

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa yaitu suatu sindrom atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berhubungan dengan distres atau penderitaan dan menimbulkan gangguan pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Hendrawati et al., 2023). Masalah kesehatan jiwa telah menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan di Tengah tengah masyarakat, baik di tingkat global maupun nasional. Lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Selain itu berdasarkan Sistem Registrasi Sampel yang dilakukan Badan Litbangkes tahun 2016, diperoleh data bunuh diri pertahun sebanyak 1.800 orang atau setiap hari ada 5 orang melakukan bunuh diri, serta 47,7% korban bunuh diri adalah pada usia 10-39 tahun yang merupakan usia anak remaja dan usia produktif (Hendrawati et al., 2023).

Prevalensi jumlah gangguan jiwa di Indonesia semakin signifikan dilihat dari data Riskesdas tahun 2018. Riskesdas mendata masalah gangguan kesehatan mental emosional (depresi dan kecemasan) sebanyak 9,8 %. Hal ini terlihat peningkatan jika dibandingkan data Riskesdas tahun 2013 sebanyak 6%. Tingginya peningkatan masalah kesehatan mental emosional berdasarkan kelompok umur, persentase tertinggi pada usia 65-75 tahun keatas sebanyak 28,6% disusul kelompok umur 55-64 tahun sebanyak 11%, kemudian kelompok umur 45-54 tahun dan 15-24 tahun memiliki persentase yang sama sebanyak 10% (Riskesdas, 2018). Selanjutnya sekitar 14,5 juta orang dengan depresi dan kecemasan tersebut, hanya sekitar 9% saja yang menjalani pengobatan medis. Selanjutnya prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan bahwa masih banyak masyarakat yang menderita gangguan jiwa. Sementara jumlah tenaga medis,

obat-obatan dan tempat pengobatan umum bagi penderita gangguan jiwa masih terbatas (Marbun & Santoso, 2021).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data, (*WHO*) *World Health Organization* pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Gangguan jiwa merupakan kelompok Skizofrenia terbanyak. Prevalensi skizofrenia menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 di Indonesia mencapai angka 6,7% per 1000 rumah tangga. Gangguan jiwa berat berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 terbanyak yaitu 2,7 per mil adalah DI Yogyakarta dan Aceh (Anis Anggoro Wati et al., 2023).

Gangguan jiwa di Jawa Tengah sebanyak 0,23 % untuk usia 15 tahun keatas dari jumlah penduduk 24.089.433 orang atau sekitar 55.406 orang di provinsi Jawa Tengah mengalami gangguan jiwa berat, dan lebih dari 1 juta orang di Jawa Tengah mengalami gangguan mental emosional dengan gejala depresi dan kecemasan (Mariyani et al., 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tegal Selama tahun 2019, Dinas Kesehatan Kota Tegal telah menangani sebanyak 602 pasien ODGJ (Cuciati et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian Peran keluarga terdiri dari peran formal dan informal. Peran keluarga terdiri dari peran formal dan informal. Peran formal keluarga dalam merawat gangguan jiwa, yaitu sebagai penyedia, pengatur rumah tangga, perawatan anak, sosialisasi anak, rekreasi, persaudaraan, terapeutik, dan peran seksual. Peran informal keluarga dalam merawat gangguan jiwa, yaitu sebagai pendorong pasien yaitu peran keluarga dalam mengambil tanggung jawab dalam kegiatan sehari-hari, seperti mengurus diri sendiri atau membantu pekerjaan rumah, penjaga keharmonisan Anggota keluarga dan teman harus berlatih mendengarkan dengan empati, tanpa menghakimi atau memberikan saran yang tidak diminta

inisiator-kontributor Menjadi pendengar yang baik dan memberikan dukungan emosional kepada pasien, membantu mereka merasa diterima dan dipahami, pendamai, Pioner keluarga berperan dalam mengingatkan pasien untuk mematuhi rencana pengobatan dan menghadiri sesi terapi, pengasuh dan perantara diantara anggota keluarga dengan keluarga yang lain yaitu Perantara memberikan dukungan kepada anggota keluarga lainnya, membantu mereka memahami kondisi pasien dan cara terbaik untuk memberikan dukungan. Mereka juga dapat membantu anggota keluarga yang merasa kewalahan atau bingung. Keluarga dalam memberikan perawatan kesehatan dengan cara keluarga mengingatkan dalam minum obat, mengantar anggota keluarga untuk berobat, dan sebagainya. Oleh karena itu, keluarga memiliki hubungan yang kuat terhadap kesembuhan pasien jiwa (Fitri & Widodo, 2023).

