

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan jiwa dan gangguan jiwa sering kali sulit didefinisikan, orang di anggap sehat jika mereka mampu memainkan peran dalam masyarakat dan perilaku mereka pantas dan adaptif. Sebaliknya, seseorang dianggap sakit jika gagal memainkan peran dan memikul tanggung jawab atau perilakunya tidak pantas. Kebudayaan setiap masyarakat sangat mempengaruhi definisi kesehatan jiwa (Videbeck, 2008). Dalam masyarakat gangguan jiwa akan menimbulkan penderitaan yang mendalam bagi individu dan beban yang berat bagi keluarga. Dampak gangguan jiwa tidak hanya di alami oleh penderita saja, tetapi juga anggota keluarga mereka berupa beban psikis dan ekonomi (Sugandi, 2010).

Dalam suatu Keluarga penderita gangguan jiwa merupakan aib bagi keluarga dan seringkali penderita gangguan jiwa harus terlantar, tidak mendapatkan perawatan dan pengobatan pada suatu tempat perawatan. Keluarga seringkali tidak mengetahui tanda-tanda awal gangguan jiwa sehingga semakin memperparah keadaan pasien, dan jika keadaan pasien yang semakin parah tidak segera ditangani atau diobati pasien akan lebih sulit lagi untuk diobati. Perilaku ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan atau pengertian yang salah satunya tentang Kesehatan Jiwa. Di desa Bandungrejo merupakan desa siaga jiwa binaan dari Universitas Brawijawa Malang

dimana desa tersebut menerapkan perawatan berbasis keluarga dalam artian semua tindakan keperawatan pada klien gangguan jiwa di lakukan oleh keluarga klien.

Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Data Riskedas 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat , seperti Skizofrenia mencapai sekitar 440.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2017 di daerah kecamatan Bantur diperoleh data pasien gangguan jiwa sebanyak 186 orang. Di Desa Bandungrejo terdapat 44 orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan 17 orang dengan masalah kejiwaan (ODMK). Hasil wawancara dengan petugas kesehatan jiwa di Puskesmas Bantur di peroleh bahwa hampir semua keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan gangguan jiwa tidak mengetahui tanda-tanda awal gangguan jiwa serta penanganan awal pada pasien gangguan jiwa. Hasil wawancara dengan 4 Keluarga mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui tanda-tanda gangguan jiwa, penyebab gangguan jiwa, dan penanganan gangguan jiwa sehingga memperparah keadaan pasien.

Pada saat ini`ada kecenderungan penderita gangguan jiwa jumlahnya mengalami peningkatan. Terdapat faktor eksternal yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan jiwa, faktor eksternal yang seringkali berpengaruh terhadap kesehatan jiwa seseorang antara lain: asuhan orang tua, pengaruh teman-teman, seperti bullying, serta pemakaian dan konsumsi zat-zat tertentu seperti rokok, alcohol, serta obat-obatan. Berdasarkan faktor-faktor tersebut peran keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan jiwa anggota keluarganya. Seringkali keluarga terlambat mengetahui adanya perubahan yang terjadi pada anggota keluarganya, karena pandangan keluarga tentang kondisi kesehatan jiwa masing-masing keluarga berbeda. Keluarga cenderung mengabaikan perubahan kecil yang terjadi dan makin lama perubahan/ gangguan tersebut semakin parah, sehingga untuk memulihkan pada kondisi semula memerlukan waktu yang relative cukup lama dibandingkan klien yang terdeteksi sejak dini. Banyak faktor yang menjadi latar belakang mengapa keluarga terlambat membawa pasien psikosa ke layanan kesehatan antara lain: geografi, ekonomi, mitos, sarana, dan utamanya pengetahuan tentang konsep kesehatan jiwa. Dampak gangguan jiwa tidak hanya dialami oleh penderita saja, tetapi juga anggota keluarga mereka berupa beban psikis dan ekonomi (Sugandi, 2010).

Dalam pelayanan kesehatan jiwa sekarang, tidak hanya berfokus kepada pengobatan atau penyembuhan saja. Akan tetapi dilakukan berbagai upaya lain seperti pendidikan kesehatan jiwa,

pengecehan atau deteksi dini gangguan jiwa dan pemberdayaan pada keluarga dan masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa melalui upaya kegiatan kesadaran, kepedulian serta pemahaman terhadap kesehatan jiwaarganya.

Berdasarkan masalah di atas yaitu keluarga tidak mengerti pada tanda awal gangguan jiwa serta penanganan awal pada pasien gangguan jiwa yang disebabkan oleh pengetahuan yang minim, maka dari itu diperlukan upaya untuk mengidentifikasi seberapa pengetahuan keluarga tentang konsep kesehatan jiwa. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Konsep Kesehatan Jiwa” yang diharapkan mengetahui seberapa tingkatan pengetahuan keluarga tentang kesehatan jiwa di Desa Bandungrejo Kecamatan Bantur.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pengetahuan keluarga tentang konsep kesehatan jiwa di Desa Bandungrejo Kecamatan Bantur?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan keluarga tentang konsep kesehatan jiwa di wilayah kerja desa Bandungrejo Kecamatan Bantur.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### **1. Bagi profesi keperawatan**

Diharapkan penelitian ini memberikan masukan masukan bagi profesi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan tentang pengetahuan keluarga tentang konsep kesehatan jiwa.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi peneliti selanjutnya**

Sebagai bahan atau dasar bagi peneliti yang akan melakukan penelitian lebih lanjut.

#### **2. Bagi keluarga pasien/ masyarakat**

Dapat memberi gambaran pengetahuan tentang konsep kesehatan jiwa, sehingga keluarga dapat bekerja sama dalam perawatan keluarganya yang mengalami gangguan jiwa.

#### **3. Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dalam membuat rencana program pelayanan yang berkaitan dengan upaya meningkatkan kualitas dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa.