguan jiwa atau mental. Munthe menambahkan bahwa, karena tidak semua provinsi di Indonesia memiliki fasilitas seperti rumah sakit jiwa, sehingga sebagian orang yang menderita atau memiliki penyakit gangguan jiwa tidak mendapatkan pengobatan yang kurang optimal. Terbatasnya sarana dan prasarana, serta tingginya beban yang disebabkan oleh penyakit gangguan kejiwaan dapat menjadi masalah tambahan tersendiri. Dr. Celestinus juga mengatakan bahwa hanya ada sekitar 1.053 psikiater yang bekerja sebagai profesional dalam pelayanan kesehatan jiwa. Sebagai hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, terdapat 9,8% atau sekitar 19 juta orang dengan rentang usia lebih dari lima belas tahun mengalami gangguan mental secara emosional, dan 6,1% atau sekitar 12 juta orang dengan rentang usia lebih lima belas mengalami depresi. Berdasarkan sistem registrasi sampel yang dibuat oleh Badan Litbangkes pada tahun 2016, terdapat 1.800 kasus bunuh diri setiap tahunnya, yang berarti ada sekitar 5 orang yang melakukan bunuh diri disetiap harinya. 47,7% korban bunuh diri berada pada rentang usia 10 hingga 39 tahun ([sehatnegeriku.kemkes.go.id](http://sehatnegeriku.kemkes.go.id)).

Berdasarkan data dari website [dinkes.jatimprov.go.id](http://dinkes.jatimprov.go.id), jumlah kasus gangguan jiwa di Jawa Timur menduduki peringkat ke-12 dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia. Gangguan jiwa terbagi menjadi dua bagian yaitu gangguan jiwa berat dan Orang dengan Masalah Kejiwaan (OMK). Menurut Riskesdas tahun 2018 menyebutkan bahwa angka gangguan jiwa berat di Jawa Timur mencapai 0,19% dari seluruh jumlah total penduduk di Jawa Timur yaitu 39.872.395.



**Gambar 1.1** Prevalensi Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Kabupaten/Kota (Riskesdas 2018)

(Sumber : Seksi P2PTM dan Keswa Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2021)

Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa III (PPDGJ III) menyatakan bahwa, gangguan jiwa adalah sindrom perilaku yang menyebabkan gejala dalam salah satu atau lebih fungsi manusia yang penting, seperti fungsi psikologis dan perilaku biologis. Gangguan ini juga berkaitan dengan hubungan individu dan masyarakat (Maslim, 2002; Maramis, 2010) dalam (Yusuf, et al. 2015). Gangguan jiwa adalah definisi dari sindrom yang memiliki berbagai variasi penyebab. Penyakit ini tidak selalu berlangsung lama, dan banyak yang masih belum diketahui secara pasti perjalanan penyakit ini tidak selalu bersifat kronis. Umumnya akan ditandai dengan adanya penyimpangan secara fundamental, karakteristik pikiran dan juga persepsi, serta adanya afek yang tidak wajar atau tumpul (Maslim, 2002) dalam (Yusuf, et al. 2015).

Komunikasi yang dilakukan untuk pasien dengan gangguan jiwa memang berbeda dengan komunikasi yang dilakukan dengan pasien normal. Komunikasi yang baik atau efektif adalah komunikasi dalam kedudukan yang setara. Hal ini sangat penting bagi pasien dengan gangguan jiwa untuk berbicara tentang masalah mereka secara terbuka dan dengan cara yang jujur, jelas, dan lengkap. Dibutuhkan teknik khusus untuk berkomunikasi dengan orang dengan gangguan jiwa karena orang atau pasien dengan gangguan jiwa cenderung mengalami konsep diri, asyik dengan dunia mereka, dan cenderung sehat secara fisik tetapi tidak dengan kesehatan mental atau jiwanya. Dokter maupun perawat diharapkan dapat menurunkan keterbatasan komunikasi mereka saat berinteraksi dengan pasien yang mengalami gangguan jiwa sehingga mereka dapat mempertimbangkan situasi pasien dan memberikan umpan balik yang tepat.

