

# **BABI**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Fenomena gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa bertambah. Berdasarkan data dari *World Health Organisasi* (WHO) dalam Yosep (2013) , ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa. WHO menyatakan setidaknya ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental, dan masalah gangguan kesehatan jiwa yang ada di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius untuk kita cermati.

Di Indonesia bukan hal yang tabu lagi mengenal seseorang yang mengalami gangguan jiwa. Gangguan jiwa yang dialami oleh manusia bermacam-macam penyebabnya, salah satunya adalah psikosis, yaitu jenis-jenis penyakit yang mengganggu fungsi otak. Macam-macam psikosis antara lain : psikosis yang relatif singkat, psikosis akibat ganja, psikosis organik, *psikosis delusi*, *psikosis skizofreniform*, *skizofrenia*, *gangguan skizofreniform*, gangguan bipolar afektif, psikotik kemurungan dan psikosis *post-partum* (Majid, 2004).

Gangguan jiwa merupakan suatu pola perilaku yang dialami oleh seseorang yang secara klinis berhubungan dengan faktor distres atau penderitaan dimana faktor tersebut berdampak pada timbulnya gangguan

pada salah satu fungsi kehidupan manusia tersebut (Keliat, 2011).

Tingginya jumlah penduduk serta banyaknya problematika baik sosial maupun ekonomi, membuat sebagian masyarakat harus berjuang mengatasi tekanan hidup serta mampu beradaptasi dengan perubahan lingkungan. Bahkan, dengan banyaknya problematika yang muncul, menyebabkan tidak sedikit masyarakat kita pada akhirnya memiliki tingkat frustrasi, depresi dan stres yang tinggi hingga menyebabkan masalah kesehatan jiwa. Tidak hanya itu profil kesehatan Indonesia 2014 mengungkapkan bahwa penyakit gangguan jiwa masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari data riset kesehatan dasar (Riskesdas), Bella (2014) Departemen Kesehatan tahun 2014 menyebutkan, terdapat 1 juta jiwa pasien gangguan jiwa berat dan 19 juta pasien gangguan jiwa ringan di Indonesia. Jawa tengah termasuk dalam 5 provinsi dengan angka prevelensi tertinggi di Indonesia dengan angka prevelensi mencapai 2.3%.

Provinsi Jawa Tengah sendiri termasuk dalam 5 besar provinsi dengan angka prevelensi tertinggi di seluruh Indonesia dengan angka prevelensi mencapai 2.3% (Riskesdas, 2013). Di Jawa Tengah sendiri terdapat 3 orang perseribu penduduk yang mengalami gangguan jiwa dan 50% adalah akibat dari kehilangan pekerjaan. Dengan demikian dari 32.952.040 penduduk Jawa Tengah terdapat sekitar 98.856 orang yang mengalami gangguan jiwa. Sejalan dengan paradigma sehat yang dicanangkan departemen kesehatan yang lebih memekankan upaya *proaktif* melakukan pencegahan dari pada menunggu di rumah sakit, kini orientasi kesehatan jiwa lebih pada

pencegahan (*preventif*) dan (*promotif*)

Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah Sukoharjo masih banyak terdapat masyarakat yang mengalami gangguan jiwa yaitu kurang lebih 2778 kasus penderita gangguan jiwa atau sekitar 0,6% dari total penduduk usia produktif yang berjumlah 507.517 jiwa (DKK Kabupaten Sukoharjo, 2013). Berdasarkan data dari rumah sakit jiwa daerah Surakarta jumlah penderita gangguan jiwa yang rawat inap dari wilayah Kabupaten Sukoharjo sebanyak 331 orang, sedangkan yang rawat jalan berjumlah 4376 orang ( Rekam Medik RSJD Surakarta, 2013 ).

Penelitian yang dilakukan oleh Galih (2013) di kecamatan Nguter menunjukkan bahwa pada tahun 2013 didapatkan data 152 pasien gangguan jiwa dan 43 penderita yang dipasung (Dinkes, 2013). Pada desa Nguter didapatkan 22 orang yang mengalami gangguan jiwa. Sedangkan Penelitian terdahulu Hartanto (2014) menyebutkan bahwa dalam pengobatan pasien yang mengalami gangguan jiwa keluarga masih jarang yang membawa pasien ke pelayanan kesehatan. Penanganan gangguan jiwa memerlukan berbagai komponen. Salah satunya adalah dukungan keluarga. Tetapi yang terjadi saat ini adalah banyak anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa justru di asingkan oleh keluarga ataupun masyarakat. Padahal hal ini akan membuat pasien mengalami stress yang semakin parah dan dapat memperburuk penyakitnya.

