

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan suatu sindrom perilaku yang secara klinis berhubungan dengan distress penderitaan dan dapat menimbulkan gangguan pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Keliat, 2011). Fungsi kehidupan manusia yang dipengaruhi oleh gangguan jiwa itu seperti aktivitas, kehidupan sosial, ritme pekerjaan, serta hubungan dengan keluarga menjadi terganggu karena adanya gejala umum ansietas, depresi, dan psikosis (Yosep, 2011). Selain itu gangguan jiwa juga merupakan penyakit kronis yang membutuhkan proses panjang dalam penyembuhannya. Pengobatan di rumah sakit adalah penyembuhan sementara, selanjutnya penderita gangguan jiwa harus kembali ke komunitas dan komunitas yang bersifat terapeutik akan mampu membantu penderitanya mencapai tahap *recovery* (pemulihan). Proses pemulihan dan penyembuhan pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) membutuhkan dukungan keluarga untuk menentukan keberhasilan pemulihan tersebut (Nasriati, 2017).

Gangguan jiwa saat ini masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang sangat signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. *World Health Organization* (WHO) (2013) menegaskan bahwa 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa. *National Institute of Mental Health* gangguan jiwa yang dialami mencapai 13% dari penyakit keseluruhan dan diperkirakan akan meningkat menjadi 25% ditahun 2030. Data WHO (2016) menunjukkan terdapat sekitar 35 juta orang yang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami bipolar, 21 juta orang mengalami skizofrenia, serta 47,5 juta orang mengalami demensia.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan sekitar 6% untuk usia 15 tahun ke

atas atau sekitar 14 juta orang, sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia adalah 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 orang. Gangguan jiwa berat seperti skizofrenia terbanyak terdapat di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), Aceh, Sulawesi Selatan, Bali dan Jawa Tengah.

Hasil rekapitan Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (Dinkes DIY, 2016) angka kunjungan pasien gangguan jiwa pada tahun 2015 total keseluruhan dari lima kabupaten yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta berjumlah 11.011 jiwa dan pada tahun 2016 berjumlah 13.286 jiwa. Data di atas menunjukkan kunjungan jumlah klien gangguan jiwa mengalami kenaikan 9% dari tahun 2015 ke tahun 2016. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan (Ananda, 2017) data yang diperoleh dari catatan rekam medik Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2016 data penderita skizofrenia tidak terorganisir yang dirawat inap sebesar 133 jiwa dan yang dirawat jalan atau kunjungan klinik jiwa sebesar 613 jiwa.

Hasil studi pendahuluan tersebut, menunjukkan jumlah kunjungan klien dengan masalah kejiwaan terbanyak adalah di Kabupaten Bantul. Lebih lanjut dirinci jumlah kunjungan rawat jalan, rawat inap, dan kunjungan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan Kabupaten Bantul tiga terbanyak yaitu Puskesmas Pajangan terdapat 92.287 jiwa, Puskesmas Banguntapan I terdapat 86.028 jiwa dan Puskesmas Pleret terdapat 62.584 jiwa (Dinkes Bantul, 2017).

Hal yang sangat mengkhawatirkan pada penderita gangguan jiwa maupun keluarga penderita gangguan jiwa yaitu meningkatnya persepsi negatif terhadap ODGJ. Hal ini dibuktikan dengan penelitian Asti, Sarifudin, & Agustin (2016) bahwa persepsi mayoritas tentang ODGJ yaitu sebagian besar menganggap ODGJ tersebut secara fisik tampil tidak terpelihara, berperilaku aneh, beberapa diantaranya mengamuk tanpa sebab dan bertelanjang diri. Hal inilah yang membuat sebagian besar orang enggan untuk berinteraksi dengan ODGJ, dan keluarga pun yang memiliki

anggota keluarga dengan gangguan jiwa juga merasa tidak nyaman karena persepsi negatif tersebut. Kurangnya pengetahuan akan kesehatan jiwa memang tidak dipungkiri menjadi salah satu penyebab utama terjadinya persepsi negatif baik dari masyarakat maupun keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

Penderita gangguan jiwa ingin diterima oleh lingkungannya, namun dari keluarga dan masyarakat tidak memberikan dukungan dan perhatian kepada penderita, sehingga kekambuhan akan lebih sering terjadi. Contohnya dari sikap keluarga yang tidak memberikan dukungan seperti enggan membawa penderita berobat ke rumah sakit jiwa, enggan untuk mengingatkan penderita minum obat secara rutin, dan cenderung mengucilkan penderita dari keluarga dan lingkungannya (Kuspratiwi, 2017).

Hasil penelitian Nasriati (2017) didapatkan data bahwa sebagian besar (60%) keluarga memberikan dukungan buruk dalam merawat penderita gangguan jiwa. Hal ini mengakibatkan terhambatnya proses pemulihan ODGJ. Diagnosis penyakit gangguan jiwa yang diterima oleh penderita gangguan jiwa merupakan salah satu faktor yang menimbulkan beban psikologis pada keluarga.

