

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah hal penting dalam mewujudkan kesehatan secara menyeluruh. Kesehatan jiwa juga penting diperhatikan selayaknya kesehatan fisik. Kesehatan jiwa yang baik memungkinkan orang untuk menyadari potensi mereka, mengatasi tekanan kehidupan yang normal, bekerja secara produktif, dan berkontribusi pada komunitas mereka, oleh karena itu adanya gangguan kesehatan jiwa tidak bisa kita remehkan, karena jumlah kasusnya saat ini masih cukup mengkhawatirkan. Terdapat sekitar 450 juta orang menderita gangguan jiwa dan perilaku di seluruh dunia. Diperkirakan satu dari empat orang akan menderita gangguan jiwa selama masa hidup mereka (Agustina & Handayani, 2017).

Dewasa ini, sekitar 650 juta jiwa dari penduduk dunia mengalami gangguan jiwa menurut hasil penelitian dari WHO pada tahun 2013 dalam publikasi berjudul Investing in Mental Health: Evidence for Action. Dalam publikasi lain dari WHO yang berjudul Investing in Mental Health, dilaporkan bahwa depresi dapat dialami oleh lebih dari 150 juta jiwa penduduk dunia pada suatu saat dalam hidupnya, bunuh diri dilakukan oleh kurang lebih satu juta jiwa penduduk dunia setiap tahun, skizofrenia dialami oleh dua puluh lima juta jiwa penduduk dunia, epilepsi dialami oleh tiga puluh delapan juta jiwa penduduk dunia, dan sembilan puluh juta jiwa penduduk dunia menderita ketergantungan alcohol maupun zat-zat terlarang. Beban yang setiap saatnya bertambah ini mengakibatkan besarnya biaya yang ditimbulkan akibat penderitaan dan disabilitas keluarga pasien yang mengalami gangguan mental.

Prevalensi populasi dengan gangguan mental di Indonesia ialah pada angka 6% dari total penduduk Indonesia yang berjumlah 244 juta jiwa pada tahun tersebut menurut data Riskesdas 2013. Berdasarkan hasil

Risikesdas 2013,15 juta jiwa menderita gangguan jiwa, dan 400.000 jiwa menderita skizofrenia.Pada profil kesehatan Sulawesi Utara tahun 2016, tercatat bahwa 4.179 jiwa mendapat pelayanankesehatan jiwa untukwilayah daerah Sulawesi Utara.Sedangkan pada profil kesehatan Kabupaten Minahasa tahun 2016, tidak ada orang yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa.

Terdapat sekitar 21 juta terkena skizofrenia sedangkan jumlah penduduk di dunia yang mengalami depresi diperkirakan 4,4%. Total jumlah penduduk sekitar 322 juta orang mengalami gangguan depresi. Diperkirakan penduduk yang mengalami depresi meningkat sampai 18,4%. Proporsi jumlah penduduk yang mengalami gangguan kecemasan 3,6% Total jumlah penduduk sekitar 264 juta orang mengalami gangguan kecemasan, dan meningkat sampai 14,9% (World Health Organization, 2017).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018), di seluruh Indonesia hanya tersedia 600 – 800 psikiater, yang berarti 1 psikiater melayani 300.000 – 400.00 pasien, dan persebarannya tidak merata di seluruh wilayah tanah air. Berdasarkan informasi dari Ikatan Psikologi Klinis Indonesia (IPK), jumlah psikolog klinis yang berkecimpung langsung ke bidang kesehatan dan rumah sakit hanya 1.143 orang per 5 Mei 2019 (Utari, 2019). Padahal standar yang di tetapkan Organisasi Kesehatan Dunia adalah 1 tenaga psikolog atau psikiater melayani 30 ribu orang. Hal ini mengindikasikan bahwa Indonesia masih kekurangan sekitar 24.000 praktisi kesehatan jiwa (Apriyani, 2019). Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2017c), Indonesia pada tahun 2017 hanya memiliki 48 RSJ dan 269 unit layanan kesehatan jiwa di RSUD. Catatan Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan menunjukkan bahwa masih ada 8 provinsi di Indonesia yang belum mempunyai RSJ serta hanya 33 % RSUD dan 21,47 % Puskesmas yang memberikan layanan kesehatan jiwa (Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan, 2014).

Prevalensi skizofrenia di Sumatera Utara adalah 0,9 per 1.000 penduduk pada tahun 2013, Serdang Bedagai 2,5 per 1.000 penduduk , Tebing Tinggi 1,3 per 1.000 penduduk, Pakpak Barat 1,8 per 1.000 penduduk , Samosir 2,1 per 1.000 penduduk. Toba Samosir 1,6 per 1.000 penduduk. Prevalensi gangguan jiwa berat atau (psikosis/skizofrenia) didaerah pedesaan ternyata lebih tinggi dibanding daerah perkotaan. Di daerah pedesaan, proporsi rumah tangga dengan minimal salah satu anggota rumah tangga mengalami gangguan jiwa berat dan pernah dipasung mencapai 18,2 persen. Sementara di daerah

perkotaan, proporsinya hanya mencapai 10,7 persen. Nampaknya, hal ini memberikan konfirmasi bahwa tekanan hidup yang dialami penduduk pedesaan lebih berat dibanding penduduk perkotaan. Dan mudah diduga, salah satu bentuk tekanan hidup itu, meski tidak selalu adalah kesulitan ekonomi.(Riskesdas, 2013).

Masalah gangguan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius. Terdapat sekitar 21 juta terkena skizofrenia sedangkan jumlah penduduk di dunia yang mengalami depresi diperkirakan 4,4%. Total jumlah penduduk sekitar 322 juta orang mengalami gangguan depresi. Diperkirakan penduduk yang mengalami depresi meningkat sampai 18,4%. Proporsi jumlah penduduk yang mengalami gangguan kecemasan 3,6% Total jumlah penduduk sekitar 264 juta orang mengalami gangguan kecemasan, dan meningkat sampai 14,9% (World Health Organization, 2017).

Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia adalah 1,7 per mil. Gangguan jiwa berat terbanyak di DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Lebih lanjut juga Riskesdas menyebutkan bahwa prevalensi gangguan jiwa emosional pada penduduk Jawa Tengah adalah 9,8% dari seluruh penduduk Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).Prevalensi (permil) Rumah Tangga dengan ART Gangguan Jiwa Skizofrenia/Psikosis menurut Provinsi, Menurut hasil Riskesdas 2018, sebesar 6,7%dengan kejadian tertinggi di Provinsi Bali sebesar 11,1%dan terendah di Kepulauan Riau sebesar 2,8%sedangkan Provinsi Lampung sebesar 6,0%.dengan gangguan jiwa tertinggi di Kabupaten Lampung Tengah sebesar 12,06%dan terendah di Kabupaten Pesisir Barat sebesar 0% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Keluarga sebagai garda terdepan dalam menjaga kesehatan jiwa anggotanya dan menjadi pihak yang memberikan pertolongan pertama psikologis apabila tampak gejala yang mengarah pada kesehatan jiwa. Keluarga diharapkan mampu memberikan informasi yang akurat kepada pemberi layanan kesehatan, sehingga diperoleh diagnosa dan perawatan yang tepat bagi ODGJ. Pada akhirnya mampu mengembalikan kualitas hidupnya dan menjadi manusia yang produktif dan mandiri.

Pada umumnya penderita Gangguan Jiwa sangat membutuhkan Peran pendorong dari keluarganya, ketika penderita mendapatkan peran pendorong misalnya memuji dan menerima kontribusi dari keluarga hal ini akan membuat

pasien merasa dihargai. Keluarga harus memberikan rasa nyaman, rasa dicintai dan perhatian penuh terhadap pasien. Keluarga sangat perlu memberikan dukungan dan motivasi terhadap pasien selama perawatan dan pengobatan, agar pasien dapat minum obat dengan benar dan teratur.

Dari data rekam medik yang Rumah Sakit Jiwa Aceh Oleh Pratama Tahun 2015 terdapat 40 responden menunjukkan bahwa 81,8% pasien mengalami kekambuhan dengan peran keluarga yang buruk terhadap pasien, sedangkan 88,9% pasien tidak mengalami kekambuhan dengan dukungan keluarga yang baik terhadap pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapatnya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia.

