

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa salah satu masalah pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh individu yang menyebabkan distress, disfungsi dan menurunkan kualitas kehidupan. Gangguan jiwa menurut PPDGJ III yaitu sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment*) didalam suatu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologi dan gangguan itu tidak hanya terletak didalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat (Keliat, 2016).

Gangguan jiwa yang dialami oleh seseorang bisa memiliki bermacam-macam gejala, baik yang tampak jelas maupun yang hanya terdapat dalam pikirannya. Mulai dari perilaku menghindari lingkungan, tidak mau berhubungan/berbicara dengan orang lain dan tidak mau makan hingga yang mengamuk dengan tanpa sebab yang jelas. Mulai dari yang diam saja hingga yang berbicara dengan tidak jelas. Adapula yang dapat diajak bicara hingga yang tidak perhatian sama sekali dengan lingkungannya (Maramis, 2018).

Gangguan jiwa yang tidak tertatalaksana dengan baik dapat mengakibatkan gejala semakin sulit untuk diatasi, gangguan menahun dengan penurunan fungsi sosial dan okupasional yang semakin berat. Pencegahan gangguan jiwa memerlukan dukungan keluarga baik berupa pengetahuan dalam

menangani penderita gangguan jiwa, dimana keluarga masih merasa beban dengan adanya anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa, menurut mereka penderita gangguan jiwa adalah orang gila yang harus dihindari karena mereka berbahaya bagi orang lain dan bisa mengamuk kapan saja dengan melempari barang-barang dan menyakiti warga (Rahmawati, 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 terdapat sekitar 35 juta orang terkena gangguan jiwa, 60 orang terkena bipolar, 21 juta terkena *Skizofrenia*, serta 47,5 juta terkena dimensia, ada sekitar 478,5 juta orang didunia yang mengalami gangguan jiwa (WHO, 2019). Di Indonesia gangguan jiwa berat tertinggi di Yogyakarta dan Aceh (masing-masing 2,7%), posisi kedua di Sulawesi Selatan (2,6%), posisi ketiga di Jawa Tengah dan Bali (masing-masing 2,3%), posisi keempat di Bangka Belitung dan Jawa Timur (masing-masing 2,2%), posisi kelima di NTB (2,1%), posisi keenam di Sumatera Barat, Bengkulu, Sulawesi Tengah (masing-masing 1,9%) dan gangguan jiwa berat terendah di Kalimantan Timur (0,7%) (Risksdas, 2018).

Prevalensi gangguan jiwa di Sumatera Barat tahun 2021 sebanyak 111.016 orang. Sedangkan di Kota Padang kasus kunjungan pasien dengan gangguan jiwa di rumah sakit jiwa yaitu sebanyak 50.577 orang dengan perbandingan laki-laki lebih banyak dari pada perempuan (31.353 laki-laki dan 19.224 perempuan) (Dinkes Kota Padang, 2021).

Banyak penyebab gangguan jiwa yang belum diketahui dengan pasti dan perjalanan penyakit tidak selalu bersifat kronis. Pada umumnya ditandai dengan

adanya penyimpangan yang fundamental, karakteristik dari pikiran dan persepsi, serta adanya afek yang tidak wajar atau tumpul. Gangguan jiwa bukan disebabkan oleh kelemahan pribadi. Masyarakat banyak beredar kepercayaan atau mitos yang salah mengenai gangguan jiwa yang disebabkan oleh gangguan roh jahat, ada yang menuduh bahwa itu akibat guna-guna, karena kutukan atau hukuman atas dosanya (Yusuf, 2019).

Penatalaksanaan pada pasien gangguan jiwa dalam meningkatkan kesembuhan agar tidak terjadi kekambuhan yaitu dengan terapi yang digunakan dalam menjalankan pengobatan atau pengembalian keberfungsian sosial pasien gangguan jiwa. Diantaranya dengan beberapa cara medis maupun spiritual keagamaan, terdiri dari : psikofarmaterapi, terapi somatik, terapi pengikatan, isolasi, fototerapi, terapi depresi tidur, terapi keluarga, terapi reliabilitas, terapi psikodrama dan terapi lingkungan (Kelliat, 2016).

Permasalahan keluarga dalam merawat gangguan jiwa yaitu beban mental dalam menghadapi perilaku pasien, dan beban sosial terutama menghadapi stigma dari masyarakat tentang anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Keluarga merupakan unit yang paling kecil dalam masyarakat dan bisa menjadi sumber kekuatan yang paling utama untuk menghadapi tantangan, masalah serta perubahan yang ada di dalam masyarakat (Takariawan, 2014).

Tingkat kecemasan berlebihan lebih banyak terjadi pada keluarga yang memiliki pengetahuan rendah dibandingkan dengan keluarga yang memiliki pengetahuan baik tentang penanganan gangguan jiwa. Ada Hubungan antara pengetahuan keluarga tentang tingkat kecemasan keluarga disebabkan terjadinya

stres disuatu keluarga. Dalam mengatasi tingkat kecemasan anggota keluarga harus memiliki tingkat pengetahuan dalam mengendalikan tingkat kecemasan, dimana tingkat kecemasan meperlihatkan 3 respon yaitu respon fisik, kognitif, dan emosional. Secara fisik sebagian besar anggota keluarga menyatakan bahwa kadang-kadang merasa gugup dan cemas, secara kognitif sebagian besar keluarga menyatakan bahwa kadang-kadang mudah marah atau merasa panik, dan secara emosional sebagian besar keluarga mengatakan bahwa sering merasa lemah dan kadang-kadang merasa jantung berdebar-debar (Nikawati, 2021).

Jika pengetahuan keluarga rendah dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dapat meningkatkan tingkat kecemasan yang berlebihan dimana keluarga tidak mampu mempertahankan kesehatan anggota keluarganya, juga dapat menjadi sumber masalah bagi anggota keluarga yang mengalami ketidakstabilan mental sebagai akibat minimnya pengetahuan mengenai persoalan kejiwaan keluarganya. Pengetahuan dan keterampilan yang harus dimiliki keluarga pasien dengan gangguan jiwa bertujuan agar keluarga dapat memperlakukan pasien secara baik dan wajar selama di rumah. Perlakuan-perlakuan keluarga terhadap salah satu anggota keluarga yang memiliki resiko perilaku kekerasan, apabila tidak disertai pengetahuan dan sikap yang benar dapat mengakibatkan kekambuhan kembali (Simanjuntak, 2019).

Salah satu faktor penyebab kekambuhan pasien adalah perilaku keluarga yang tidak tahu cara menangani pasien di rumah. Perawatan di rumah sakit tidak akan bermakna apabila tidak dilanjutkan dengan perawatan di rumah. Untuk dapat melakukan perawatan yang baik dan benar, keluarga perlu mempunyai

bekal pengetahuan tentang penyakit yang dialami penderita, salah satunya adalah gangguan fungsi kognitif. Oleh sebab itu, orang terdekat penderita seperti keluarga, pengasuh, dan masyarakat berperan sangat penting dalam penanganan penderita gangguan jiwa. Salah satu faktor yang memengaruhi kekambuhan pada penderita adalah pengetahuan keluarga. Keluarga diharapkan dapat lebih mengerti, mengetahui dan memahami dan pada akhirnya dapat berperan secara aktif sebagai pendukung utama penderita. Selain itu, meningkatkan kemampuan penyesuaian diri serta tidak rentan lagi terhadap pengaruh stressor psikososial (Maulana, 2019).

Masalah yang dialami oleh keluarga yaitu meningkatnya kecemasan dalam menghadapi anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa. Kecemasan yang di rasakan dapat berupa; adanya ketegangan, rasa ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi dan gejala-gejala tingkat kecemasan lainnya yang dirasakan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Permata Sari, 2019).

