

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan jiwa sudah menjadi masalah serius di seluruh dunia. Gangguan jiwa adalah perubahan perkembangan mental, emosi, pikiran, perilaku, dan sikap dalam sekumpulan gejala yang mengakibatkan dampak penurunan perhatian dan menghambat dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (Wulandari dan Fitriani, 2020). Gangguan jiwa tidak hanya berdampak pada penderitanya sendiri tetapi juga berdampak pada keluarga penderita. Penyebab stress keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa ketika ODGJ tersebut mengamuk dan merusak barang – barang yang ada di rumah, kabur dari rumah tidak pulang, dan melakukan percobaan bunuh diri. Proses penyembuhan yang lama menimbulkan stress tersendiri bagi keluarga. Keluarga menjadi was – was, tidur tidak nyenyak sering terbangun. Stress yang dialami oleh keluarga karena merawat orang dengan gangguan jiwa dapat mencakup berbagai masalah psikologis, emosional, sosial, fisik, dan keuangan. Keluarga hingga rela menelantarkan keluarganya yang mengalami gangguan jiwa (Nasriati, 2020).

Saat ini, perkiraan jumlah kasus penderita orang dengan gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia (WHO, 2017). Kondisi di Asia Tenggara angka kejadian dengan kasus orang gangguan jiwa atau orang gangguan mental adalah 13,5% (WHO, 2017).

Menurut data Riskesdas, (2018) sebanyak 282.654 di dalam keluarga atau 0,67% masyarakat di Indonesia mengalami skizofrenia atau psikosis, prevalensi Gangguan Mental Emosional (GME) sebesar 9,8% dari total penduduk berusia > 15 tahun. Prevalensi ini menunjukkan peningkatan sekitar 6% dibanding tahun 2013. Menurut Riskesdas (2018), disebutkan bahwa estimasi angka gangguan jiwa berat di Jawa Timur 0,19% (75.427 kasus ODGJ per tahun) dari jumlah penduduk berdasarkan Data Proyeksi Penduduk Indonesia 2010 - 2035 (diolah oleh Pusdatin Kemenkes RI). Pada tahun 2019 di Kabupaten Malang jumlah ODGJ 4.952 jiwa dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan dengan jumlah 2.041 jiwa atau 41,2% (Dinkes Jatim, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan di Kecamatan Kromengan jumlah penduduk di Kecamatan Kromengan sebanyak 40.873 jiwa dan yang mengalami ODGJ sebanyak 90 orang, 1 orang berusia 20 tahun dengan ADHD dan yang lainnya usia dewasa sekitar 30 – 60 tahun dengan skizofrenia dan menunjukkan gejala isolasi sosial, halusinasi serta perilaku kekerasan. Hasil wawancara penulis dengan 7 keluarga yang merawat ODGJ, 1 keluarga mengatakan malu dan tidak mau berinteraksi dengan warga sekitar cenderung menarik diri atau isolasi sosial, 2 keluarga mengatakan mengalami perasaan marah, sedih, kehilangan nafsu makan dan depresi pada saat merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, 1 keluarga mengatakan takut dan merasa bersalah atas apa yang terjadi pada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa, 3 keluarga mengatakan badan terasa lelah dan tidur tidak nyenyak apabila

anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa kambuh dan mengamuk, serta keseluruhan dari 7 keluarga tersebut mengatakan mengalami kendala biaya dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Keluarga yang tinggal dengan anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa akan sering menghadapi masalah dari lingkungan sosialnya, dan cenderung untuk melakukan isolasi sosial. Selain itu keluarga juga mengalami perasaan marah, sedih, kehilangan libido, kehilangan nafsu makan dan depresi. Perasaan takut, bersalah, dan stress terkait dengan tanggung jawab dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Stress keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa ketika ODGJ tersebut mengamuk, merusak barang – barang yang ada di rumah, kabur dari rumah, dan melakukan percobaan bunuh diri (Nasriati, 2020).

Hal tersebut menyebabkan keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa masih kurang baik dalam pengasuhan di rumah. Karena orang dengan gangguan jiwa masih mendapat stigma dan diskriminasi dari masyarakat sehingga banyak keluarga merasa malu, takut dan berusaha untuk menutupi atau menyembunyikan kondisi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dengan cara mengucilkan, mengusir, tidak menganggap, menelantarkan orang dengan gangguan jiwa (Wulandari dan Fitriani, 2020).

Tingkat stress keluarga tidak hanya di rasakan melalui emosi, fisik, dan pikiran. Individu yang mengalami stress biasanya ditandai dengan

badan mulai lelah, tidur menjadi tidak nyenyak dan optimal, pusing, mudah marah, tersinggung, sedih (Wulandari dan Fitriani, 2020). Dampak yang ditimbulkan orang dengan gangguan jiwa dapat menyebabkan penderita menjadi tidak produktif dan menimbulkan beban keluarga serta lingkungan masyarakat. Keluarga mengalami penurunan kesehatan karena kelelahan merawat dan menemani anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa setiap hari, kehilangan pekerjaan, serta memerlukan biaya perawatan untuk keluarganya yang mengalami gangguan jiwa karena sebagian keluarga ada yang tidak mempunyai BPJS atau KIS (Pebriani, 2019). Tindakan untuk mengatasi masalah di atas dengan memberikan psikoedukasi kepada keluarga yang dapat mengurangi stress keluarga dalam merawat ODGJ (Rahayu dkk., 2019). Dukungan sosial juga dapat membantu mengurangi stress keluarga dalam merawat ODGJ (Nasriati, 2020). Selain tindakan tersebut dapat juga menggunakan teknik manajemen stress dalam mengurangi stress keluarga yang merawat ODGJ di rumah (Astari, 2012).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Stress Keluarga Dalam Merawat ODGJ Di Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah tingkat stress keluarga dalam merawat ODGJ Di Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui tingkat stress keluarga dalam merawat ODGJ Di Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengembangkan penerapan ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa di masyarakat tentang tingkat stress keluarga dalam merawat ODGJ.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Lokasi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi puskesmas dalam mendukung keluarga untuk merawat ODGJ dan meminimalisir stigma kepada masyarakat tentang ODGJ.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya ke arah pengaruh pemberian intervensi keperawatan kepada keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada keluarga agar dapat merawat ODGJ dengan baik serta menerima ODGJ bukan lagi beban keluarga.