BAB 1 PENDAHULUAN

1

1. Latar Belakang

Gangguan jiwa (mental disorder) merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju, modern dan industri yaitu penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa, dan kecelakaan. Gangguan jiwa tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan serta invaliditas baik secara individu maupun kelompok akan menghambat pembangunan, karena mereka tidak produktif dan tidak efisien (Hawari, 2016). World Health Organization (WHO) (2001) menyatakan bahwa sekitar 450 juta orang di dunia memiliki gangguan mental. Fakta lainnya adalah 25 persen penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Gangguan jiwa mencapai 13 persen dari penyakit di dunia, dibandingkan TBC (7,2 persen), kanker (5,8 persen), jantung (4,4 persen) maupun malaria (2,6 persen) dan masalah gangguan jiwa dapat terus meningkat jika tidak dilakukan penanganan. Gangguan jiwa tersebar hampir merata di seluruh dunia, termasuk di wilayah Asia Tenggara.

Berdasarkan data dari World Health Organization hampir satu per tiga dari penduduk di wilayah Asia Tenggara pernah mengalami gangguan neuropsikiatri (Yosep, 2012). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 per mil.

1

Gangguan jiwa berat terbanyak di DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Peran dari keperawatan jiwa menjadi sangat penting mengingat masalah kesehatan jiwa yang cukup tinggi di Indonesia, dimana menurut data lain pada tahun 2012 pada penduduk yang berumur ≥15 tahun sebanyak 11,6% atau sekitar 20 juta orang mengalami gangguan mental emosional (cemas dan depresi) dan sebanyak 0,46% atau sekitar 1 juta orang mengalami gangguan jiwa berat (Depkes, 2008).

Perawat sebagai komponen penting dalam proses keperawatan dan orang yang terdekat dengan pasien harus mampu berkomunikasi baik secara verbal maupun non verbal dalam membantu penyembuhan pasien. Menurut Diana (2016), mampu terapeutik berarti seorang perawat yang mampu melakukan atau mengkomunikasikan perkataan, perbuatan, atau ekspresi yang memfasilitasi penyembuhan pasien.

Penderita gangguan jiwa mengalami kekacauan pikiran, persepsi dan tingkah laku di mana individu tidak mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungan yang berhubungan dengan biopsikososial sehingga perawat harus mampu berkomunikasi dengan berfokus pada kebutuhan khusus klien untuk meningkatkan pertukaran informasi yang efektif antara perawat dan klien dibutuhkan untuk memberikan asuhan keperawatan yang ekletik dan holistic yang disebut komunikasi terapeutik (Videback, 2018). Komunikasi terapeutik dapat membantu pasien gangguan jiwa memperjelas dan mengurangi beban pikiran dan perasaan untuk dasar tindakan guna mengubah situasi yang ada, serta dapat mengurangi keraguan, membantu

dilakukannya tindakan yang efektif, mempererat interaksi kedua pihak, yakni antara pasien dan perawat secara professional dan proporsional (Machfoedz, 2019).

Komunikasi terapeutik dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu persepsi terhadap komunikasi, nilai yang dianut, kemampuan mengendalikan emosi, pengetahuan terhadap isi komunikasi, peran hubungan antara komunikan, dan kondisi lingkungan tempat komunikasi berlangsung. Faktor – faktor tersebut akan mempengaruhi isi pesan dan cara bagaimana pesan itu disampaikan. Pemahaman terhadap faktor- faktor ini akan membantu perawat untuk mengetahui alasan klien jika memiliki kesulitan berkomunikasi dan strategi yang dibutuhkan untuk membantu klien (Potter & Perry, 2005). Penelitian menunjukkan bahwa di RSJD dr. amino Gondohutomo Semarang pada tahun 2008 menyatakan perawat yang mempunyai komunikasi interpersonal tinggi sebanyak 56%, sedangkan perawat yang mempunyai komunikasi interpersonal rendah sebanyak 44 %. Dari data ini dapat diketahui bahwa hampir separuh perawat memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemahaman terhadap faktor-faktor komunikasi terapeutik kurang diperhatikan (Mulyani, 2018).