Suardiman menjelaskan bahwa, upaya keluarga dalam mengatasi gangguan kejiwaan bagi masyarakat transmigrasi ada dua yaitu: pemberian motivasi sangat diperlukan pasien untuk membantu menyadarkan penderita dari gangguan jiwa yang dideritanya, serta pemberian perhatian khusus sebagai bentuk dukungan emosional mencakup ungkapan simpati, perhatian dan kepedulian kepada penderita gangguan jiwa. Faktor penghambat yang dialami keluarga ada tiga yaitu: faktor pengetahuan yang rendah tentang pentingnya pengetahuan terkait cara pemberian perawatan bagi penderita gangguan jiwa. Faktor ekonomi tingginya biaya yang harus dikeluarkan keluarga selama perawatan penderita gangguan kejiwaan dan faktor kesibukan dalam pemberian perhatian ataupun motivasi bagi penderita gangguan jiwa menjadi kurang maksimal ataupun terhambat (Suwardiman, 2023).

Keluarga memegang peran sentral dalam pengembangan sistem kesehatan, dan merupakan elemen khas yang membedakan Indonesia dari negara-negara lain yang mengalami penurunan hubungan keluarga akibat modernisasi. Dalam konteks pelayanan kesehatan, keluarga memiliki peran

penting sebagai sumber daya manusia yang tak ternilai dukungan dari keluarga memiliki peran krusial dalam mengurangi tingkat depresi, karena depresi yang berkepanjangan menjadi penyebab skizofrenia yang semakin kronis. Sering kali, individu yang mengalami gangguan mental menghadapi stigmatisasi dan penilaian negatif dari masyarakat di sekitar mereka. Stigma ini dapat menjadi pemicu timbulnya depresi pada individu tersebut (Suwardiman, 2023).

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan riwayat perilaku kekerasan membuat takut masyarakat. Pasien merasa dijauhi dan diisolasi oleh teman dan masyarakat (Subu' et al., 2016), sebagian besar mengatakan bahwa ODGJ sering mengamuk sehingga mengganggu masyarakat lingkungannya. Bahkan ada yang sampai menampar orang lain, merusak rumah dengan memecahkan kaca-kaca jendela (Astuti, 2017).

Keluarga memiliki peran dalam mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau asuhan yang diperlukan klien di rumah. Peranan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa diperlukan untuk mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi pasien (Hendrawati et al. 2023). Salah satu fungsi dan peran keluarga yaitu, keluarga sebagai perawat kesehatan, dimana keluarga berfungsi untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan seperti gangguan jiwa dan gangguan kesehatan yang lainnya, sehingga keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami masalah tersebut (Hendrawati et al., 2023).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas ditemukan bahwa pentingnya peran keluarga dalam menangani masalah Halusinasi, sehingga rumusan masalahnya adalah Bagaimana Gambaran Peran Keluarga Terhadap Pasien

Gangguan Jiwa Persepsi Sensorik Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Margadana Kota Tegal ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran peran keluarga dalam menangani pasien gangguan jiwa persepsi sensori halusinasi di wilayah kerja puskesmas margadana kota Tegal.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien dengan halusinasi.
2. Mengetahui karateristik keluarga pasien halusinasi.
3. Mengetahui peran keluarga terhadap pasien halusinasi.

1.4 Manfaat Penelitian

Sebagai data dasar tentang peran keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa halusinasi.

1.4.1 Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai tambahan informasi tentang pentingnya peran keluarga terhadap pasien halusinasi.

1.4.2 Manfaat Bagi Tempat Studi Kasus

Sebagai menambah wawasan dan pengetahuan tentang peran keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa halusinasi.