

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hampir seluruh individu di muka bumi ini cenderung berpotensi mengalami stres di dalam hidupnya. Ketika seseorang sakit maka stres meningkat sangat drastis. Ketika pasien sedang menjalani perawatan di rumah sakit akan berhadapan dengan kondisi stres serta bisa memberi pengaruh pada proses kesembuhan klien.

Dukungan keluarga sangat penting untuk tindakan penderita, sehingga anggota keluarga merasakan adanya manusia yang memberi dukungan dan bersedia memberi bantuan serta pertolongan ketika dibutuhkan (Friedman, 2011).

Hawari berpendapat (2010) kecemasan yaitu suatu gangguan perasaan seperti rasa takut dan rasa kekhawatir yang dalam dan berkelanjutan. Orang yang menjalani perawatan di RS (rumah sakit) beragumen perih rumah sakit adalah tempat yang dapat memunculkan stres. Pasien yang dirawat di RS (rumah sakit) akan memerlukan perawat guna melakukan komunikasi terhadap klien. Kecemasan bukan cuma dirasakan pasien, namun dirasakan pula oleh keluarga pasien tersebut. Apabila keluarga tidak dapat mengatasi kecemasan tersebut, maka proses pengobatan tidak akan berlangsung secara maksimal. Hubungan tersebut dibentuk dari komunikasi terapeutik yang berasal dari perawat ke pasien.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang difungsikan guna membentuk hubungan perawat serta keluarga pasien untuk penyembuhan pasien. Keluarga pasien merasa perawat merupakan kesempatan menyampaikan perasaan yang mengganggu sehingga sangat diperlukan untuk mengatasi kecemasan (Potter & Periy, 2012). Kecemasan yaitu keadaan jiwa yang dirasa kurang menyenangkan pada diri kita seperti ketakutan, ketegangan, kekhawatiran juga terdapat keaktifan pada sistem syaraf pusat.

Penelitian yang dilakukan dengan cara observasi terhadap 5 keluarga dari pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Menggunakan instrumen kuesioner komunikasi terapeutik perawat. Hasilnya adalah komunikasi terapeutik perawat yang baik berjumlah 83,4%, komunikasi yang cukup berjumlah 16,7%. Tidak ada rasa cemas berjumlah 33,3%, perasaan cemas yang ringan sejumlah 33,4%, perasaan cemas yang sedang sejumlah 16,6%, perasaan cemas yang berat 16,7%. Diperoleh hasil p value sebesar 0,000 dan r sebesar -0,816.

Di Indonesia data pengidap gangguan jiwa meningkat relatif besar, di perkirakan prevalensi gangguan jiwa yang berat dengan skizofrenia tahun 2018 yaitu 1.730 jiwa. Terdapat data bahwa beberapa keluarga pernah memasang pasung ART gangguan kejiwaan yang berat sebanyak 1.660 keluarga dari 17,7 %, paling banyak bertempat tinggal di desa, lain halnya yang bertempat tinggal di kota berjumlah 10,7 % dan yang tinggal di Indonesia ada 14 %. Sedangkan yang pernah memasang ART selama 3 bulan terakhir dari 31,1%, terbanyak tinggal di perkotaan, sebanyak 31,1% tinggal dipedesaan dan terbanyak tinggal di indonesia ada 31,5%. Dari cakupan

pengobatan penderita gangguan jiwa skizofrenia ada penderita yang selalu berobat ada 84,9%, tidak berobat 15,1%, minum obat rutin 51,1%, tidak rutin minum obat 48,9%. Prevalensi gangguan jiwa emosional warga masyarakat berumur > 15 tahun di Indonesia yaitu 6.1% (Riskesdas, 2018)

Komunikasi terapeutik berhubungan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien. Komunikasi terapeutik dapat dijadikan intervensi keperawatan oleh perawat kepada keluarga pasien.

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah dari 5 keluarga penderita gangguan kejiwaan yang rawat jalan di temukan 3 keluarga pasien yang mengalami kecemasan pada saat komunikasi dengan perawat, 2 keluarga yang lainnya mengalami kecemasan ketika berkomunikasi dengan perawat.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti terdorong melaksanakan penelitian “Hubungan antara Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga pada Pasien Jiwa yang dirawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

B. Rumusan Masalah

Keperawatan yaitu suatu pekerjaan yang berada paling dekat dengan pasien dan keluarga disebabkan oleh interaksi yang dilakukan selama 24 jam penuh. Contoh hal yang dilaksanakan perawat guna tetap terjaganya kerjasama yang baik dengan pasien adalah membantu agar terpenuhinya kebutuhan kesehatan pasien, melalui komunikasi perawat bisa mendengarkan

yang dirasakan pasien, kebutuhan pasien, juga menguraikankan prosedur tindakan keperawatan.

Komunikasi terapeutik yaitu saling memberi serta menerima antara perawat dan pasien dalam menjalani pelayanan keperawatan. Komunikasi terapeutik ini bertujuan supaya mampu memperkecil rasa cemas yang dirasakan oleh keluarga penderita dikarenakan keluarga beranggapan mengenai berinteraksi bersama perawat adalah suatu peluang guna mencurahkan perasaan, wawasan, serta kabar berita hingga mampu memperkecil rasa cemas.

Keluarga yang anggota keluarganya masuk rumah sakit akan mengalami perasaan cemas secara psikologis, perasaan cemas ini akan lebih meningkat ketika salah satu anggota keluarga di RSJD (rumah sakit jiwa daerah).

Maka permasalahan yang ingin peneliti ketahui dalam penelitian adalah adakah terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pada klien jiwa rawat jalan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik terhadap kecemasan keluarga pada klien rawat jalan di RSJD Dr.Amino Gondohutomo Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik keluarga klien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.
- b. Mengetahui komunikasi terapeutik.
- c. Mengetahui kecemasan keluarga klien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.
- d. Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik terhadap kecemasan keluarga klien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.
- e. Menganalisis arah dan keamatan hubungan komunikasi terapeutik terhadap kecemasan keluarga pada klien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi profesi keperawatan

Perawat bisa membantu mengurangi rasa cemas yang di alami oleh keluarga pasien tersebut dengan cara teknik komunikasi terapeutik.

2. Bagi Institusi

Sebagai masukan dalam bidang ilmu keperawatan jiwa untuk menambah informasi dan pengetahuan perihal hubungan antara komunikasi terapeutik perawat rasa cemas yang dialami oleh keluarga.

3. Bagi pihak rumah sakit

Sebagai masukan kepada bagian rumah sakit agar memahami hubungan antara komunikasi terapeutik dengan rasa cemas yang dialami

keluarga klien jiwa sehingga dapat dilakukan intervensi dan implementasi secara tepat.

4. Bagi peneliti

Diharapkan peneliti mampu memperluas informasi perihal teknik komunikasi terapeutik terhadap keluarga pasien jiwa.