Emosi mempengaruhi cara seseorang berkomunikasi dan akan berjalan lancar dan efektif apabila dapat mengelola emosinya. Kecerdasan Emosi merupakan kemampuan dalam mengenali perasaan-perasaan diri sendiri dan orang lain, dalam memotivasi diri sendiri dan mengelola emosi diri sendiri dengan baik maupun dalam melakukan hubungan social. Kecerdasan emosi seseorang menyumbang pengaruh besar terhadap komunikasi interpersonal seseorang. Orang

yang memiliki kecerdasan emosi yang baik dengan kemampuan mengenali emosi, mengendalikan emosi, memotivasi diri, empati dan hubungan sosial, dengan adanya kemampuan untuk mengenali emosi, mengendalikan emosi, memotivasi diri, empati dan hubungan sosial maka akan mampu melakukan komunikasi yang baik dengan orang lain (Goleman, 2011).

Penelitian di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang pada tahun 2008 menyatakan bahwa masih banyak perawat yang memiliki kecerdasan emosi kurang. Hal tersebut tentu akan berbanding lurus dengan kurangnya kemampuan komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien. Sehingga memerlukan perhatian khusus terhadap emosi perawat.(Mulyani, 2018).Seorang perawat yang memilki kecerdasan emosi yang tinggi mempunyai potensi untuk mengetahui dan menangani perasaannya sendiri dengan baik dan mampu membaca, menghadapi perasaan orang lain dengan baik. (Goleman, 2014).

Hubungan antara kecerdasan emosi dengan komunikasi terapeutik sangat erat karena dengan memiliki kecerdasan emosi yang tinggi, perawat dapat menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik sehingga dapat terjalin interaksi dan kerjasama yang saling menguntungkan antara perawat dan pasien. Akibatnya anjuran yang diberikan oleh perawat dapat diterima dan dilaksanakan dengan baik oleh pasien. Dan dengan komunikasi terapeutik yang baik maka perawat lebih mampu untuk memenuhi kebutuhan khusus pasien karena adanya pertukaran informasi yang efektif antara perawat dengan klien (videback, 2008).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Oktober 2020 di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, Malang didapatkan bahwa

*k*ecerdasan emosi perawat merupakan hal yang penting, tetapi belum ada data resmi mengenai kecerdasan emosi perawat. Saat wawancara dengan beberapa perawat, dikatakan ada sekitar satu atau dua perawat dari sepuluh perawat yang ada di setiap ruangan yang sering membentak dan marah-marah kepada pasien, dan beberapa perawat juga membentak kepada pasien saat pasien tidak bisa diinstruksi dengan kata-kata yang halus. Bagi perawat, ada juga sekitar satu atau dua perawat dari sepuluh perawat yang ada di setiap ruangan yang justru kurang berempati ditandai dengan kurang peduli terhadap keadaan pasien kelolaannya. Hal tersebut selain menandakan kurangnya perhatian terhadap kecerdasan emosi juga menandakan komunikasi terapeutik yang kurang baik. Dalam hal pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik sendiri juga belum mendapat perhatian khusus baik bagi perawat maupun institusi. Padahal komunikasi terapeutik merupakan hal penting bagi perawat untuk membantu pasien dengan gangguan jiwa dalam memenuhi kebutuhannya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan tingkat kecerdasan emosi dengan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, Malang.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis merumuskan masalah yaitu adakah hubungan antara tingkat kecerdasan emosi dengan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat jiwa di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat, Lawang.

1. Tujuan Penelitian
   1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat kecerdasan emosi dengan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat jiwa di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat, Lawang.

* 1. Tujuan Khusus
     1. Mengidentifikasi tingkat kecerdasan emosi perawat jiwa di RSJ dr.

Radjiman Wediodiningrat, Lawang.

* + 1. Mengidentifikasi pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat jiwa di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat, Lawang.
    2. Menganalisis hubungan antara tingkat kecerdasan emosi dengan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat jiwa di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat, Lawang.

1. Manfaat Penelitian
   1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang manajemen keperawatan jiwa tentang kaitanya kecerdasan emosi perawat dengan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik yang digunakan dalam proses perawatan.

* 1. Manfaat Praktis
     1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan akan pentingnya kecerdasan emosi untuk meningkatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang maksimal dalam proses perawatan.

* + 1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat di lingkup Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat untuk terus meningkatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan memperhatikan pentingnya kecerdasan emosi sehingga meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

* + 1. Bagi Peneliti

Peneliti lebih memahami dampak kecerdasan emosi dalam proses keperawatan terutama dalam komunikasi terapeutik perawat dan dapat mencapai tujuan yang optimal dari penelitian.