

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan jiwa menurut UU No.18 tahun 2014 adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu disebut gangguan jiwa (Kasim, 2018).

Gangguan jiwa meliputi gangguan dalam cara berpikir (*cognitive*), kemauan (*volition*), emosi (*affective*), tindakan (*psychomotor*) (Hartanto, 2014). Dalam kehidupan gangguan jiwa dapat mempengaruhi fungsi kehidupan seseorang. Aktivitas, kehidupan sosial, ritme pekerjaan, serta hubungan dengan keluarga jadi terganggu karena gejala ansietas, depresi, dan psikosis. Seseorang dengan gangguan jiwa apapun harus segera mendapatkan pengobatan. Keterlambatan pengobatan akan semakin merugikan penderita, keluarga dan masyarakat (Sulistyorini, 2013).

Menurut *World Health Organization* (2022) terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Dari data prevalensi skizofrenia tercatat relatif lebih rendah dibandingkan dengan data prevalensi gangguan jiwa lainnya. Namun berdasarkan *National Institute of Mental Health* (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar

kecacatan di seluruh dunia (NIMH, 2019). Data *American Psychiatric Association* (APA) tahun 2018 menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia.

Gangguan jiwa di Indonesia juga menjadi permasalahan yang cukup serius, Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan oleh Kementerian Republik Indonesia (2018) menyimpulkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang menunjukkan gejala depresi dan kecemasan, usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per. 1000 penduduk.

Berdasarkan Rikesdas tahun 2018 menyatakan, provinsi-provinsi yang memiliki gangguan jiwa terbesar pertama antara lain adalah Bali (11%), kemudian urutan kedua Daerah Istimewa Yogyakarta (10%), urutan ketiga NTB (10%), menempati posisi keempat Aceh (9%), dan Jawa Tengah menempati urutan ke lima (9%) dari seluruh provinsi di Indonesia.

Prevalensi gangguan jiwa diprovinsi Jawa Tengah tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 9,3% permil dari jumlah penduduknya (Rikesdas, 2018). Berdasarkan jumlah kunjungan masyarakat yang mengalami gangguan jiwa ke pelayanan kesehatan baik puskesmas, rumah sakit, maupun sarana kesehatan lainnya pada tahun 2018 terdapat 1,3 juta orang yang melakukan kunjungan, berdasarkan data ini diperkirakan sebanyak 4,09% penderita.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Instalasi Rekam Medik RSJD dr. Arif Zainudin jumlah pasien dengan diagnosa skizofrenia selama 3 tahun terakhir adalah sebagai berikut, tahun 2020 sejumlah 1939 orang, 2021 sejumlah 1798 dan tahun 2022 sejumlah 2246 orang. Berdasarkan data tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa adanya peningkatan pasien yang tinggi dari tahun 2021 dibanding tahun 2022 di RSJD dr. Arif Zainudin.

Penderita gangguan jiwa sering mendapatkan stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat disekitarnya dibandingkan individu yang menderita penyakit medis lainnya. Tidak hanya menimbulkan konsekuensi negatif terhadap penderitanya tetapi juga bagi anggota keluarga, meliputi sikap-sikap penolakan, penyangkalan, dan disisihkan (Azwar, 2015).

Pengetahuan keluarga mengenai kesehatan mental merupakan awal usaha dalam memberikan iklim yang kondusif bagi anggota keluarganya. Keluarga selain dapat meningkatkan dan mempertahankan kesehatan mental anggota keluarganya, juga dapat menjadi sumber problem bagi anggota keluarga yang mengalami ketidakstabilan mental sebagai akibat minimnya pengetahuan mengenai persoalan kejiwaan keluarganya (Guswani, 2019).

Selain pengetahuan keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, sikap yang diberikan keluarga sangat berpengaruh terhadap proses kesembuhan dan dalam memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Nurmala, 2018).

Sikap berupa dukungan keluarga yang bisa diberikan kepada pasien meliputi dukungan emosional yaitu dengan memberikan kasih sayang dan

sikap positif yang diberikan kepada klien, dukungan informasional yaitu dengan memberikan nasihat dan pengarahan kepada klien untuk minum obat. Sikap yang baik dan perawatan yang baik oleh keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa akan berdampak baik bagi kehidupan dan kualitas hidup anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, begitu pula sebaliknya (Simanjuntak, 2016).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Siti Dea Ananda pada tahun 2021 menunjukkan bahwa salah satu penyebab gangguan jiwa adalah keluarga yang pengetahuannya kurang oleh karena itu, keluarga perlu memberikan dukungan (*support*) kepada pasien untuk meningkatkan motivasi dan tanggung jawab untuk melaksanakan perawatan secara mandiri. Keluarga perlu mempunyai sikap menerima pasien, memberikan respon positif kepada pasien, menghargai pasien sebagai anggota keluarga dan menumbuhkan sikap tanggung jawab pada pasien (Nasriati, 2017).

