

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa atau disebut juga dengan gangguan mental atau jiwa merupakan suatu masalah kesehatan yang dialami seseorang yang sangat mempengaruhi psikologis, tingkah laku, pola hidup, suasana hati seseorang dalam melakukan hak sebagai kemanusiaan di kehidupan sehari-hari yang gangguannya terjadi dalam jangka waktu sesekali ataupun lama atau dalam Bahasa medis disebut kronis. Penyebab seseorang mengalami gangguan jiwa dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan.

Gangguan jiwa bisa berdampak pada pasien dan keluarga. Dampak pada pasien yaitu pasien akan terganggu saat melakukan kehidupannya sehari-hari, hubungan individu maupun kelompok dalam lingkungan masyarakat atau sosial terganggu, pasien akan mengalami penolakan, kelelahan, kecemasan, kebutuhan pribadi serta sumber daya pasien akan berkurang. Sedangkan dampak pada keluarga yaitu status ekonomi keluarga akan menurun, akan merasa stress karena tingkah laku pasien, emosi keluarga tidak terkontrol karena pasien. Beban tersebut membuat keluarga merasa tertekan serta stress sehingga akan mempengaruhi perawatan dan penyembuhan pasien. (Susanti, 2019) Jadi, dapat disimpulkan bahwa banyak dampak yang terjadi terhadap pasien dan keluarga, pada pasien salah satunya yaitu pasien tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari kemudian pada keluarga yaitu ekonomi keluarga yang memburuk serta terjadi stress. Upaya bagi seseorang yang mengalami gangguan jiwa yaitu salah satunya minum obat teratur.

Prevalensi kesehatan jiwa di dunia sangatlah tinggi. *World Health Organization* (WHO, 2019) mengungkapkan bahwa ada 379 orang yang mengalami gangguan jiwa yang didalamnya menderita depresi sebanyak 264 juta orang, Menderita bipolar sebanyak 45 juta orang, Menderita

skizofrenia sebanyak 20 juta orang, serta 50 juta orang menderita demensia. Jadi, jenis gangguan jiwa yang paling banyak penderita yaitu penyakit depresi sebanyak 264 orang gangguan jiwa. (Naranjo et al., 2016)

Prevalensi nasional pasien gangguan jiwa (RisKesDas, 2018) yaitu 7% dimana provinsi Bali memiliki prevalensi tertinggi di Indonesia yakni 11% dan provinsi dengan prevalensi terendah adalah kepulauan Riau. Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) pada tahun 2018 gangguan jiwa pada penduduk Indonesia sekitar 1,7/mil yang artinya dari 1.000 penduduk Indonesia sekitar satu sampai dua penduduk menderita skizofrenia. Kemudian masalah mental emosional yang meliputi depresi dan ansietas berjumlah 11,60 % atau sekitar 24.708.000 jiwa dari jumlah warga Indonesia. (RisKesDas) Jadi, dapat disimpulkan bahwa yang paling tertinggi provinsi yang mempunyai pasien gangguan jiwa berada di provinsi Bali. (Maulana et al., 2019)

Provinsi Sulawesi Utara juga menjadi salah satu provinsi yang mempunyai prevalensi pasien gangguan jiwa begitu tinggi dari tahun 2016 sebanyak 4.179 orang, pada tahun 2019 meningkat menjadi 7.089 orang. Daerah yang mempunyai pasien gangguan jiwa terbanyak yaitu di daerah Kota Kotamobagu dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2020 memiliki peningkatan laju prevalensi menjadi 75% orang yang mengalami gangguan jiwa. (Sudirman & Soleman, 2021)

Merawat pasien yang mengalami gangguan jiwa berbeda dengan merawat pasien fisik. Perawat adalah tumpuan dari pelayanan kesehatan yang harus memiliki kreativitas serta komitmen yang tinggi sehingga pelayanan yang diberikan optimal terlebih khusus pasien gangguan jiwa. Jika perawat tidak memberikan edukasi pada keluarga pasien setelah memberikan pelayanan maka peluang kekambuhan pasien sangat besar ini dibuktikan dengan survei data awal yang telah dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Ratumbuang Manado, survei dilakukan pada tanggal 7 maret 2023 yang menggunakan metode wawancara pada perawat di ruangan IGD dan Poliklinik. Berdasarkan hasil wawancara data yang didapatkan ada 35

pasien gangguan jiwa yang *re-admission* dari tahun 2022 yang paling besar di daerah Kotamobagu.

