

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial tidak ada masalah atau kecacatan atau *World Health Organization* (WHO, 2017). Menurut undang-undang No. 18 tahun 2014 pengertian kesehatan jiwa adalah kondisi seseorang individu secara fisik, mental, spiritual, dan sosial dapat berkembang sehingga individu tersebut mengembangkan kemampuan, dapat mengatasi masalah, dapat bekerja dengan baik, dan mampu berperan penting didalam komunitasnya (Kemenkumham, 2014).

Sehat jiwa seseorang bisa diartikan jika kondisi mental sejahtera yang kehidupannya harmonis dan seorang itu mencukupi kualitas hidupnya sendiri (Afnuhazi, 2015). Gangguan jiwa juga dapat disebut gangguan psikiatri atau gangguan mental. Banyak gejala yang terjadi seorang dengan gangguan jiwa, baik dengan tingkah laku maupun yang hanya terdapat dalam pikirannya. Perilaku menghindar dari lingkungan, tidak mau berhubungan komunikasi dengan orang, mengamuk tanpa sebab hingga tidak mau makan adalah contoh gangguan jiwa yang terjadi. Dampak dari gangguan jiwa akan mengganggu aktifitas sehari-hari, gangguan interpersonal dan gangguan fungsi peran sosial (Lestari dkk, 2014).

Menurut data dari WHO pada tahun 2017 sekitar 450 juta orang mengalami gangguan jiwa ditemukan di dunia. Hasil prevalensi gangguan berat jiwa pada penduduk Indonesia 1,7 per 1000 penduduk yang menderita. Kurang lebih 14,8% pasien atau penderita pernah dipasung dalam masa hidupnya (Laporan Riskesdas, 2013). Beberapa daerah Indonesia, pasung digunakan sebagai alat atau suatu cara untuk menangani orang dengan gangguan jiwa. Hal ini menunjukkan wawasan atau tingkat pengetahuan warga terhadap pasung masih mengikuti tradisi setempat.

Menurut Minas, (2008) Pemasungan penderita gangguan jiwa yang berat biasanya dilakukan dengan cara dikurung dan dirantai. Hal ini merampas kebebasan dan kesempatan mereka untuk mendapatkan perawatan dan mengabaikan hak mereka sebagai manusia. pemerintah membuat terobosan dengan membuat sistem penanganan atau perlindungan bebas pasung. Dengan sistem terbentuk serta menambah petugas untuk menangani gangguan jiwa seperti promosi kesehatan dan memfasilitasi sarana prasarana orang gangguan jiwa. Menurut tim pengarah kesehatan jiwa masyarakat Jawa Tengah, menyatakan penderita gangguan tergolong cukup tinggi 2,3% dari jumlah penduduk.

Menurut Dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah, (2013) mendapat temuan 1.091 kasus pemasungan mulai bulan Januari. Jumlah kunjungan gangguan jiwa di daerah Klaten Dan dari data yang

diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2017 terdapat 32 orang dengan gangguan jiwa yang dipasung.

Orang-orang gangguan jiwa (ODGJ) adalah sebutan resmi bagi penyandang gangguan jiwa berdasarkan undang-undang kesehatan jiwa nomor 18 tahun 2014. Para penderita gangguan jiwa belum sepenuhnya mendapat perilaku baik serta memenuhi kebutuhan hak asasi manusia pemerintah memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan kesehatan jiwa bagi orang dengan gangguan jiwa berdasarkan hak asasi manusia. Upaya penanggulangan pasung adalah cara pencegahan, memberikan rehabilitasi dan peningkatan kesehatan dibidang kejiwaan.

Promosi kesehatan dilakukan untuk membuat orang lebih sehat, mencegah penyakit dan menghindari gangguan mental. Faktor penentu kesehatan dapat meningkatkan atau mengancam status kesehatan individu atau komunitas. Kesehatan mental telah dikonseptualisasikan sebagai emosi positif yang ada dalam konsep kesehatan mental positif termasuk kesejahteraan, ketahanan, dan kualitas hidup. Dalam mencapai tujuan kesehatan seseorang tidak dapat mengabaikan kesehatan fisik dan kesehatan mental (Kalra et al, 2012).