Dukungan keluarga sangat penting untuk membantu pasien bersosialisasi kembali, menciptakan kondisi lingkungan suportif, menghargai pasien secara pribadi dan membantu pemecahan masalah. Rendahnya peran keluarga juga dipicu oleh kurangnya dukungan dari keluarga sebagai tenaga penggerak. Dukungan merupakan faktor penting untuk mendorong manusia dalam berperilaku atau bertindak untuk mencapai suatu tujuan. Untuk itu diharapkan agar keluarga mendukung keluarga yang mempunyai anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa sehingga dapat mendampingi anggota keluarga untuk mengontrol ke dokter (Suryanti, 2017).

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis melalui wawancara kepada keluarga pasien, yang dilaksanakan pada bulan April tahun 2023, penulis mengambil kesimpulan bahwa keluarga pasien sering merasakan kecemasan dalam menghadapi anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Kecemasan yang dirasakan dapat berupa; adanya perasaan cemas, adanya ketegangan, adanya rasa ketakutan, adanya gangguan tidur, adanya perasaan depresi dan gejala – gejala tingkat kecemasan lainnya yang dirasakan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa..

Berdasarkan hasil wawancara penulis juga menemukan bahwa pengetahuan yang dimiliki keluarga pasien berbeda - beda. ada yang paham betul tentang perawatan pasien jiwa dan ada yang sama sekali tidak paham. Sedangkan sikap keluarga juga bervariasi, ada yang masih peduli dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dan ada yang tidak peduli, bosan dan lelah dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Selama ini di RSJD dr. Arif Zainudin, perawat selalu memberikan edukasi kepada anggota keluarga pasien tentang penyakit jiwa yang diderita. Perawat juga memberikan edukasi kepada keluarga pasien untuk selalu memastikan bahwa pasien meminum obatnya selama di rumah.

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di RSJD dr. Arif Zainudin.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah, “Apakah Ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Kecemasan dalam Merawat Anggota Keluarga yang Mengalami Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di RSJD dr. Arif Zainudin.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di RSJD dr. Arif Zainudin.
- b. Mengetahui gambaran sikap keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di RSJD dr. Arif Zainudin.
- c. Mengetahui gambaran kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di RSJD dr. Arif Zainudin.
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan keluarga dengan kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di RSJD dr. Arif Zainudin.
- e. Mengetahui hubungan sikap keluarga dengan kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di RSJD dr. Arif Zainudin

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk mengetahui sejauh mana hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di RSJD dr. Arif Zainudin.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi responden / keluarga

Menambah wawasan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

#### b. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan materi tambahan tentang gambaran pengetahuan, sikap dan kecemasan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

#### c. Bagi rumah sakit

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan dan gambaran kepada pelayanan kesehatan tentang pengetahuan dan sikap dalam merawat anggota keluarga gangguan jiwa.

#### d. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai metode penelitian, pengetahuan dan sikap keluarga dengan kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dan mengembangkan kemampuan dalam menyusun suatu laporan penelitian.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti yang menjadi dasar dari penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul, Penulis dan tahun Penelitian	Metode	Hasil	Perbedaan dan Persamaan
1	Hubungan Pengetahuan dengan Efikasi Diri pada Caregiver Keluarga Pasien dengan Gangguan Jiwa di RSJD Soedjarwadi, Bayu Despriyanto, Arif Widodo (2017)	Deskriptif korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional study</i>	Berdasarkan hasil uji korelasi menunjukkan bahwa dengan banyak responden berjumlah 95 orang didapatkan nilai signifikansi probabilitas <i>variabel</i> pengetahuan dengan efikasi diri adalah 0,0001	Perbedaan : <i>variabel</i> terikat dan lokasi penelitian Persamaan : populasi penelitian adalah anggota keluarga pasien dengan gangguan jiwa
2	Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tingkat Kecemasan Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Khairun Nisak, Dahliana, Ririn Maya Hardina (2020)	Deskriptif analitik dengan jenis pendekatan <i>cross sectional</i>	Ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan tingkat kecemasan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB YTC Kutablang Kabupaten Bireuen	Perbedaan : Responden adalah ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus Persamaan : variabel bebas : pengetahuan dan sikap Variabel terikat : kecemasan

<b>No</b>	<b>Judul, Penulis dan tahun Penelitian</b>	<b>Metode</b>	<b>Hasil</b>	<b>Perbedaan dan Persamaan</b>
3	Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Kecemasan Lansia Comorbid dengan Pemberian Vaksinasi Covid-19 Ernawati Naziyah Andi Julia Rifiana (2022)	Deskriptif korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional study</i>	Ada hubungan pengetahuan terhadap kecemasan lansia yaitu 0,5555 untuk nilai koefisien dan nilai sig. Ada hubungan sikap terhadap kecemasan lansia yaitu 0,244 untuk nilai koefisien korelasi dan nilai sig.	Perbedaan : <i>variabel</i> terikat dan populasi Persamaan : <i>Variabel</i> bebas

