

# **BAB 1**

## **LATAR BELAKANG**

### **1.1 Latar Belakang**

Masalah kesehatan jiwa dikomunitas belum banyak tersentuh oleh pelayanan kesehatan, hal ini karena banyak keluarga yang memiliki anggota yang sakit gangguan jiwa kurang paham terhadap perawatan dikeluarga. Menurut penelitian (Mislianti, Yanti, and Sari 2021), Stres emosional yang dialami hampir seluruh anggota keluarga dapat berupa kesedihan dan rasa malu yang disebabkan oleh kurangnya kontrol pasien, ketakutan akan bahaya terhadap lingkungan, dan kecemasan terhadap masa depan pasien. Hal ini dapat meningkatkan tekanan emosional pada keluarga.

Masalah kesehatan jiwa berdasarkan undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan jiwa, kesehatan jiwa dilaksanakan dengan mengedepankan peran keluarga dan masyarakat. (P. RI 2023). Tugas keluarga sangat dibutuhkan dalam penanganan pasien dengan gangguan jiwa, karena keluarga berada di garis depan dalam menjaga kesehatan mental anggotanya dan merupakan pihak pertama yang memberikan bantuan psikologis ketika muncul gejala yang mengarah pada kesehatan mental. (Dwi Jayanti and Lestari 2021).

Menurut WHO, permasalahan kesehatan jiwa di dunia memperkirakan 379 juta orang menderita gangguan kesehatan jiwa, 20 juta diantaranya menderita skizofrenia. Menurut WHO pada tahun 2021, penyakit skizofrenia berjumlah 24 juta orang. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), informasi prevalensi kekambuhan skizofrenia menunjukkan bahwa angka kekambuhan skizofrenia mengalami peningkatan dari tahun 2019 ke tahun 2021, yaitu dari 28%, 43%, dan 54%. (Silviyana, Kusumajaya, and Fitri 2023)

Menurut data National Institute of Mental Health (NIMH, 2018), lebih dari 51 juta orang di seluruh dunia menderita skizofrenia, atau 1,1% dari populasi berusia di atas 8 tahun. Skizofrenia adalah penyakit serius yang dapat mengganggu kehidupan akademis dan profesional di seluruh dunia.

Skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab utama kecacatan di seluruh dunia, meskipun kejadian skizofrenia relatif rendah dibandingkan bentuk penyakit mental lainnya. (Tanjung, Neherta, and Sarfika 2022).

Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah seseorang yang mengalami gangguan pikiran, perilaku, atau emosi yang bermanifestasi sebagai gabungan gejala dan/atau perubahan perilaku bermakna, yang dapat mengganggu sehingga menimbulkan gangguan lalu lintas tindakan sebagai manusia. (K. K. RI 2020)

Data Riskesdas (2018) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dilakukan pada 300.000 sampel rumah tangga (1.2 juta jiwa) di 34 provinsi, 416 kabupaten, dan 98 kota. Dari sejumlah data dan informasi kesehatan, poin tentang gangguan jiwa mengungkap peningkatan proporsi cukup signifikan. Sebab, jika dibandingkan dengan Riskesdas (2013) naik dari 1.7 persen menjadi 7 persen. Artinya per 1.000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang ada ODGJ, sehingga jumlahnya diperkirakan sekitar 450 ribu ODGJ berat. (K. K. RI 2020)

Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini mencapai 236 juta orang, dengan 6% dari populasi mengalami gangguan jiwa ringan dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat; 14,3% di antaranya mengalami pasung. Tercatat bahwa 6% dari penduduk berusia 15-24 tahun mengalami gangguan jiwa. Dari 34 provinsi di Indonesia, Sumatera Barat menempati peringkat ke-9 dengan jumlah penderita gangguan jiwa sebanyak 50.608 orang. (K. K. RI 2020)

Data di Nusa Tenggara Timur (NTT) prevalensi gangguan jiwa berat tahun 2018 meningkat 100% dimana sebelumnya 2/1000 menjadi 4/1000. Kunjungan ke poliklinik psikiatri rata-rata kunjungan kasus baru 10 klien perbulan, 6 diantaranya didiagnosa Skizofrenia. (Nenobais, Yusuf, and Andayani 2020)

Data di Kota Kupang menurut Dinas Kesehatan Kota Kupang menunjukkan terdapat 438 orang yang mengalami gangguan jiwa yang terbagi

dalam 11 Puskesmas. Puskesmas Alak sendiri terdapat 52 orang yang mengalami gangguan jiwa.

