

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan modal terpenting bagi setiap individu untuk melanjutkan kelangsungan hidupnya. Salah satu masalah kesehatan utama di dunia yang akhir-akhir ini banyak mendapat sorotan diantara empat masalah kesehatan utama lainnya adalah gangguan jiwa (mental disorder). Terdapat empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju dan berkembang yaitu penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa, dan kecelakaan. (Hawari, 2007) *International Council of Nurses* menyatakan bahwa pada tahun 2020 di seluruh dunia akan terjadi pergeseran penyakit. Masalah kesehatan jiwa akan menjadi “*The global burden of disease*” yang nantinya akan menjadi masalah kesehatan utama secara internasional.

Macam-macam gangguan jiwa salah satunya adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat berupa sekumpulan gejala meliputi gangguan proses pikir, gangguan emosi, gangguan persepsi, dan gangguan perilaku sehingga bisa menimbulkan kecacatan dan ketergantungan. Hampir semua penderita skizofrenia tidak bisa sembuh dengan sendirinya (Setiadi, 2014). Pasien skizofrenia sering terlihat adanya kemunduran yang ditandai dengan hilangnya motivasi, tanggung jawab, apatis, menghindar dari kegiatan,

hubungan sosial dan gangguan pemenuhan ADL. Prevalensi penderita gangguan jiwa baik semakin meningkat setiap tahunnya baik secara global maupun nasional. Menurut data WHO pada tahun 2016 terdapat 21 juta penderita di seluruh dunia. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 oleh Kementerian Kesehatan RI mengungkapkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat (skizofrenia dan gangguan psikotik) penduduk Indonesia adalah sebanyak 1,7 individu per-mil, sedangkan untuk Jawa Timur adalah 2,2 individu per mil. Berdasarkan data Dinas Sosial Jawa Timur tahun 2016, penderita skizofrenia mencapai 2.238 jiwa, sebanyak 745 di antaranya masih belum mendapat pengobatan dan dipasung oleh keluarganya (Republika, 2016). Jumlah klien Ruang Rawat Inap Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat selama tahun 2018 adalah rata-rata 572 orang / bulan dari total kapasitas tempat tidur 700. Pada bulan Agustus 2018, terdapat (379 orang) atau 65% klien terdiagnosis skizofrenia dari total 583 klien yang menjalani rawat inap di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Data alasan Masuk Rumah Sakit menjelaskan sebanyak 205 orang atau 54% klien memiliki masalah perilaku kekerasan dan sisanya sebanyak 175 orang atau 46% berturut-turut adalah karena halusinasi dan menarik diri. Berdasarkan rekap sensus bulanan ruang intensive psychiatric care unit (*IPCU*) wanita RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang pada bulan Agustus sampai dengan Desember 2019 sebanyak 244 pasien dengan diagnosis Skizofrenia sejumlah 217 pasien mengalami

gangguan kemandirian pemenuhan pemenuhan kegiatan sehari-hari termasuk *Activity Daily Living (ADL)*.

Meskipun gejala Skizofrenia dapat berkurang dengan terapi medikasi dan psikoterapi, klien masih tetap menderita gejala lanjutan yang mengiringi gangguan jiwa tersebut. Tanda gejala Skizofrenia mencakup waham, halusinasi, gangguan proses pikir dan perilaku yang tidak teratur termasuk gangguan kemandirian ADL (Balitbangkes, 2013). Kemandirian *ADL* yang tidak terpenuhi akan memiliki dampak fisik yaitu terserang berbagai penyakit antara lain gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga sampai dengan diare. Dampak psikososial yaitu gangguan interaksi sosial dalam aktivitas hidup sehari-hari klien yang kurang mendapatkan perawatan diri akan ditolak oleh masyarakat, klien mempunyai harga diri rendah khususnya dalam hal identitas dan perilaku, klien menganggap dirinya tidak mampu untuk mengatasi kekurangannya (Wartolah, 2010).

