

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Atensi terhadap gangguan mental sangat penting sebab kesejahteraan mental berpengaruh terhadap mutu hidup individu. Menurut World Health Organization (WHO) di dunia terdapat 450 juta orang dengan gangguan jiwa, prevalensi gangguan jiwa pada tahun 2016 menunjukkan bahwa secara global diperkirakan 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang menderita gangguan afektif bipolar, 21 juta orang menderita gangguan skizofrenia dan 47,5 juta orang di dunia mengalami demensia.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukan prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia sebanyak 1.728 orang. Gangguan jiwa berat terbanyak di Yogyakarta sebesar 2,7%, Aceh sebesar 2,7%, Sulawesi Selatan sebesar 2,6%, Bali sebesar 2,3%, Jawa Tengah sebesar 2,3%, Bangka Belitung 0,22%, dan Nusa Tenggara Barat 0,2%. Penderita gangguan jiwa mengalami peningkatan yang signifikan setiap tahun di berbagai belahan dunia. Prevalensi masalah kesehatan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan bertambah luas menjadi 25% pada tahun 2030, gangguan jiwa berhubungan dengan bunuh diri, ada hampir 800.000 kematian akibat bunuh diri diseluruh dunia akibat gangguan jiwa. Gangguan jiwa meliputi depresi, cacat intelektual dan gangguan akibat penyalahgunaan narkoba, gangguan termasuk autisme dan skizofreni (Wati dkk., 2023).

Gangguan jiwa menurut Undang-Undang No.18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, 2014 dapat diartikan sebagai orang dengan gangguan jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan bagi orang tersebut sehingga tidak dapat produktif secara sosial dan ekonomi. Gangguan jiwa ialah perubahan

fungsi jiwa yang mengganggu kejiwan sehingga mengakibatkan penderitaan pribadi, dan menyulitkan individu dalam memenuhi peran sosial (Lubis dkk, 2015). Gangguan jiwa yakni suatu penyakit kronis yang mengganggu fungsi jiwa sehingga menimbulkan penderitaan dalam memenuhi peran sosial dan waktu yang lama dalam penyembuhannya.

Pentingnya menggali penyebab dari gangguan jiwa guna mencegah dan mengobatinya (Hernanda dkk, 2022). Kurangnya pengetahuan kepada masyarakat mengenai kejiwaan dan penanganannya. Hal ini akan memengaruhi kesembuhan anggota keluarga yang menderita penyakit jiwa. Mahali (2019) pernah menyelenggarakan penelitian dengan hasil yang menyatakan bahwa informasi dan pengetahuan mempunyai dampak besar terhadap perawatan sehingga memunculkan suatu kepercayaan pada keluarga terhadap informasi yang dapat mempengaruhi peningkatan mutu hidup dan mengurangi risiko kekambuhan pada pasien gangguan jiwa dan isi dalam informasi tersebut dapat berupa tindakan.

Dibidang kesehatan keluarga mempunyai fungsi dan tugas yakni mengenali masalah kesehatan, memilih tindakan yang benar guna keluarga, merawat anggota keluarga yang tidak sehat, merubah lingkungan keluarga untuk memastikan kesehatan keluarga, dan menerapkan layanan kesehatan (Susilawati & Fredrika, 2019) selain itu, lima tugas keluarga yakni mengidentifikasi gangguan jiwa, memilih cara merawat, mengubah lingkungan tempat mereka dirawat, menerapkan layanan kesehatan guna mengobatinya, membutuhkan keterlibatan, dan kepedulian keluarga serta masyarakat sekitar dalam memberdayakan keluarga. Upaya tersebut akan mendorong pasien gangguan jiwa dapat hidup mandiri, rasa takut, malu, ragu, bebas dari stigma masyarakat, produktif dan percaya diri ditengah masyarakat (Sari & Daryanto, 2021).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, menurut Notoatmodjo (2006) yaitu pendidikan, massa media atau informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, serta usia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Kustiawan dkk., 2023) faktor yang dapat mempengaruhi

pengetahuan keluarga bukan hanya pendidikan saja, tetapi seperti faktor usia, dan faktor pengalaman dalam merawat pasien juga berpengaruh terhadap pengetahuan keluarga sehingga pengetahuan keluarga dapat bertambah baik dan kemampuan keluarga dalam merawat pasien dapat lebih baik.

