

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama, baik di negara maju maupun negara berkembang. Gangguan jiwa tidak hanya dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun juga menimbulkan ketidakmampuan individu untuk berperilaku tidak produktif (Hawari, 2009).

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis, dan sosial dengan keanekaragaman penduduk; maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang (Depkes RI, 2016).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 9,8% dari jumlah penduduk. Gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 7% per 1000 penduduk.

Berdasarkan Laporan Hasil Kunjungan Kerja Spesifik Komisi IX DPR RI tahun 2016, estimasi masalah kesehatan jiwa di Jawa Timur yaitu gangguan jiwa

berat sebesar 83.716 orang, gangguan mental emosional sebesar 2.283.177 orang, pernah dipasung sebesar 11.971 (sekitar 14,3% dari total orang dengan gangguan jiwa berat). Dengan demikian total gangguan jiwa (berat dan ME) sebesar 2.366.893 orang (sekitar 6,2% dari total populasi Jawa Timur).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Malang (2018) jumlah penderita gangguan jiwa di Kabupaten Malang mencapai 0,22% dari jumlah penduduk di Kabupaten Malang yaitu 2.591.795 penduduk, sekitar 5.702 penderita yang mengalami gangguan jiwa di Kabupaten Malang.

Menurut UU No. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (Keliat, dkk, 2011).

Keluarga merupakan unit paling dekat dengan penderita, dan merupakan perawat utama bagi penderita. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau perawatan yang diperlukan penderita di rumah. Keberhasilan perawat di rumah sakit akan sia-sia jika tidak diteruskan di rumah yang kemudian mengakibatkan penderita harus dirawat kembali (kambuh). Peran serta keluarga sejak awal perawatan di rumah sakit akan menimbulkan kemampuan keluarga merawat penderita di rumah sehingga kemungkinan kambuh dapat dicegah (Nurdiana, 2007).

Salah satu upaya penting dalam penyembuhan dan pencegahan kekambuhan kembali adalah adanya pendidikan kesehatan untuk keluarga yang merawat pasien

gangguan jiwa yang berulang. Dari hal ini sangat penting sekali agar keluarga dapat mengatur aktivitas pasien sehari-hari, keluarga dapat mendorong pasien untuk melakukan kontrol secara teratur ke rumah sakit, memastikan minum obat secara teratur sesuai dosis merupakan cara mencegah kekambuhan. Selain itu dukungan sosial dapat secara langsung memperkuat kesehatan jiwa pasien dan keluarga, berbagai macam dukungan tersebut dapat berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dan konsekwensi negatifnya (Keliat, 2010).

Salah satu dukungan sosial keluarga yang penting pada pasien dengan gangguan jiwa adalah pengetahuan keluarga. Menurut Achmadi (2013) Pengetahuan merupakan element penting dalam memperoleh keberhasilan dalam setiap tujuan, pengetahuan adalah penambahan informasi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek, pengetahuan diperoleh melalui indera penglihatan dan indera pendengaran. Pengetahuan mendasari seseorang dalam mengambil sebuah keputusan dan menentukan tindakan dalam menghadapi suatu masalah. Dari cerminan pengetahuan yang baik akan terjadi pembentukan sikap.

Berdasarkan hasil penelitian Ni Made Dian Sulistiowati, dkk, (2015) dengan judul Pemberdayaan Keluarga Melalui Pemberian Pendidikan Kesehatan Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa di wilayah RSJP Bali dengan jumlah responden 35 keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa didapatkan adanya peningkatan kognitif dan psikomotor keluarga setelah pemberian pendidikan kesehatan.

Selain penelitian di atas, didapatkan hasil penelitian juga oleh Reny Kusumaningtyas (2017) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa Keluarga Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Kekambuhan Gangguan

Jiwa di Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo yang dilakukan pada 60 keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa terdapat perbedaan yang signifikan *pre test* dan *post test* pengetahuan dan sikap tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa setelah mendapatkan pendidikan kesehatan pada keluarga pasien gangguan jiwa.

Hasil studi pendahuluan pada bulan November 2018 di Puskesmas Bululawang Malang di dapatkan keluarga yang memiliki penderita gangguan jiwa sejumlah 170 keluarga. Setelah itu peneliti melakukan pengkajian pada 5 keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa dan hasil dari pengkajian peneliti didapatkan 2 keluarga yang menganggap gangguan jiwa adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan sehingga keluarga cenderung membiarkan pasien asal tidak mengganggu. Keluarga menganggap bahwa pasien hanya menjadi beban karena pasien tidak mampu merawat dirinya sendiri. Keluarga juga mengatakan tidak ada waktu untuk merawat dan malu memiliki anggota keluarga gangguan jiwa. Selain itu di wilayah kerja Puskesmas Bululawang juga belum ada penelitian tentang pemberian pendidikan kesehatan pada keluarga dalam merawat anggota keluarga gangguan jiwa.

Sehubungan dengan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pemberian Pendidikan Kesehatan pada Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bululawang Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan maka dirumuskan sebagai berikut: Bagaimanakah Strategi Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan pada Keluarga yang Mampu Merubah Kemampuan dalam Merawat Anggota Keluarga Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bululawang Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui Strategi Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan pada Keluarga yang Mampu Merubah Kemampuan dalam Merawat Anggota Keluarga Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bululawang Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Praktis

1. Bagi Keluarga

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa, sehingga keluarga dapat menerapkan cara yang benar dalam merawat anggota keluarga gangguan jiwa di rumah.

2. Bagi Tenaga Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga dalam merawat anggota keluarga gangguan jiwa.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan tambahan wawasan bagi mahasiswa tentang ilmu keperawatan jiwa,

khususnya pemberian pendidikan kesehatan pada keluarga dalam merawat anggota keluarga gangguan jiwa.

4. Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan serta dapat memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga dalam merawat anggota keluarga gangguan jiwa.

1.4.2 Secara Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan jiwa khususnya tentang pendidikan kesehatan pada keluarga yang merawat anggota keluarga gangguan jiwa.