Gangguan jiwa dapat terjadi pada siapa saja, salah satunya pada remaja. Masa remaja dikenal sebagai masa gawat dalam perkembangan

kepribadian, sebagai masa “badai dan stress”. Dalam masa ini individu dihadapi dengan pertumbuhan yang cepat, perubahan-perubahan badaniah dan pematangan seksual, Pada waktu yang sama status sosial nya juga mengalami perubahan, bila dulu ia sangat bergantung pada orangtua atau orang lain, sekarang ia harus belajar berdiri sendiri dan bertanggung jawab yang membawa dengan sendirinya masalah pernikahan, pekerjaan, dan status sosial umum. Kebebasan yang lebih besar membawa tanggung jawab yang lebih besar pula ( Yosep, 2013).

Salah satu faktor lain yang menyebabkan terjadinya gangguan jiwa adalah kurangnya pengetahuan keluarga tentang faktor presipitasi dan predisposisi. Dengan diberikannya psikoedukasi ini peneliti berharap bisa memberikan pendidikan kepada para remaja di desa Nguter agar saat mereka mendapatkan stressor dari luar mereka bisa membuat coping mekanisme sendiri agar mereka tidak beresiko menjadi gangguan jiwa, dan untuk remaja yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa mereka bisa mengerti keadaannya dan bisa memberikan perlakuan yang sesuai.

Dalam penelitian ini akan membahas mengenai perbedaan tingkat pengetahuan remaja tentang faktor predisposisi gangguan jiwa antara sebelum dan sesudah diberikan psikoedukasi pada kelompok resiko di desa Nguter.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang tersebut dapat dirumuskan suatu rumusan masalah yaitu “Adakah perbedaan tingkat pengetahuan tentang faktor predisposisi gangguan jiwa antara sebelum dan sesudah diberikan

psikoedukasi pada remaja di Desa Nguter ? ”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui “Perbedaan tingkat pengetahuan tentang faktor predisposisi gangguan jiwa antara sebelum dan sesudah diberikan psikoedukasi pada remaja di desa Nguter”.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu untuk :

- a. Mengetahui distribusi frekuensi keluarga dengan anggota keluarga gangguan jiwa atau resiko gangguan jiwa.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan faktor predisposisi gangguan jiwa sebelum diberikan psikoedukasi di desa Nguter .
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan faktor predisposisi gangguan jiwa sesudah diberikan psikoedukasi di desa Nguter.
- d. Menganalisa efektifitas psikoedukasi terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang faktor predisposisi gangguan jiwa.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Secara teoritis

- a. Bagi peneliti untuk menambah wawasan, menambah khasanah ilmu kesehatan jiwa, dan dapat menemukan dan memecahkan permasalahan yang ada.

- b. Bagi Institusi Pendidikan yaitu untuk menambah literatur tentang penderita gangguan jiwa, dan hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumber dalam pengembangan ilmu pengetahuan penelitian selanjutnya.
2. Secara praktis
    - a. Bagi remaja dapat dijadikan sebagai masukan untuk mengurangi angka kejadian gangguan jiwa.
    - b. Bagi masyarakat dapat dijadikan sebagai masukan dan evaluasi untuk meningkatkan dan menjaga kesehatan terutama kesehatan jiwa.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Fahanani ( 2010 ) dengan judul “ *Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Dengan Dukungan Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Skizofrenia di RSJD Surakarta* “ penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian ini yaitu mayoritas tingkat pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa masuk kategori sedang, ada hubungan pengetahuan tentang gangguan jiwa dengan dukungan keluarga yang mempunyai anggota keluarga skizofrenia di RSJD Surakarta. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada variabel, metode dan tempat penelitian.
2. Sulistyorini 2013 dengan judul “ *Hubungan Tentang Pengetahuan Gangguan Jiwa Terhadap Sikap Masyarakat Kepada Penderita Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu 1* “ penelitian ini

merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian ini yaitu menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas Colomadu 1. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada variabel, metode dan tempat penelitian.

3. Ardin (2011) dengan judul “***Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Seksual Pranikah di SMAN I Masohi Tahun 2011***”. Penelitian ini merupakan penelitian pre-experimental dengan pendekatan pretest-posttest group design pengambilan sampel dengan metode purposive sampling. Hasil penelitian ini yaitu pemberian penyuluhan kesehatan reproduksi memberikan peningkatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seksual pranikah. Uraianya yaitu terjadi peningkatan pengetahuan siswa tentang seksual pranikah sebelum (27,60) dan sesudah (35,00) pada responden eksperimen dan pada responden control terjadi penurunan pada tingkat pengetahuan yakni 33,40 pada pretest menurun menjadi 26,00 pada saat posttest. Juga terjadi peningkatan sikap pada responden eksperimen tentang seksual pranikah sebelum (28,96) dan sesudah (37,10) penyuluhan, dan pada control terjadi penurunan sikap yakni 32,02 saat pretest menjadi 23,90 saat posttest. Perbedaan dengan penelitian yaitu terletak pada variabel penelitian.