Salah satu gejala negative dari skizofrenia yaitu isolasi sosial. Isolasi sosial adalah kondisi di mana individu mengalami kekurangan koneksi sosial yang memadai dengan orang lain, baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Hal ini melibatkan perasaan terpisah atau terasing dari lingkungan sosial, yang dapat berdampak pada kesejahteraan psikologis dan kognitif individu. (Wibawa Sakti et al. 2023)

Pasien dengan masalah isolasi sosial mengalami penurunan kemampuan berkomunikasi, melakukan perawatan diri dan tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri sehingga ketergantungan pada keluarga untuk membantu aktivitas yang dilakukan. Salah satu upaya yang bisa dilakukan yaitu dengan dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota yang sakit. Keluarga menganggap bahwa orang yang mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan ketika diperlukan. (Hayat and Nugraha Kusuma 2021)

Dampak ketika tidak adanya dukungan keluarga terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa adalah bisa mengakibatkan penyakit semakin parah. Kekambuhan pasien dengan isolasi sosial juga disebabkan karena rendahnya dukungan sosial dari keluarga sebagai pengasuh. Salah satu bentuk dukungan sosial yang bisa diberikan sebagai pengasuh adalah adanya dukungan dari orang terdekat seperti tetangga, terjalinnya kontak sosial dengan orang lain, dukungan keluarga lain dan dari penyedia pelayanan kesehatan. (Wanisa 2021)

Salah satu kendala dalam proses penyembuhan pasien dengan gangguan jiwa yaitu kurangnya pengetahuan dari masyarakat dan keluarga. Keluarga dan masyarakat seringkali menganggap gangguan jiwa sebagai penyakit yang memalukan dan membawa aib, sehingga mereka enggan membawa pasien ke fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, upaya yang dilakukan adalah memberikan edukasi tentang peran keluarga dalam merawat anggota yang mengalami gangguan jiwa. (Amin, Saputra, and Vioneery 2019)

Berdasarkan masalah diatas mengenai dukungan keluarga terhadap pasien dengan isolasi sosial maka penulis tertarik untuk mengambil judul Pengaruh Edukasi 5 Tugas Keluarga Dengan Anggota Keluarga Yang Mengalami Isolasi Sosial Di Wilayah Kerja Puskesmas Alak.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh edukasi 5 tugas keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami isolasi sosial di wilayah kerja Puskesmas Alak.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh edukasi 5 tugas keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami isolasi sosial di wilayah kerja Puskesmas Alak.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mampu menjelaskan kepada keluarga untuk mengenal masalah kesehatan
- b. Mampu menjelaskan kepada keluarga untuk mengambil keputusan
- c. Mampu menjelaskan kepada keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit
- d. Mampu menjelaskan kepada keluarga untuk memodifikasi lingkungan rumah yang mendukung kesehatan
- e. Mampu menjelaskan kepada keluarga untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Penulis**

Penulisan karya tulis ilmiah ini bermanfaat untuk mengembangkan antara teori dan kasus nyata yang terjadi dilapangan sinkron atau tidak, karena dalam teori sudah ada tidak selalu sama dengan kasus yang terjadi, sehingga disusunlah studi kasus ini

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai acuan bagi pengembangan ilmu khususnya asuhan keperawatan jiwa dengan dengan edukasi tugas keluarga

### 3. Bagi Masyarakat

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan informasi bagi masyarakat yang membaca terkhususnya keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.