Komunikasi terapeutik didefinisikan oleh Northouse, Peter G. dan Northouse, Lurel L. (1985: 16-17) dalam (Wahyuningsih, 2021) sebagai kemampuan yang membantu seseorang untuk mengatasi stress sementara, bergaul dengan orang lain, menyesuaikan diri dengan situasi yang tidak dapat diubah, dan mengatasi tantangan mental yang menghalangi realisasi diri. Dalam kasus ini, realisasi diri yang dimaksud adalah bagaimana pasien ODGJ dapat kembali ke keadaan mental atau kondisi normal dan juga sehat seperti sedia kala. Komunikasi terapeutik sendiri bertujuan untuk meningkatkan perkembangan pribadi seseorang ke arah yang lebih positif atau adaptif dan ditujukan untuk meningkatkan kepercayaan diri, realisasi diri, dan penghormatan diri.

Waode Andi Mimi Rahmi melakukan penelitian sebelumnya dengan judul "Komunikasi Terapeutik antara Perawat dan Pasien di Puskesmas Herlang" pada tahun 2020. Proses penyembuhan pasien selalu dipengaruhi oleh komunikasi terapeutik yang memiliki peran sangat penting. Tujuan dari penelitian Waode Andi Mimi Rahmi adalah untuk mengetahui bagaimana perawat menggunakan komunikasi terapeutik dengan pasien saat mereka memberikan layanan di Puskesmas Herlang dan apa saja hambatan yang dihadapi perawat saat berkomunikasi dengan pasien tersebut. Studi Waode Andi Mimi Rahmi menunjukkan bahwa pasien dan perawat di Puskesmas Herlang memiliki hubungan komunikasi terapeutik yang baik. Ini tercermin pada bagaimana perawat menyambut pasien dengan ekspresi wajah yang menyenangkan, berkomunikasi dengan lembut dengan pasien, dan sabar mendengarkan keluhan pasien dan memberikan tanggapan atau tanggapan yang mudah dimengerti oleh pasien dengan tetap memperhatikan bahasa yang santun. Kendala yang dirasakan oleh perawat dalam melaksanakan komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien di Puskesmas Herlang termasuk penggunaan bahasa, mimik wajah pasien yang tidak menyenangkan terhadap perawat, kondisi psikologis perawat dan pasien yang seringkali mengalami ketidakcocokan, seperti intonasi suara, dan pengetahuan keluarga yang lebih mengetahui daripada perawat.

Perawat maupun dokter harus memahami dan memiliki kemampuan dalam melakukan atau menerapkan komunikasi terapeutik yang terjadi antara mereka dan pasien mereka. Ini akan menentukan seberapa baik komunikasi terapeutik berfungsi selama proses penyembuhan pasien. Hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien, rasa atau perasaan percaya diri harus didasarkan pada keterbukaan, pemahaman, dan pemahaman akan kebutuhan, harapan, dan kepentingan masing-masing. Pasien akan memberikan informasi atau keterangan yang benar dan lengkap sehingga dokter dapat menentukan penyakit pasien dan memberikan penanganan

dan pengobatan yang tepat. Penanganan pasien tidak hanya berfokus pada teknik pengobatan saja, tetapi juga komunikasi, yang tentunya sangat membantu pasien dalam proses penyembuhan dan dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan harapan mereka.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana kontinuitas komunikasi terapeutik tenaga kesehatan terhadap pasien Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) melalui kontrol rawat jalan di Puskesmas jiwa Kalitidu?
2. Apa saja hambatan-hambatan yang dialami oleh tenaga kesehatan dalam penerapan komunikasi terapeutik pada pasien Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) melalui kontrol rawat jalan di Puskesmas jiwa Kalitidu?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui bagaimana kontinuitas komunikasi terapeutik tenaga kesehatan terhadap pasien Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) melalui kontrol rawat jalan di Puskesmas jiwa Kalitidu.
2. Untuk mengetahui apa saja hambatan-hambatan yang dialami oleh tenaga kesehatan dalam penerapan komunikasi terapeutik pada pasien Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) melalui kontrol rawat jalan di Puskesmas jiwa Kalitidu.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi dalam pengembangan penelitian, khususnya dalam penelitian Ilmu Komunikasi.

- b. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian sejenisnya atau sebagai penelitian lanjutan.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Dapat mengetahui serta menambah informasi tentang komunikasi terapeutik tenaga kesehatan dalam menangani pasien dengan gangguan jiwa.
- b. Dapat digunakan, baik oleh masyarakat, ataupun mahasiswa/mahasiswi dalam memahami komunikasi terapeutik tenaga kesehatan terhadap pasien ODGJ.