

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Rahmayanti, 2020). Gangguan jiwa adalah gangguan pada fungsi jiwa individu yang dapat menimbulkan hambatan atau penderitaan individu dalam melaksanakan peran sosialnya (Anisah, 2020). Salah satu gangguan jiwa yang terbanyak di seluruh dunia adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah bagian dari gangguan psikosis yang ditandai terutama oleh hilangnya pemahaman tentang realitas dan hilangnya kepentingan diri sendiri. Skizofrenia merupakan gangguan neurologis yang mempengaruhi persepsi, cara pikir, bahasa, emosi dan perilaku sosial pasien. Penderita skizofrenia seringkali tidak berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian keliru, afek yang datar atau tidak sesuai dan memiliki gangguan pada aktivitas motoric yang bizarre (Stuart, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2023) saat ini lebih dari 450 juta penduduk dunia hidup dengan gangguan jiwa. Di Amerika penyakit ini menimpa kurang lebih 1% dari jumlah penduduk. Prevalensi gangguan jiwa jumlahnya terus meningkat, di Indonesia mencapai sekitar 400.000

orang atau sebanyak 7 per 1.000 penduduk. Hasil Riskesdas di tahun 2023 jumlah meningkat menjadi 3, 2 per 1000 penduduk (Kementerian Kesehatan, 2023). Data pasien gangguan jiwa di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 meningkat dari 2.445 orang menjadi 3.478 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023) sedangkan data pasien gangguan jiwa di Kabupaten Cirebon pada tahun 2023 meningkat 10% dari tahun sebelumnya. Dari banyaknya jumlah pasien gangguan jiwa tersebut tidak hanya pasien yang baru mengalami gangguan jiwa, tetapi terdapat juga pasien gangguan jiwa yang mengalami kekambuhan sehingga masuk kembali dirawat di Rumah Sakit (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2024).

Pasien gangguan jiwa yang dirawat di rumah sakit karena beberapa faktor mempengaruhi antara lain dukungan keluarga, ketersediaan pelayanan kesehatan, kepatuhan minum obat, dan faktor lingkungan yang kurang mendukung. Keadaan pasien schizofrenia yang demikian menyebabkan anggota keluarga pasien mengalami tekanan psikologis terutama mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan emosi yang ditandai oleh perasaan tegang dan perubahan fisik. Kecemasan dapat dirasakan oleh individu ataupun sekelompok orang termasuk keluarga karena sangat terbebani dengan kondisi penderita untuk mendapatkan perawatan karena mengalami masalah kesehatan jiwa cukup serius. Bahkan tidak sedikit keluarga yang sama sekali tidak mengetahui rencana apa yang harus mereka lakukan untuk menghadapi masalah gangguan jiwa (Pratiwi, 2020).

Perasaan takut dan cemas yang dialami oleh keluarga sering

dipengaruhi oleh sikap dan cara berkomunikasi perawat seperti perawat hanya berbicara seperlunya saja, ekspresi wajah yang tidak bersahabat atau tidak tersenyum, nada bicara judes. Tanpa komunikasi seseorang akan merasa terasing dan suatu tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan pasien akan mengalami kesulitan yang sangat berarti. Komunikasi yang diharapkan dalam bentuk komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan perawat dengan pasien atau perawat dengan keluarga pasien yang didasari oleh hubungan saling percaya yang didalam komunikasi tersebut terdapat seni penyembuhan (Widiyanto, 2022).

Komunikasi terapeutik juga dapat memberikan rasa tenang dan percaya diri serta menumbuhkan keyakinan keluarga pasien bahwa anggota keluarganya dapat sembuh, sehingga dengan memberikan kesempatan keluarga pasien mengkomunikasikan rasa dihatinya membuat keluarga pasien lebih rileks dan nyaman (Maisyaroh et al., 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik Rumah Sakit Mitra Plumbon Kabupaten Cirebon, tercatat bahwa satu tahun terakhir terdapat 294 pasien yang menderita gangguan jiwa. Data yang diperoleh jumlah pasien yang dirawat pada tiga bulan terakhir sebanyak 97 pasien dengan distribusi pasien pada Bulan Januari 32 pasien, Februari sebanyak 32 pasien dan Bulan Maret 2024 sebanyak 33 pasien yang dirawat (Rumah Sakit Mitra Plumbon, 2024).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan observasi rekam medik dan wawancara terhadap 10 (sepuluh) keluarga pasien yang