Pasien akan mengalami kekambuhan kemudian datang ke rumah sakit pasti ada penyebabnya salah satunya dari hasil wawancara yang didapati yaitu pasien yang putus obat. Sehingga perawat di ruangan IGD memiliki program yang diberikan ke keluarga baik itu saat pasien masuk dan setelah pasien keluar rumah sakit, program yang dimaksud yang bisa meningkatkan dukungan keluarga yaitu pemberian edukasi. Isi dari edukasi yang diberikan yaitu perawat menjelaskan kepada keluarga penyakit apa yang diderita oleh pasien, menjelaskan pada keluarga fungsi obat pasien serta keterkaitan obat dengan penyakit pasien. Perawat harus menjelaskan sampai keluarga bisa mengerti dengan benar edukasi tentang minum obat teratur di rumah, *“selain pelayanan yang baik diberikan perawat pada pasien yang mengalami gangguan jiwa dalam kepatuhan konsumsi obat dukungan serta peran dari keluarga juga tidak kalah penting dek”* ucap perawat. Dukungan keluarga yang dimaksud yaitu peduli pada pasien, jangan nilai pasien dengan individu yang mempunyai gangguan, perlakukan pasien selayaknya manusia normal. Kemudian perhatikan cara minum obat pasien karena jika pasien kambuh memberontak misalnya membakar rumah yang disalahkan bukan pasien tetapi keluarga karena keluarga yang sangat tau kondisi pasien di rumah baik itu cara minum obat serta aktivitas yang dilakukan pasien.

Tetapi dalam memberikan edukasi perawat di ruangan IGD juga memiliki kendala-kendala atau memiliki masalah saat melakukan edukasi. *“saat memberikan edukasi kita harus memperhatikan juga segi pendidikan atau pengetahuan keluarga dan juga bahasa”* ucap perawat. Pengetahuan atau Pendidikan keluarga sangat penting perawat harus menyesuaikan dengan tingkat pengetahuan keluarga misalnya dalam penggunaan Bahasa agar tujuan edukasi dapat diterima, dimengerti oleh keluarga perawat harus menggunakan bahasa yang mudah dipahami. Begitupun perawat di ruangan poliklinik mengatakan bahwa saat keluarga dan pasien datang Kontrol ke Rumah Sakit program yang diberikan perawat ke keluarga

yaitu edukasi. *“ketika dirumah pasien tetap dilibatkan dalam kegiatan misalnya membersihkan lingkungan rumah contoh lain yaitu ajak pasien untuk pergi beribadah sesuai keyakinan”* ucap perawat saat memberikan edukasi. kegiatan tersebut harus selalu dilakukan agar pasien merasa dirinya itu bernilai atau berharga selain melibatkan pasien dalam kegiatan keluarga juga harus mengontrol pasien dalam minum obat, membawa pasien saat melakukan kontrol di Rumah Sakit tiap bulan agar petugas kesehatan mengetahui perubahan pada pasien. Tetapi kebanyakan keluarga tidak membawa pasien saat datang kontrol dan ada juga keluarga yang sudah tidak datang kontrol dengan teratur alasannya karena jarak yang jauh seperti pasien yang berada di daerah Kotamobagu selain jarak ekonomi keluarga juga dapat mempengaruhi pasien tidak datang kontrol ada juga keluarga yang datang kontrol tetapi hanya formalitas saja setelah itu pasien dibiarkan. Itulah masalah-masalah atau kendala yang dihadapi perawat di Poliklinik.

Setelah mengetahui hasil wawancara dari perawat IGD dan Poliklinik kita sudah bisa mendapati masalah-masalah yang dialami saat merawat pasien menderita gangguan jiwa paling sering masalahnya berasal dari keluarga pasien, maka dari itu peran serta dukungan keluarga sangat berpengaruh bagi pasien yang mengalami gangguan jiwa dibuktikan dengan hasil data yang didapati dari beberapa wawancara keluarga pasien yang datang kontrol salah satunya keluarga pasien yang berasal dari Tomohon tepatnya di desa Walian yang datang ambil obat di Rumah Sakit, pasien menderita gangguan jiwa karena pengaruh lingkungan atau pergaulan. *“anak saya mengalami gangguan jiwa selama 7 tahun dari 2017, anak saya juga sempat di rawat di rumah sakit”* ucap ibu pasien, selama pasien menderita gangguan jiwa pasien sudah 2 kali *re-admission* di rumah sakit Ratumbusang, pasien *re-admission* karena sempat putus obat alasan pasien putus obat yaitu karena keluarga pasien memberhentikan pasien minum obat keluarga mengatakan *“pasien sudah terlihat sembuh sehingga pasien sudah tidak di kontrol lagi dalam minum obat”* ketika pasien putus obat pasien terjadi kekambuhan yang

menyebabkan ibu dari pasien terluka 7 jahitan di bagian kepala tetapi sekarang pasien sudah mulai beraktifitas biasa karena keluarga selalu mengawasi atau mengontrol pasien dalam minum obat *“kalau anak saya mau minum obat dia sudah tahu kapan waktunya minum obat jadi dia sendiri yang minta obatnya pada saya”* kata ibu pasien, dalam merawat pasien keluarga sudah tidak mengalami kendala-kendala atau sudah tidak ada lagi masalah itu karena keluarga selalu memberikan dukungan yang baik pada pasien misalnya peduli, mengontrol dalam minum obat, menganggap pasien sebagai manusia normal, tidak dikucilkan dalam keluarga. Menurut keluarga jika keluarga ada masalah dalam merawat pasien itu hanya tahun sebelumnya masalahnya yaitu pasien kambuh lagi dan keluarga menyadari bahwa itu semua karena tidak ada dukungan dari keluarga, masalah akan muncul jika keluarga tidak memperhatikan pasien. Jadi, itulah alasannya dukungan keluarga sangat penting dalam kepatuhan berobat pasien.

Maka dari itu berdasarkan data survei awal yang dilakukan di Rumah Sakit Ratumbuysang didapatkan bahwa peran keluarga menjadi sangat penting untuk dukungan keluarga dalam kepatuhan berobat pasien yang mengalami gangguan jiwa. Oleh sebab itu, peneliti merasa tertarik untuk mengeksplorasi pengalaman, persepsi dan kendala keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengalaman keluarga dalam merawat pasien yang gangguan jiwa di rumah?

1.3 Tujuan penelitian

Untuk mengeksplorasi pengalaman dan kendala keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Praktis

1.4.1.1 bagi keluarga dan masyarakat

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan tambahan untuk masyarakat khususnya keluarga yang mempunyai pasien dengan gangguan jiwa terhadap pengalaman keluarga saat merawat pasien gangguan jiwa.

1.4.1.2 Bagi pihak rumah sakit

Peneliti berharap hasil dari penelitian ini bisa membantu pihak Rumah sakit khususnya Dokter dan Perawat dalam melakukan pelayanan kesehatan bagi pasien yang menderita gangguan jiwa.

1.4.1.3 Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti berharap hasil dari penelitian ini dapat berguna sebagai data untuk penelitian selanjutnya dan kiranya peneliti selanjutnya meneliti pasien yang *re-admission*.