Dampak dari gangguan jiwa bisa berupa berperilaku kekerasan yang dilakukan pasien terhadap dirinya sendiri yang dapat mencederai lingkungannya. Bahkan dampak yang lebih ekstrim yang dapat ditimbulkan adalah kematian bagi pasien sendiri dan dampak perilaku kekerasan bagi keluarga yaitu merasa takut terhadap perilaku kekerasan pasien seperti menyerang atau mengancam orang lain dengan senjata. Keluarga merupakan orang terdekat dengan pasien, dimana perlu mengetahui proses munculnya

perilaku kekerasan yang dialami anggota keluarganya, dan perlu memonitor perilaku pasien yang menunjukkan tanda-tanda marah, amuk, gaduh, gelisah dan agresif. Keluarga memiliki tanggung jawab untuk merawat (Permatasari, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak (2019) yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kecemasan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof .Dr. Muhammad Ildrem Medan. Hasil penelitian menyatakan bahwa berdasarkan pengetahuan di Poliklinik Jiwa dari 100 responden lebih banyak berpengetahuan baik yaitu sebanyak 58 responden (58%) dan sebanyak 65 responden (65%) memiliki tingkat kecemasan berlebihan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Permata Sari (2019) yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan tingkat kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung. Hasil penelitian menyatakan bahwa 48 orang keluarga yang menjadi responden di dapatkan bahwa 33 responden (66,7%) memiliki tingkat kecemasan rendah dan 16 responden (33,3%) memiliki tingkat kecemasan sedang.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022, ditemukan jumlah ODGJ di Kota Padang sebanyak 3874 orang yang tersebar di 23 Puskesmas. Dari data tersebut ditemukan Puskesmas Andalas dengan jumlah ODGJ terbanyak yaitu sebanyak 516 orang (DinKes Kota Padang, 2020). Hasil

laporan tahunan Puskesmas Andalas Padang pada tahun 2022, ditemukan jumlah ODGJ sebanyak 114 (Puskesmas Andalas Padang, 2021)

Berdasarkan hasil survei awal yang peneliti lakukan pada tanggal 13 Februari 2023 kepada 10 keluarga di wilayah kerja Puskesmas Andalas yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa didapatkan bahwa 7 keluarga (70%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang dalam merawat anggota yang mengalami gangguan jiwa, keluarga tidak tau sebab dan akibat terjadinya kekambuhan, dan keluarga gangguan jiwa juga memiliki perasaan cemas dan ketakutan jika anggota keluarga kambuh dan putus minum obat. Sedangkan 3 keluarga (30%) yang mengalami gangguan jiwa sudah memiliki tingkat pengetahuan tinggi, dikarenakan anggota keluarga sudah memahami tentang gangguan jiwa dan selalu mengantisipasi jika putus minum obat atau keinginannya tidak terpenuhi.

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas maka peneliti telah melakukan penelitian tentang **“Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan

keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.
- c. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini di harapkan dapat memberi manfaat kepada :

1. Teoritis

- a. Bagi peneliti

Diharapkan dapat di jadikan sebagai tambahan sumber ilmu pengetahuan tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam merawat anggota keluarga pada gangguan jiwa.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat di jadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan perbandingan dalam meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam merawat anggota keluarga pada gangguan jiwa.

2. Praktis

a. Bagi STIKes Alifah Padang

Dapat memberikan informasi terkait tingkat kecemasan dalam merawat anggota keluarga pada gangguan jiwa dan sumber bacaan untuk referensi melakukan penelitian dengan menggunakan teknik penelitian yang ada.

b. Bagi Puskesmas Andalas

Sebagai bahan masukan bagi pihak Puskesmas sebagai penambahan ilmu pengetahuan serta sebagai bahan masukan, mengenai penting mengatasi tingkat kecemasan dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Puskesmas Andalas Kota Padang. Variabel independen tingkat pengetahuan keluarga sedangkan variabel dependen tingkat kecemasan.

Penelitian ini penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Andalas Kota Padang dari bulan Maret sampai Agustus 2023, pengumpulan data telah dilakukan pada bulan Juni 2023, penelitian ini dilakukan selama 20 hari dari tanggal 12 Juni sampai 5 Juli tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa berjumlah 114 keluarga, sampel berjumlah 53 responden dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Data dikumpul melalui kuesioner dengan melakukan wawancara langsung kepada responden. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji statistik menggunakan *Chi-Square* p-value 0,05.