Dalam asuhan keperawatan, komunikasi ditujukan untuk mengubah perilaku klien dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Komunikasi yang digunakan oleh seorang perawat disebut dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara perawat dan klien, dalam hubungan ini perawat dan klien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional klien (Stuart, 2014).

Komunikasi terapeutik merupakan media utama yang digunakan untuk mengaplikasikan proses keperawatan dalam lingkungan kesehatan jiwa. Keterampilan perawat dalam komunikasi terapeutik mempengaruhi keefektifan banyak intervensi dalam keperawatan jiwa. Komunikasi terapeutik itu sendiri merupakan komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan/pemulihan pasien . Komunikasi terapeutik ini dapat dilakukan untuk membantu proses penyembuhan pada pasien harga diri rendah, halusinasi, defisit perawatan diri dan perilaku kekerasan (Ridhyala, 2015). Komunikasi terapeutik sendiri memandang gangguan jiwa bersumber pada gangguan komunikasi, pada ketidakmampuan pasien untuk mengungkapkan dirinya. Interaksi perawat dan pasien akan menghasilkan informasi untuk perawat tentang keadaan pasien dan pada waktu yang bersamaan, perawat dapat memberikan informasi tentang cara-cara menyelesaikan masalah dengan strategi tertentu sehingga pasien terpengaruh dan mau melakukannya untuk penyelesaian masalah pasien. Jika pasien menerima dan melakukan informasi yang diberikan oleh perawat maka perilaku pasien dapat dikatakan menuju ke arah penerimaan yang merupakan hasil utama dari tindakan keperawatan. Dalam penelitian Rosdiana (2009), telah dibuktikan bahwa komunikasi perawat dengan pasien jiwa mempunyai efek penyembuhan baik dalam kontens kesehatan jiwa maupun kesehatan fisik klien dengan

defisit perawatan diri. Komunikasi juga memiliki kontribusi yang signifikan dalam kesehatan dan kesembuhan pasien juga kemauan klien dalam perawatan diri.

Berdasarkan paparan di atas yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien penderita Skizofrenia yang berada di ruang *intensive psychiatric care unit* mengalami gangguan pemenuhan ADL maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Kemandirian *Activity Daily of Living* Pasien Skizofrenia di Ruang *Intensive Psychiatric Care Unit* Wanita RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang ”

## **B. Pembatasan dan Rumusan Masalah**

Pembatasan masalah pada penelitian ini adalah peneliti hanya meneliti tindakan komunikasi terapeutik pada kemandirian *ADL* pasien Skizofrenia. Sedangkan masalah yang dirumuskan penulis dalam penelitian ini adalah ”Apakah ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kemandirian *ADL* pada pasien Skizofrenia di *IPCU* wanita RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kemandirian *ADL* pada

pasien Skizofrenia di *IPCU* wanita RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

## **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi kemandirian *ADL* pada pasien Skizofrenia di *IPCU* wanita RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sebelum diberikan komunikasi terapeutik.
- b. Mengidentifikasi kemandirian *ADL* pada pasien Skizofrenia di *IPCU* wanita RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang setelah diberikan komunikasi terapeutik.
- c. Menganalisis pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kemandirian *ADL* pasien Skizofrenia di *IPCU* wanita RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu ;

- a. Memberikan sumbangan pemikiran bahwa salah satu tindakan yang dapat untuk membimbing *ADL* adalah dengan komunikasi terapeutik.
- b. Sebagai referensi pada penelitian berikutnya yang berhubungan dengan bimbingan *ADL* pasien

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi penulis**

Dapat menambah wawasan dan pengalaman langsung tentang cara meningkatkan penilaian perkembangan perilaku melalui komunikasi terapeutik.

### **b. Bagi Pasien**

Pasien sebagai subyek penelitian diharapkan dapat meningkatkan kemandirian *ADL* dengan metode komunikasi terapeutik.

### **c. Bagi Instansi**

Sebagai suatu sarana untuk meningkatkan efektifitas pelayanan dan mempercepat stabilnya kondisi pasien sehingga pasien dapat segera kembali pulang dari rumah sakit.