Peneliti melakukan penelitian di RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta karena sebelumnya peneliti melakukan study pendahuluan dan peneliti melakukan wawancara kepada lima orang keluarga yang sedang mengantarkan keluarga berobat di RSJ tersebut. Setelah dilakukan wawancara masing-masing dari keluarga responden memiliki masalah kejiwaan yang berbeda-beda dan setelah dilakukan wawancara beberapa dari keluarga penderita belum mengetahui tentang gangguan jiwa. Selanjutnya study pendahuluan yang dilakukan oleh Marchellany (2022) hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada keluarga penderita, rata-rata keluarga penderita belum mengetahui tentang gangguan jiwa.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka penelitian bertujuan guna menggali hubungan antara pengetahuan dengan sejumlah perbedaan yang ada pada setiap keluarga yang merawat anggota dengan gangguan jiwa. sebab itu peneliti tertarik untuk menyelenggarakan penelitian mengenai “Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan dan Lama Merawat Klien dengan Pengetahuan Keluarga terhadap Konsep Gangguan Jiwa”.

## **B. Masalah Penelitian**

Keluarga yakni suatu pendukung kesembuhan bagi pasien gangguan jiwa dan juga membantu dalam kemandirian pasien ketika dirawat di rumah. Kurangnya pengetahuan dapat berpengaruh terhadap kondisi penderita gangguan jiwa. Terdapat perbedaan setiap keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa seperti usia keluarga yang merawat, perbedaan tingkat pendidikan, keluarga, dan lama keluarga dalam merawat anggotanya yang menderita masalah kejiwaan. Oleh sebab itu pentingnya untuk diteliti antara perbedaan yang dialami setiap responden terhadap pengetahuan responden.

Berdasarkan pemaparan diatas, pertanyaan penelitiannya ialah “ Apakah terdapat hubungan usia, tingkat pendidikan, dan lama merawat klien dengan pengetahuan keluarga terhadap konsep gangguan jiwa”?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditulis penulis, maka tujuan umum yang ingin dicapai adalah menggali hubungan usia, tingkat pendidikan, dan lama merawat klien dengan pengetahuan keluarga terhadap konsep gangguan jiwa.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden keluarga dengan anggota dengan gangguan jiwa
- b. Untuk analisis hubungan antara usia dengan pengetahuan keluarga yang mempunyai anggota gangguan jiwa
- c. Untuk analisis hubungan antara tingkat pendidikan keluarga dengan pengetahuan keluarga yang mempunyai anggota gangguan jiwa
- d. Untuk analisis hubungan antara lama merawat dengan pengetahuan keluarga yang mempunyai anggota gangguan jiwa

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Penulis

Studi ini sebagai suatu sarana guna mengetahui apakah terdapat hubungan antara usia, tingkat pendidikan, dan lama merawat terhadap pengetahuan gangguan jiwa.

#### 2. Keluarga

Sebagai acuan guna menambah tingkat pengetahuan dan upaya keluarga dalam merawat pasien.

3. Masyarakat

Sebagai bahan evaluasi guna memberi informasi terkait hubungan usia, tingkat pendidikan dan lama merawat klien dengan pengetahuan keluarga terhadap konsep gangguan jiwa.

4. Peneliti

Menambah wawasan dan peristiwa serta dapat menjadi dasar guna penelitian selanjutnya.

**E. Keaslian Penelitian**

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Penelitian	Hasil
1.	Perbedaan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Gangguan Jiwa Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Kesehatan Di Rumah Sakit Jiwa. (Marchellany & Pratiwi, 2022).	Desigen: pre experimental Sample: keluarga yang merawat penderita gangguan jiwa Variabel: Pengetahuan, penyuluhan kesehatan, gangguan jiwa, keluarga Instrument: kuesioner pengetahuan Analysis: Kuantitatif.	Penyuluhan kesehatan efektif untuk menambah pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa. Didalam peneelitan ini terdapat perbedaan tingkat pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa sebeum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan.
2.	Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Tanda Dan Gejala Skizofreni aparanooid Dengan Upaya Mencegah Kekambuhan	Desigencross sectional Sample: keluarga klien saat pasien periksa rawat jalan di Instalasi Rawat Jalan di RSJD Surakarta Variabel: pengetahuan keluarga, tanda dan	Pengetahuan tentang tanda dan gejala berhubungan dengan upaya mencegah kekambuhan pasien skizofreia paranoid instalagi Rawat Jalan RSJD Surakarta.

	Pasien Di RSJ Surakarta. (Yaqin, 2015).	gejala skizofrenia paranoid, upaya mencegah kekambuhan pasien skizofrenia paranoid Instrument : n kuesioner pengetahuan Analysis: Kuantitatif.	
3.	Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Perilaku Mencegah Kekambuhan Penderita Gangguan Jiwa Di Puskesmas Borobudur. (Indrayani, 2018).	Desigen: crossectional Sample: keluarga yang merawat penderita gangguan Gangguan Jiwa, Pengetahuan Keluarga, Perilaku Mencegah Kekambuhan Gangguan Jiwa Instrument: kuesioner pengetahuan Analysis: Kuantitatif.	Pengetahuan keluarga berhubungan dengan cara keluarga dalam mencegah kekambuhan pada gangguan jiwa.