

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang**

Didalam Undang-Undang No. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, upaya kesehatan mental dilakukan melalui pendekatan promosi, pencegahan, penyembuhan dan rehabilitasi, terintegrasi dengan program silang dan departemen terkait, yang dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan. Berbagai upaya dilakukan untuk mengakui implikasi yang terkandung dalam undang -undang kesehatan mental untuk meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat tertinggi. Upaya pendanaan dan pencegahan kesehatan mental saat ini diprioritaskan oleh pertumbuhan remaja dan prioritas dan konsep perkembangan, yang meningkatkan faktor risiko masalah kejiwaan, pencegahan oleh jenis eksplisit, peningkatan gangguan mental dan peningkatan gangguan mental karena gangguan psikologis dan morbiditas (kemkesRI 2020).

Kesehatan mental didefinisikan sebagai penyakit di mana ‘seseorang mampu tumbuh kembang secara fisik, mental, mental dan sosial, mengakui bahwa seseorang dapat mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, dan berkontribusi pada masyarakat secara pasif atau aktif (kemkesRI 2020)

Gangguan mental adalah penyakit kronis yang membutuhkan proses penyembuhan yang panjang. Proses pemulihan dan penyembuhan bagi para

penyandang cacat intelektual membutuhkan dukungan dari keluarga mereka. Keluarga ODGJ dilarang memberikan “label” negatif terhadap orang dengan gangguan mental / ODGJ. Kurangnya dukungan keluarga yang tepat dalam pemulihan ODGJ dapat disebabkan oleh tuduhan yang menyebabkan stres psikologis yang serius pada keluarga dengan cacat mental (Ririniasriati 2017).

Indonesia adalah salah satu negara berkembang dengan banyak gangguan mental. Hasil Risiko 2018 (Survei Kesehatan Dasar) mencapai prevalensi 1,8 per 1000 populasi Indonesia (Kesehatan et al. 2021).

Dirilis oleh WHO pada tahun 2017, data MHGAP menunjukkan bahwa tingkat beban penyakit yang disebabkan oleh gangguan mental mencapai 2,63,29 per 100.000 orang, sementara tingkat beban penyakit secara keseluruhan tercatat sebesar 3,4 per 100.000 orang. Hasil Riskesdas 2018, ditemukan bahwa prevalensi ODGJ berat mencapai 1,8 per 1.000 populasi atau setara dengan 29.332 kasus. Sebagai bagian dari target layanan kesehatan mental tahun 2024, layanan bagi ODGJ diharapkan dapat memenuhi standar pelayanan minimum dengan pencapaian sebesar 100%. Selain itu, kasus pasung ODGJ dilaporkan mencapai angka 31,5%, sementara pencapaian layanan untuk ODGJ yang secara teratur minum obat berada pada 8,9%. Populasi usia di atas 10 tahun yang mengonsumsi minuman beralkohol di Indonesia tercatat mencapai 3,3%. Sedangkan untuk usia 15 tahun ke atas, angka prevalensi depresi adalah sebesar 6,1 per 100.000 orang, sementara

orang yang mengalami mental emosional terganggu berada di angka 9,8 per 100.000 orang (kemkesRI 2020).

Data kesakitan orang dengan gangguan mental yang ditangani di Puskesmas Reban Kabupaten Batang periode tahun 2021 sampai dengan 2023 terus meningkat. Pada tahun 2021 ada 80 kasus yang terdiri dari 30 pria dan 50 wanita, sedangkan pada tahun 2022 jumlah 90 kasus ODGJ terdiri dari 45 pria dan 45 wanita., jumlah ODGJ pada tahun 2023 ada 118 kasus yang terdiri dari 59 pria dan 59 wanita. Pada periode bulan januari sampai februari 2024 kasus ODGJ yang ditemukan dan ditangani berjumlah 11 orang yaitu; laki- laki berjumlah 6 dan perempuan berjumlah 5.

Proses perawatan untuk menyembuhkan ODGJ adalah proses yang panjang termasuk pemenuhan kebutuhan dasar dan mengoptimalkan keamanan bagi orang yang mengalami gangguan mental (Daulay and Ginting 2021).

Finzen (dikutip pada tahun 2003) karena adanya stigma negatif ODGJ sebagai "penyakit kedua." Stigma itu sendiri ditafsirkan sebagai "label" dan dalam banyak hal mengarah pada pengaruh orang lain (Johnstone, 2001). Menurut Lefley pada tahun 1996, efek stigma kehilangan harga diri, pembagian ke hubungan keluarga, isolasi sosial, rasa malu, dan keterlambatan dalam mencari bantuan. Stigmatisasi seperti itu dapat memperburuk ODGJ yang sangat membutuhkan dukungan dalam proses penyembuhan penyakitnya (ririnnasriati 2017).

Kemandirian adalah kemauan dan kemampuan untuk merawat semua aspek kehidupan, serta kemauan dan kemampuan untuk mengatasi hambatan

yang muncul, melakukan tugas setiap hari, menciptakan tindakan terhadap kesempurnaan, dan memuaskan pekerjaan seseorang (Muhith A., 2015).

ODGJ dapat menjadi mandiri jika mereka dapat melakukan rutinitas harian tanpa bantuan keluarga mereka dan inisiatif untuk melakukan segalanya sendiri. Sayangnya, jika keluarga mendukung sepenuhnya. Orang dengan cacat mental lebih suka apa yang ingin mereka lakukan daripada mendengarkan apa yang dikatakan orang lain (Rinawati et al. 2017).

Di dalam dinamika keluarga, berbagai bentuk dukungan berperan penting dalam perkembangan individu, terutama yang berkaitan dengan kesehatan mental. Pentingnya keterlibatan keluarga dalam penyembuhan gangguan mental pasien/klien adalah bagaimana cara keluarga memberi tauladan dalam bersikap dan berperilaku termasuk dalam hal nilai dan norma sesuai keyakinannya. Persiapan individu untuk berperanserta dalam masyarakat dilakukan oleh keluarga. Peranserta ini dapat terhambat sebagai sistem yang gagal jika salah satu anggotanya mengalami gangguan. Ini adalah salah satu faktor yang mendukung terjadinya kecacatan / disfungsional pada anggota keluarga. Misalnya, jika ada anggota keluarga sakit, ini akan berpengaruh pada perilaku istri, termasuk anak-anak, keluarga lain. Keluarga adalah salah satu faktor yang menyebabkan kambuhnya gangguan mental (Subardjo and Nurmaguphita 2021).

Tanpa dukungan keluarga yang memadai, peluang kambuh pasien skizofrenia terus meningkat sebanyak 50% pada periode pertama, meningkat 70% pada periode berikutnya, hingga mencapai 100% dalam lima periode.



Ketidaktahuan keluarga dalam menangani pasien yang kembali ke rumah menjadi faktor utama yang memperburuk kondisi ini (Subardjo and Nurmaguphita 2021).

Ketidakteraturan dalam konsumsi obat di kalangan pasien gangguan mental berat tetap menjadi persoalan signifikan di Indonesia. Riskesdas 2018 mencatat bahwa 52,1% pasien tidak mematuhi aturan pengobatan, yang dikarenakan banyak faktor. Faktor tersebut antara lain ; persepsi bahwa mereka telah pulih, absennya sistem pendampingan dalam pengelolaan terapi, ketidaknyamanan akibat efek samping yang sulit ditoleransi, kelalaian dalam rutinitas minum obat, serta keterbatasan akses terhadap fasilitas yang menyediakan obat secara berkala (kemkesRI 2020).

Keterkaitan faktor bantuan keluarga terhadap ketrampilan merawat diri bagi individu yang mengalami gangguan mental di Sunggal Medan tercermin dalam nilai korelasi  $R = 0,664$ . Korelasi yang baik ini mengarah pada meningkatnya bantuan keluarga berkontribusi secara langsung pada peningkatan keterampilan perawatan diri ODGJ, memperkuat peran keluarga sebagai elemen penting dalam proses pemulihan (Daulay and Ginting 2021).

Keluarga memiliki andil / peran yang besar dalam pemulihan Orang yang mengalami Gangguan Mental (ODGJ). Dukungan emosional, penghargaan, informasi, dan bantuan langsung membantu individu mengelola kondisi mereka dengan lebih baik. Tanpa dukungan ini, risiko ketidakstabilan perawatan diri meningkat, yang dapat berujung pada kekambuhan. Studi Keliat tahun 2018 mengonfirmasi bahwa semakin kuat peran keluarga, semakin tinggi

kemampuan kemandirian dan produktifitas kehidupan ODGJ (Daulay and Ginting 2021). Hasil penelitian mengenai pengaruh dukungan keluarga terhadap mutu kehidupan orang dengan mentalnya terganggu (ODGJ) di Puskesmas Denpasar Timur II , menunjukkan bahwa 14 orang menerima dukungan yang optimal (35,9%), 14 orang mendapatkan dukungan yang cukup (35,9%), dan 11 orang hanya memperoleh dukungan yang minim (28,2%). Dalam aspek kualitas hidup, sebanyak 32 ODGJ memiliki taraf kehidupan yang tinggi (82,1%), sedangkan 7 lainnya berada dalam kategori kualitas hidup rendah (17,9%) (Sanchaya, K. P. 2018).

Analisis temuan penelitian ini menunjukkan pengaruh pertolongan keluarga terhadap tingkat mutu kehidupan ODGJ ( $p = 0,000$ ). Data juga menunjukkan nilai koefisien korelasi bernilai baik ,hubungan korelasi yang ditemukan sangat kuat. Dengan kata lain, peningkatan pertolongan keluarga juga meningkatkan mutu hidup ODGJ dan sebaliknya. Saat dukungan keluarga berkurang, kualitas hidup ODGJ berkurang (Sanchaya, K. P. 2018).

Studi pendahuluan di Puskesmas Reban Kabupaten Batang pada bulan tahun 2023 jumlah kasus ODGJ yang ada 118, pada periode bulan Januari - Februari 2024 kasus baru yang ditangani berjumlah 11 kasus, dan pada saat kegiatan layanan kesehatan jiwa di puskesmas dan kunjungan rumah, didapatkan sebanyak 6 ODGJ yang tinggal bersama keluarga terlihat kurang dalam hal kemampuan perawatan diri yang terlihat petugas (ODGJ tidak mandi, terlihat kusut, tidak gosok gigi), keluarga juga kurang mendukung upaya penyembuhan anggota keluarga yang mengalami gangguan mental

(keluarga tidak mengingatkan untuk kontrol dan minum obat secara teratur) sedangkan pada 5 ODGJ yang tinggal bersama keluarga, nampak secara personal terawat bersih, makan minum dan kemampuan merawat diri terlihat baik, keluarga juga memberikan perhatian khusus kepada klien dalam hal personal hygiene dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari termasuk mengantar klien / anggota keluarga yang mengalami gangguan mental untuk kontrol ke puskesmas dan secara teratur minum obat.

Dari gambaran latar belakang tersebut di atas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kecamatan Reban Kabupaten Batang”.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka dirumuskanlah suatu masalah bagaimanakah hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kecamatan Reban Kabupaten Batang.

### **Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri orang yang mengalami gangguan mental (ODGJ) di Kecamatan Reban Kabupaten Batang.

## 2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan dukungan keluarga terhadap orang yang mengalami gangguan mental (ODGJ)
- b. Mendeskripsikan kemampuan perawatan diri orang yang mengalami gangguan mental (ODGJ)
- c. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri orang yang mengalami gangguan mental (ODGJ) di Kecamatan Reban Kabupaten Batang

## **Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Keluarga

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga bahwa dukungan keluarga penting dalam meningkatkan kemandirian merawat diri sendiri pada orang yang mengalami gangguan mental (ODGJ).

### 2. Bagi Instansi kesehatan

Penelitian ini meningkatkan mutu / kualitas Pelayanan Program Kesehatan Jiwa / Keswa khususnya di Kecamatan Reban Kabupaten Batang.

### 3. Bagi institusi pendidikan Universitas Widya Husada Semarang

Penelitian ini menambah referensi untuk melaksanakan penelitian yang akan datang dalam pengembangan ilmu keperawatan di Universitas Widya Husada Semarang.



#### 4. Bagi peneliti

Hasil Penelitian ini meningkatkan pengetahuan juga wawasan penulis dalam menganalisa dukungan keluarga dengan kemandirian merawat diri orang yang memiliki gangguan mental (ODGJ).