masing-masing anggota keluarganya dirawat di Ruang Rawat Inap Jiwa Rumah Sakit Mitra Plumbon Kabupaten Cirebon pada Tanggal 11 Januari 2024, hampir seluruhnya sebanyak 9 (sembilan) keluarga pasien mengatakan kekhawatirannya terhadap kondisi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, cemas dengan apa yang terjadi dengan anggota keluarganya. Cemas yang dirasakan pun berbeda beda dengan ditandai adanya keluhan fisik yang muncul yaitu jantung berdebar-debar, kepala pusing, telapak tangan berkeringat dan rasa khawatir akan keselamatan anggota keluarganya yang dirawat. Gejala yang menonjol dari sebagian anggota keluarga tersebut yaitu perasaan khawatir tentang kesehatan pasien apakah akan sembuh seperti sedia kala lagi, perasaan khawatir apakah penyakit tersebut akan kambuh kembali setelah sampai dirumah, khawatir akan keselamatan anggota keluarganya yang dirawat. Dan keluarga juga mengatakan mereka sangat mengharapkan informasi dari perawat mengenai perkembangan kesehatan yang dialami oleh keluarga mereka yang dirawat.

Kecemasan tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor baik internal maupun eksternal. Salah satu faktor tersebut adalah komunikasi perawat dalam hal ini adalah informasi yang diberikan perawat kepada keluarga pasien. Dari hasil studi pendahuluan juga menunjukkan bahwa sebanyak 7 (tujuh) keluarga pasien (70%) mengatakan bahwa perawat tidak menjelaskan kondisi anggota keluarganya yang dirawat dan hanya menjawab dengan kalimat singkat pada saat ditanya. sebagian lainnya mengatakan ekspresi perawat tidak menyenangkan pada saat ditanya tentang kondisi pasien dan

sisanya mengatakan perawat memberitahu tentang tindakan yang akan dilakukan pada anggota keluarganya yang dirawat dengan terburu-buru.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien schizofrenia di Rumah Sakit Mitra Plumbon”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien schizofrenia di Rumah Sakit Mitra Plumbon”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien schizofrenia di Rumah Sakit Mitra Plumbon.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran komunikasi terapeutik perawat di Rumah Sakit Mitra Plumbon.
2. Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan keluarga pasien schizofrenia di Rumah Sakit Mitra Plumbon.

3. Untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien schizofrenia di Rumah Sakit Mitra Plumbon.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan terhadap peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan, khususnya pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan khususnya pada keluarga pasien schizofrenia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika

Hasil penelitian ini sebagai tambahan referensi tingkat kecemasan keluarga pasien schizofrenia.

2. Bagi Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon

Hasil penelitian ini sebagai rekomendasi untuk meningkatkan pelayanan keperawatan penurunan kecemasan keluarga pasien.

3. Bagi Keluarga Pasien

Keluarga pasien dapat menerima pelayanan yang lebih berkualitas khususnya dalam penerapan komunikasi terapeutik perawat

4. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini menambah pengetahuan dalam upaya meningkatkan kualitas personal perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dan dapat digunakan sebagai salah satu bentuk intervensi dalam pemberian tindakan keperawatan yang bertujuan menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien schizofrenia.

5. Bagi Peneliti

Menambah pemahaman bagi peneliti tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang anggota keluarganya dirawat di ruang rawat inap jiwa.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya tentang komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan keluarga pasien schizofrenia.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan saat ini memiliki persamaan dan perbedaan dari tiga (3) penelitian yang terdahulu mengenai judul, tujuan, desain penelitian, populasi, sampel, instrumen serta teknik analisa penelitian tersebut diantaranya:

1. Pada penelitian Hannika Fasya, dkk (2018) dari hasil review literatur jurnal menyimpulkan bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pemahaman hubungan komunikasi terapeutik serta bentuk dari

komunikasi terapeutik perawat pada pasien gangguan jiwa dan menjelaskan hubungan komunikasi terapeutik serta bentuk komunikasi terapeutik perawat pada pasien gangguan jiwa di RS Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus deskriptif. .

2. Pada penelitian Gebby Desza Ananda (2018) dari hasil review literatur jurnal menyimpulkan bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penghambat komunikasi terapeutik menurut Potter dan Perry yang ada di Rumah Sakit Jiwa Aceh serta faktor penghambat lainnya yang terjadi di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan analisis deskriptif.