Model promosi kesehatan dan pencegahan banyak bermacam-macam. Promosi kesehatan bisa dilakukan dengan cara memberikan promosi-promosi kesehatan dan keterampilan untuk menjalankan hidup sehat. Promosi kesehatan sangat berperan penting dapat

mengubah praktek-praktek kebiasaan turun temurun. Juga bisa merubah kebiasaan buruk (Kholid, 2012).

Upaya agar perilaku dapat berubah dengan cara bujukan, himbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran dan lainnya. Pengetahuan sangat berperan dalam meningkatkan mutu dan usaha merubah gaya menjadi lebih sehat. Hal ini akan meningkatkan dukungan sosial keluarga sehingga kualitas hidup pasien akan meningkat dan lebih baik. Dengan kata lain, pengaruh promosi kesehatan kualitas hidup pasien dan dukungan sosial keluarga dilakukan agar mendapatkan pengaruh yang pada perilaku hidup mereka (Suharto, 2014).

Konsep yang luas mempengaruhi kualitas hidup dan setiap faktor yang negatif dapat mempengaruhi perasaan yang baik dan mengurangi kegiatan sehari-sehari dan menurunkan kualitas hidup. Hal ini menunjukkan kualitas hidup pasien membutuhkan dukungan yang penuh dalam meningkatkan kondisi setiap harinya (Rahayuningsih, 2014).

Kualitas hidup pasien gangguan jiwa terlihat dari kesejahteraan pasien termasuk isu-isu penting terkait dengan pasien. Memperbaiki kesejahteraan pasien harus mengetahui tingkat pengetahuan pasien sehingga dapat mengukur kualitas hidup yang didapat. Persepsi individu akan memperoleh tujuan dan harapan yang diterapkan seseorang (Siregar, 2014). Perbaikan kualitas hidup penderita akan

memperoleh kepuasan hidup terkait dengan kondisi fisik, psikologis, dan sosial. Hal ini membantu pasien dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Dengan dukungan sosial keluarga yang dilakukan akan meningkatkan kualitas hidup yang akan merubah gaya dan perilaku pasien.

Dukungan sosial bisa diperoleh dari orang lain yang dapat dipercayai. Dari keadaan tersebut individu akan mengetahui bahwa orang lain memperhatikannya, mencintai dan menghargainya. Dukungan sosial merujuk kepada tindakan yang oranglain lakukan ketika mereka menyampaikan bantuan (Kusrini dan Prihartanti, 2014).

Dukungan sosial yang diberikan keluarga akan menunjukkan seseorang diperhatikan dan dicintai. Memberikan dukungan emosi yang positif dan memperbaiki komunikasi harmonis agar dapat meminimalkan stress (Toepfer & Steven, 2010). Menunjukkan Informasi dan nasehat yang cukup akan memberikan efek dukungan yang lebih sehingga dapat meningkatkan proses berfikir dengan baik. Hal ini akan mempercepat proses dalam adaptasi saat stress dan menghindarkan dari kesepian dan juga bisa mempercepat kesembuhan pasien gangguan jiwa (Fiona dan Fajrianti, 2013).

Dari uraian tersebut data dan fenomena tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Promosi kesehatan pencegahan pemasangan untuk mengetahui perubahan

kualitas hidup pasien dan dukungan sosial keluarga pasien pasca pasung di Kabupaten Klaten‘’.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang diuraikan diatas dapat disimpulkan rumusan masalah pada penelitian ini apakah Promosi kesehatan dapat mencegah pemasangan dan mempengaruhi kualitas hidup pasien dan dukungan sosial pada keluarga pasien pasca pasung di kabupaten klaten?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup pasien dan dukungan sosial pada keluarga pasien sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan di wilayah kabupaten klaten.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien dan keluarga pasien
- b. Untuk mengetahui tingkat kualitas hidup pasien dan dukungan sosial keluarga pasien sebelum dilakukan promosi kesehatan di kabupaten klaten
- c. Untuk mengetahui tingkat kualitas hidup pasien dan dukungan sosial keluarga pasien setelah dilakukan promosi kesehatan di kabupaten klaten.

D. Manfaat penelitian

1. Secara teori atau keilmuan

Dapat menambah ilmu pengetahuan terutama mencegah pemasungan pada pasien gangguan jiwa di Klaten.

2. Bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti dapat memperoleh wawasan pengalaman sehingga menambah ilmu promosi kesehatan dan meningkatkan pengetahuan serta mengetahui cara mencegah pemasungan.

3. Bagi keluarga

Keluarga dapat menjadi acuan untuk mencegah kekambuhan dan pemasungan.

4. Bagi Masyarakat

Agar masyarakat mengetahui bagaimana cara merawat pasien gangguan jiwa dan menurunkan angka kejadian gangguan jiwa yang berada di wilayah tersebut.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan peneliti, penelitian dengan judul Promosi kesehatan pencegahan pemasangan untuk mengetahui perubahan kualitas hidup pasien dan dukungan sosial pada keluarga pasien pasca pasang di kabupaten klaten belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya. Namun ada beberapa penelitian yang menyerupai dengan penelitian tersebut diantaranya sebagai berikut :

- 1) Penelitian dari Halida, dkk., (2016) dengan judul pengalaman Keluarga Dalam Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Dengan Pasung Di Ambulu Kabupaten Jember. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi jenis deskriptif teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dan snowball sampling. Hasil penelitian dengan tujuan khusus menghasilkan 11 tema : (1) pemenuhan kebutuhan perawatan diri: makan, (2) pemenuhan kebutuhan perawatan diri: udara, (3) pemenuhan kebutuhan perawatan diri: mandi, (4) pemenuhan kebutuhan perawatan diri : eliminasi buang air besar, (5) pemenuhan kebutuhan perawatan diri : istirahat dan tidur, (6) pemenuhan kebutuhan perawatan diri : minum, (7) pemenuhan kebutuhan perawatan diri : interaksi sosial, (8) pemenuhan kebutuhan perawatan diri : cukur rambut, (9) pemenuhan kebutuhan perawat diri : berpakaian, (10) ketidakmampuan pemenuhan

tugas perkembangan ODGJ, (11), pelaksanaan upaya pengobatan ODGJ.

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini variabel penelitian yang diteliti adalah kualitas hidup dan dukungan sosial yang ada di klaten. Dengan metode quasi experiment. Sedangkan pada penelitian ini variabel penelitian yang akan diteliti adalah pemenuhan perawat diri orang dengan gangguan jiwa yang ada di wilayah kecamatan ambulu jember, dan menggunakan metode purposive sampling dan snowball sampling.

- 2) Penelitian dari Lestari, dkk., (2016) dengan judul kecenderungan atau sikap keluarga penderita gangguan jiwa terhadap tindakan pasung (studi di RSJ Amino Gondho Semarang). Metode yang digunakan yaitu penelitian adalah metode deskriptif yang bertujuan untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Sedangkan jenis yang digunakan adalah survey dengan pendekatan adalah cross sectional yaitu data yang dikumpulkan sesaat atau data yang diperoleh saat ini juga. Hasil yang didapat disimpulkan ada 2 kategori sikap terhadap sikap pemasungan yaitu mendukung pemasungan jika kondisi parah atau mengamuk dan tidak mendukung antara lain karena kasian atau melukai.

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini variabel penelitian yang diteliti adalah kecenderungan sikap keluarga yang ada di RSJ Amino Gondho Semarang. Dengan menggunakan metode

deskriptif. Sedangkan pada penelitian ini variabel penelitian yang akan diteliti adalah pemenuhan perawat diri orang dengan gangguan jiwa yang ada di wilayah kecamatan ambulu jember, dan menggunakan metode purposive sampling dan snowball sampling.

- 3) Penelitian dari Fiona dan Fajrianti, (2013) dengan judul Pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia. Metode yang digunakan yaitu purposive sampling, dimana ada kriteria yang ditentukan adalah pasien merupakan rujukan kepala ruang sesuai dengan dokter penanggung jawab. Hasil penelitian itu diperoleh kesimpulan dukungan sosial mempengaruhi kualitas hidup skizofrenia.

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini variabel penelitian yang diteliti adalah dukungan sosial terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia dengan metode purposive sampling. Sedangkan pada penelitian ini variabel penelitian yang akan diteliti adalah pemenuhan perawat diri orang dengan gangguan jiwa yang ada di wilayah kecamatan ambulu jember, dan menggunakan metode purposive sampling dan snowball sampling.