Dari data rekam medis Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukit Tinggi, jumlah penderita gangguan jiwa yang berobat di Poliklinik dari tahun ke tahun mengalami peningkatan pada tahun 2014 sekitar 1.457 orang, sementara pada tahun 2015 sekitar 1.628 orang. Setelah peneliti melakukan study penelitian, hasil wawancara kepada 3 orang pasien dan keluarga rata-rata mengalami perlakuan yang sama di setiap keluarga mereka, sering dibedakan dengan anggota keluarga lainnya, keluarga kurang memberikan perhatian terhadap pasien, sering lupa untuk mengingatkan pasien untuk minum obat, oleh karena kurangnya perhatian dari keluarga terhadap pasien, demikian lah yang dapat menimbulkan pasien sering mengalami kekambuhan.

Menurut hasil dari penelitian Dwi Happy Rochmawati bahwa keluarga mempraktekkan cara merawat pasien dengan memberikan dan menyediakan kebutuhan pasien meliputi pakaian dan makanan. Keluarga membawa pasien berobat bila kambuh (tidak bisa tidur, keluyuran, menyerang orang lain dan lingkungan, bicara kasar, mengamuk). Perawatan lain yang dilakukan adalah melatih pasien meningkatkan kemampuan sesuai yang dimiliki, mencegah kekambuhan pasien, menghindarkan pasien dari stresor yang menyebabkan kekambuhan.

Dan mendapatkan hasil bahwa Responden mengatakan tidak mengetahui dengan baik bagaimana cara merawat pasien sebanyak 13 orang (11,8%). Meskipun tidak mengetahui bagaimana cara merawat yang baik, namun responden tetap memberikan perawatan sesuai dengan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki. Tindakan yang dilakukan adalah menyiapkan makanan dan minuman untuk pasien. Sedangkan kebutuhan untuk

pengobatan tidak dilakukan karena alasan percuma, tidak memiliki biaya dan tidak ada waktu untuk pasien (keluarga masih merawat anggota keluarga yang lain). Ada juga sebagian keluarga yang berpendapat bahwa gangguan jiwa itu penyakit kutukan, hukuman, gangguan makhluk halus atau jin. Sehingga tidak perlu dibawa ke puskesmas atau rumah sakit, pasien akan sembuh bila gangguan hilang.

Berdasarkan data hasil survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara didapatkan bahwa prevalensi penderita skizofrenia pada tahun 2021 dari bulan Januari hingga bulan Desember pada pasien rawat jalan sebanyak 21,300 pasien rawat jalan. Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 5 orang keluarga pasien yang membawa pasien untuk berobat jalan di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan, keluarga mengatakan kurang paham harus melakukan apa untuk mengatasi masalah anggota keluarganya, dan pasien masih mau menolak untuk minum obat dengan teratur, sehingga keluarga hanya membiarkan pasien. Pada pasien rawat jalan tersebut adalah pasien yang kembali ke rumah sakit atau dapat dikatakan sebagai pasien yang berulang.

Berdasarkan latar belakang dan masalah di atas peneliti merasa tertarik melakukan penelitian tentang gambaran peran orangtua dalam menghadapi anggota keluarga dengan gangguan jiwa di ruangan mawar RSJ Prof. Dr. M. Ildrem.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data latar belakang di atas dapat diuraikan rumusan masalah dalam penelitian adalah Bagaimana Peran Keluarga Terhadap Pasien Gangguan jiwa di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah penderita Gangguan Jiwa sangat membutuhkan Peran pendorong dari keluarganya, ketika penderita mendapatkan peran pendorong misalnya memuji dan menerima kontribusi dari keluarga hal ini akan membuat pasien merasa dihargai.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengidentifikasi gambaran peran formal dan informal keluarga kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di ruangan Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Untuk menambah informasi Peran Keluarga dalam menghadapi anggota Keluarga yang mengalami Gangguan Jiwa

2. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh semasa perkuliahan dan mampu menerapkannya.

3. Bagi Intitusi Pendidikan

Hasil penelitian dijadikan sarana sebagai sumber informasi dan sumber referensi khususnya keperawatan jiwa.