Gangguan jiwa dihubungkan dengan persepsi keluarga dan dukungan keluarga bahwa gangguan jiwa merupakan sesuatu yang menetap dan tidak dapat disembuhkan. Persepsi negatif inilah yang membuat keluarga dan sebagian besar masyarakat tidak memberikan dukungan sosial dan kasih sayang, sehingga hal ini akan membuat proses pengembalian fungsi sosial pasien terhambat dan meningkatkan resiko tingkat kekambuhan penderita. Selain itu, persepsi negatif juga dapat menghalangi dan memisahkan interaksi antara penderita dengan keluarga serta lingkungan disekitarnya (Kuspratiwi, 2017).

Dampak yang ditimbulkan bagi penderita mengenai persepsi yang ada yaitu kesulitan untuk mendapatkan perlakuan yang layak, kesulitan dalam mencari pekerjaan, dan sebagainya sedangkan dampak yang

ditimbulkan bagi keluarga yaitu salah satunya berdampak pada psikososial anggota keluarga. Dampak sosial yang dirasakan oleh anggota keluarga antara lain berbagai relasi yang terganggu baik itu dengan masyarakat sekitar, maupun dengan anggota keluarga yang lain (Ayenalem, Tiruye, & Muhammed, 2017).

Persepsi negatif terhadap ODGJ merupakan kebiasaan dari budaya suatu kelompok perilaku yang memotivasi masyarakat umum agar merasa takut, menolak, menghindar, dan mendiskriminasi ODGJ. Akhirnya keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa melihat anggota keluarganya sering kambuh dan tidak sembuh, serta semakin dijauhi oleh orang lain maupun keluarganya itu sendiri (Stuart, 2016).

Upaya pemerintah dalam mengontrol persepsi negatif terhadap pasien yang mengalami gangguan jiwa, dimuat dalam Undang-undang No.36/2009 Tentang Kesehatan Pasal 146 (3), bahwa pemerintah berkewajiban menyediakan layanan informasi dan edukasi tentang kesehatan jiwa. Peningkatan peran masyarakat di bidang kesehatan jiwa amanah dari Undang-undang nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa yang baru disahkan (Depkes, 2014).

Kesehatan jiwa yang terganggu dapat menyebabkan turunnya produktivitas pasien dan akhirnya menimbulkan beban biaya besar yang dapat membebani keluarga, masyarakat, serta pemerintah. Lebih jauh lagi gangguan jiwa ini dapat berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang (Ayuningtyas, Misnaniarti, & Rayhani, 2018).

Hal ini dikuatkan dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 2 Maret 2019 di Puskesmas Pajangan oleh peneliti untuk mengetahui populasi klien dengan gangguan jiwa yang tinggal bersama keluarganya terdapat 84 jiwa. Data ini diperoleh dari data rekam medis Puskesmas Pajangan mulai tahun 2018 mayoritas pasien yang berobat jalan mengalami gangguan jiwa berat skizofrenia. Hasil wawancara yang

dilakukan kepada 10 keluarga pasien, yang ditemui dan diwawancarai, mereka mengatakan merasa malu memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, karena terkadang anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa tersebut selalu mengurung diri dan terkadang mengamuk-amuk tidak jelas dilingkungan sekitar sampai hampir menyakiti orang lain disekitarnya. Sehingga hal tersebut membuat keluarga malu dan tertekan dalam merawat anggota keluarganya tersebut. Hal itulah yang membuat keluarga juga beranggapan negatif terhadap ODGJ dan malas untuk memberi dukungan kepada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa tersebut. Keluarga menganggap orang yang memiliki gangguan jiwa tidak dapat bersosialisasi dan berpikir secara positif di dalam lingkungan masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai persepsi keluarga tentang gangguan jiwa kaitannya dengan dukungan keluarga dalam pemulihan ODGJ di Unit Rawat Jalan Puskesmas Pajangan Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : “Apakah ada hubungan antara persepsi keluarga tentang gangguan jiwa dengan dukungan keluarga dalam pemulihan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara persepsi keluarga tentang gangguan jiwa dengan dukungan keluarga terhadap pemulihan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan hubungan dengan ODGJ
- b. Diketahui gambaran persepsi keluarga terhadap anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa
- c. Diketahui gambaran dukungan keluarga terhadap pemulihan ODGJ
- d. Diketahui keeratan hubungan antara persepsi keluarga tentang gangguan jiwa dengan dukungan keluarga dalam pemulihan ODGJ.

## D. Manfaat Tugas Akhir

### 1. Manfaat Teoritis

Membantu dalam pengembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan jiwa khususnya yang membahas mengenai topik hubungan antara persepsi keluarga tentang gangguan jiwa dengan dukungan keluarga dalam pemulihan ODGJ.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dari peneliti dalam melakukan riset tentang dukungan keluarga dalam pemulihan ODGJ dan persepsi keluarga tentang gangguan jiwa.

#### b. Bagi Keluarga Pasien

Menambah wawasan bagi keluarga penderita gangguan jiwa agar dukungan keluarga dalam pemulihan ODGJ menjadi lebih baik.

#### c. Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini bermanfaat bagi petugas kesehatan agar dapat membimbing keluarga dengan baik dalam proses pemulihan ODGJ.

d. Bagi Institusi Pendidikan : Universitas Jenderal Achmad Yani  
Yogyakarta

Menambah referensi penelitian tugas akhir yang ada di perpustakaan mengenai persepsi keluarga tentang gangguan jiwa kaitannya dengan dukungan keluarga dalam pemulihan ODGJ.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA