

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (2013), 450 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan jiwa, yang diperkirakan mempengaruhi satu dari setiap empat orang. Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan global yang utama. Kementerian Kesehatan Indonesia melaporkan pada tahun 2018 terdapat 7,0 gangguan jiwa untuk setiap 1.000 orang. Selain itu, prevalensinya meningkat dibandingkan tahun 2013. Menurut Riset kesehatan dasar (2013), gangguan jiwa seperti *schizophrenia* mempengaruhi sekitar 400.000 orang, atau 1,7 per 1.000 orang (Riskesdas 2013).

Kesehatan mental seseorang adalah bagian yang sangat penting dalam hidupnya karena membantu mereka tumbuh secara fisik, mental, dan sosial, berinteraksi dengan lingkungannya, dan memenuhi kebutuhannya sendiri dan keluarganya (Yanti & Sari, 2021). Gangguan jiwa adalah manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi, ditandai oleh terganggunya proses berpikir, perilaku dan persepsi. Gangguan jiwa ini menimbulkan stres dan penderitaan bagi penderita dan keluarganya (Elis & Rohman,2022).

Diperkirakan 2-3% penduduk Indonesia mengalami gangguan kesehatan psikologis setiap tahunnya dan jumlahnya terus meningkat secara konsisten. Karena gangguan jiwa berat, sebelumnya pasien

gangguan jiwa dirawat dengan dibelenggu, dirantai, atau keduanya, kemudian ditempatkan di rumah atau di hutan. Namun, jika pasien tidak menimbulkan bahaya, dia diizinkan berkeliling kota untuk mencari makanan dan ulasan publik. Selain pengobatan dengan obat-obatan, penanganan gangguan jiwa juga mencakup psikoterapi yang disesuaikan dengan efek samping atau penyakit pasien dan metodologi pengobatan yang menjunjung tinggi penanganan pasien gangguan jiwa. Klien yang berpartisipasi dalam masyarakat dan tidak merasa terisolasi dari penyakitnya menerima perawatan yang lebih baik sebagai hasil dari kebutuhan keluarga dan dukungan sosial dalam bentuk terapi ini (Kusuma & Novitasari, 2018).

Dukungan keluarga menyiratkan mentalitas, aktivitas, dan pengakuan individu yang lemah dalam keluarga, penilaian kerabat bahwa pasangan siap diandalkan untuk memberikan bantuan dan perawatan segera ketika semua kerabat musnah (Yosep & Sutini, 2016). Faktanya, banyak keluarga yang tidak menyadarinya. Perawatan anggota keluarga yang sakit seringkali diserahkan sepenuhnya kepada profesional medis. Faktanya, banyak individu dengan gangguan mental yang diberhentikan dan tidak diingat oleh keluarganya. Banyak yang tidak peduli jika mereka dimiliki oleh klinik darurat psikologis. Memang, salah satu cara pemulihan yang paling efektif untuk pasien sakit jiwa adalah kunjungan dan dukungan keluarga. Namun, kesembuhan pasien akan lebih lama jika keluarga

tidak merawatnya karena mereka akan percaya bahwa keluarganya tidak lagi peduli (Aspar, 2019).

Berdasarkan penelitian Suhermi (2019) yang menjelaskan bahwa penelitian tentang dukungan keluarga dengan proses pemulihan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah Puskesmas Pampang ditemukan bahwa hampir semua dukungan keluarga membantu kesembuhan ODGJ (91,2 %), sementara beberapa hilang (8,8%). Senada dengan itu, penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pampang tentang pemulihan individu dengan gangguan jiwa mengungkapkan bahwa proporsi peserta ODGJ yang sembuh dan yang tidak sembuh sama dengan 50 %. Sementara itu, hasil penelitian Sanchaya et al. (2018) bahwa mayoritas keluarga mendapatkan dukungan keluarga sedang hingga baik. Dukungan dari anggota keluarga ditemukan memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien ODHA ($p=0,000$), menurut penelitian ini. Informasi juga menunjukkan bahwa kemahiran hubungan yang diperoleh adalah positif dan kekuatan hubungan dianggap sebagai bidang kekuatan, karena dukungan keluarga meningkat, kepuasan pribadi individu dengan masalah mental juga meningkat. Sebaliknya, kualitas hidup ODGJ menurun ketika dukungan keluarga menurun.

Berdasarkan pendataan awal di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar diperoleh informasi dari 86 pasien gangguan jiwa yang terdaftar sebagai pasien gangguan jiwa berat. Pada tahun 2021,

Puskesmas Tamamaung memiliki sekitar 60 pasien terdaftar di Kecamatan Tamamaung, di Kecamatan Pandawa sekitar 12 pasien, dan di Kecamatan Masale sekitar 14 pasien. Dan pada tahun 2021-2022, pasien menyelesaikan pemulihan dengan terapi yang dilakukan oleh Puskesmas Tamamaung, namun dukungan keluarga masih kurang. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan dukungan keluarga dengan Proses Pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimana hubungan antara dukungan keluarga dengan proses pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Tamamaung Kota Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan proses pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah puskesmas Tamamaung kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui dukungan keluarga dengan proses pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Tamamaung Kota Makassar.

- b) Untuk mengetahui proses pemulihan anggota keluarga dengan gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Tamamaung Kota Makassar.
- c) Untuk Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan Proses Pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi para peneliti, organisasi kesehatan, dan keluarga lebih banyak informasi tentang pemulihan kesehatan mental.

b. Manfaat Praktis

Sebagai program Puskesmas yang memungkinkan, hasil penelitian ini diharapkan dapat mempengaruhi institusi pendidikan, khususnya otoritas keperawatan dan kesehatan, terkait kesehatan jiwa masyarakat. sehingga anggota keluarga juga dapat berperan aktif dalam pemulihan kesehatan jiwa.