

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah kondisi jiwa seseorang yang terus tumbuh berkembang dan mempertahankan keselarasan dalam mengendalikan diri serta terbebas dari stress yang serius, atau bisa menjadi berbagai karakteristik yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan jiwa. Seseorang yang tidak dapat mempertahankan kesehatan jiwa maka sangat berisiko terkena gangguan jiwa, dimana gangguan jiwa merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku (Nasir & Muhith, 2011).

Menurut UU Kesehatan Jiwa No. 36 Tahun 2009 Pasal 24 ayat 1 (Depkes, 2009:1-2) bahwa kesehatan jiwa diselenggarakan untuk mewujudkan jiwa yang sehat secara optimal baik itu intelektual maupun emosional. Dalam mewujudkan jiwa yang sehat, perlu adanya upaya peningkatan kesehatan jiwa melalui pendekatan secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative agar individu senantiasa dapat mempertahankan kelangsungan hidup terhadap perubahan-perubahan yang terjadi. Apabila individu tidak mampu beradaptasi terhadap perubahan maka dapat menyebabkan gangguan jiwa.

Data World Health Organization (WHO) tahun 2016 memperkirakan 450 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan jiwa, sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini dan penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Pada tahun 2016 sekitar 30 juta orang mengalami stress, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 orang terkena demensia.

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia terdapat skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Depkes RI., 2019).

Data medikal record RS Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem didapat data jumlah penderita gangguan jiwa pada Oktober-Desember 2021 di rawat jalan terdapat 5.571

orang dan rawat inap sebanyak 1,392 orang.

Gangguan jiwa merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena adanya kekacauan pikiran, persepsi dan tingkah laku dimana individu tidak mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungan (Simanjuntak, 2006).

Menurut Torrey dalam Kristian, dkk (2020) Kehadiran Skizofrenia dalam keluarga merupakan stressor yang sangat berat yang harus ditanggung keluarga. Hal ini membuat keseimbangan keluarga sebagai suatu system mendapatkan tantangan yang sangat besar. Bilamana suatu system mendapatkan tantangan atau ancaman, system akan bereaksi dengan berusaha mengamankan dan mengkonsolidasikan energi untuk menghadapi ancaman tersebut, hal inilah yang biasanya membuat keluarga cemas dan berusaha mencari bantuan dari luar. Adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, maka akan mempengaruhi keharmonisan pada keluarga tersebut. Keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia dapat meningkatkan stress dan kecemasan keluarga

Menurut hasil penelitian Purba, dkk (2020), Keluarga adalah aspek penting dalam proses pemulihan orang dengan skizofrenia. Keluarga sebagai sumber dukungan dibutuhkan oleh pasien setiap hari untuk menyelesaikan proses penyembuhan mereka. Keluarga dalam pemulihan orang dengan skizofrenia, yaitu: (1) pengawasan minum obat, (2) memberikan perawatan yang berkesinambungan dan optimal, dan (3) memberdayakan orang dengan skizofrenia.

Keluarga mengalami beban yang sangat besar dan mempunyai dampak negatif. Beban yang dirasakan keluarga akan mempengaruhi perawatan penderita gangguan jiwa. Keluarga yang merawat anggota keluarga yang dengan skizofrenia mengalami gangguan psikologis seperti: stres, frustrasi, kurangnya interaksi sosial, harga diri menurun, depresi dan kecemasan.

Kehadiran Skizofrenia dalam keluarga merupakan stressor yang sangat berat yang harus ditanggung keluarga. Hal ini membuat keseimbangan keluarga sebagai suatu system mendapatkan tantangan yang sangat besar. Bilamana suatu system mendapatkan tantangan atau ancaman, system akan bereaksi dengan berusaha mengamankan dan mengkonsolidasikan energi untuk menghadapi ancaman tersebut, hal inilah yang biasanya membuat keluarga cemas dan berusaha mencari bantuan

dari luar (Torrey, 1988). Menurut Biegel, et al., (1995) dalam Stuart dan Laira (2001), bahwa adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, maka akan mempengaruhi keharmonisan pada keluarga tersebut. Keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia dapat meningkatkan stress dan kecemasan keluarga (Windyasih, 2008)

Menurut Comer dalam Hardiansyah. T (2018) kecemasan merupakan masalah psikososial yang sering terjadi pada setiap orang. Pada keluarga dengan skizofrenia, masalah psikososial kecemasan muncul sebagai reaksi dari stress akibat beban ekonomi dan perawatan yang tinggi, beban psikologis keluarga, penurunan kualitas hidup anak dan keluarga, serta dukungan sosial yang berkurang. Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Kecemasan terjadi ketika seseorang mengalami kesulitan menghadapi situasi masalah dan tujuan hidup.

Berdasarkan penelitian Labora, S (2016) mengatakan bahwa Gambaran tingkat kecemasan keluarga dalam merawat klien dengan skizofrenia di UPTD Puskesmas Sukatani Kabupaten Purwakarta adalah hampir seluruh responden (70,73%) merasakan kecemasan yang sedang, hamper sebagian responden (21,95%) merasakan kecemasan ringan, dan hanya sebagian kecil responden (7,31%) merasakan kecemasan berat.

Berdasarkan Nirkawati, dkk di Rumah Sakit Jiwa Bali , bahwa keluarga yang paling banyak ditemui berumur 45-65 tahun sebanyak (65,6%) anggota keluarga, sedangkan yang paling sedikit yaitu umur 60-70 tahun dengan jumlah (3,1%) anggota keluarga dan dengan ditemukan dengan umur 20-44 tahun sebanyak (31,3%) anggota keluarga. Tingkat kecemasan akan bertambah pada usia pertengahan dan usia lanjut dan tingkat kecemasan menurun ketika usia juga bertambah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 keluarga yang mempunyai anggota keluarga menderita gangguan jiwa di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem, mengatakan bahwa mereka sangat cemas merawat pasien gangguan jiwa karena pasien yang menderita gangguan jiwa, tidak dapat hidup mandiri, berperilaku menarik diri, berbicara sendiri, amuk, perilaku kekerasan dan tidak mau bekerja sehingga menyusahkan keluarga dan menjadi beban dalam keluarga untuk membiayai pengobatan pasien. Atas dasar hal tersebut,

maka peneliti tertarik meneliti tingkat kecemasan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di poliklinik RSJ Prof. Dr. M Ildrem Medan.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah yang akan diteliti adalah “Untuk mengetahui bagaimana gambaran tingkat kecemasan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat kecemasan keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat kecemasan berdasarkan usia
2. Mengetahui tingkat kecemasan berdasarkan status pendidikan
3. Mengetahui tingkat kecemasan berdasarkan status pekerjaan
4. Mengetahui tingkat kecemasan berdasarkan status ekonomi

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti

Sebagai data dasar tentang tingkat kecemasan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa.

b. Bagi Rumah Sakit Jiwa

Memberikan informasi dan masukan bagi rumah sakit jiwa terutama bagi perawat yang memberikan asuhan keperawatan pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Tahun 2022.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai menambah wawasan dan pengetahuan tentang kecemasan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

d. Bagi Keluarga

Untuk menambah pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat dan menghadapi pasien gangguan jiwa dirumah.