

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014, kesehatan jiwa adalah keadaan di mana seseorang tumbuh secara intrinsik, intelektual, mendalam, dan sosial hingga mengetahui kemampuannya, dapat menahan tekanan, menghasilkan dengan baik di tempat kerja, dan berdedikasi untuk komunitas mereka. Menurut Kasim (2019), gangguan jiwa adalah kondisi perkembangan yang tidak sesuai dengan individu.

Masalah mental sesuai dengan afiliasi mental Amerika (1994) mencirikan masalah mental sebagai keadaan yang revelan secara klinis atau contoh perilaku yang terjadi pada orang dan gangguan tersebut terkait masalah (misalnya, efek samping yang menyiksa) atau cacat (kegagalan pada satu bagian atau beberapa bagian). kemampuan signifikan) atau bergabung dengan bahaya kematian, penyakit, cacat atau kehilangan kesempatan yang diperluas secara fundamental Prabowo (2014) gangguan mental adalah gangguan yang bermanifestasi pada orang yang menderita rasa sakit atau kecacatan dan di mana keparahan ancaman ketidakmampuan atau peluang yang hilang dibesar-besarkan.

Gangguan pemikiran dan perilaku kognitif, kemauan, afektif, dan psikomotor adalah semua jenis gangguan mental. Kehidupan seseorang dapat dipengaruhi oleh masalah kesehatan mental. Aktivitas,

kehidupan sosial, rutinitas kerja, dan hubungan dengan keluarga semuanya terganggu oleh gejala psikotik, kecemasan, dan depresi. Guswati (2019) menegaskan seseorang yang mengalami gangguan jiwa harus segera berobat karena jika ditunda akan menimbulkan kerugian yang lebih besar bagi orang tersebut, keluarganya, dan masyarakat.

Menurut *World Health Organization* (2022) memproyeksikan bahwa 300 juta orang di seluruh dunia akan menderita kondisi mental seperti depresi, gangguan bipolar, dan demensia, dengan 24 juta orang di antaranya terkena skizofrenia. Jika dibandingkan dengan prevalensi gangguan jiwa lainnya, prevalensi skizofrenia relatif lebih rendah. Yogyakarta dan Aceh memiliki gangguan jiwa paling berat di Indonesia, dengan masing-masing 2,7%; Sulawesi Selatan berada di urutan kedua dengan 2,6%, dengan masing-masing 2,3%, Jawa Tengah dan Bali berada di urutan ketiga; serta Jawa Timur dan Bangka Belitung di peringkat keempat dengan masing-masing 2,2%. Bengkulu, Sulawesi Tengah, dan Sumatera Barat masing-masing menempati urutan keenam dengan 1,9%, sedangkan Kalimantan Timur memiliki persentase penderita gangguan jiwa berat terendah (0,7%), menurut Riskesdas (2013). Provinsi Sulawesi Selatan memiliki persentase penderita gangguan mental tertinggi, dengan 2,6% penduduk merasakan gangguan jiwa Pratiwi (2018).

Mendidik anggota keluarga tentang masalah kesehatan mental adalah langkah pertama dalam menciptakan lingkungan yang ramah. Kesehatan mental anggota keluarga dapat ditingkatkan dan dipertahankan, dan ketidakstabilan mental anggota keluarga dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang masalah mental keluarganya Simanjuntak (2019).

Sikap keluarga memberikan dampak yang signifikan terhadap proses penyembuhan dan pemberian perawatan bagi anggota keluarga dengan gangguan jiwa, kecuali kesadaran keluarga terhadap anggota tersebut. Mentalitas ini mencakup pemberian jaminan dasar kepada pasien melalui cinta dan dorongan, serta bantuan instruktif melalui pemberian petunjuk kepada klien tentang cara minum obat mereka. Jika keluarga memberikan pengasuhan yang benar dan sikap yang positif, maka hal ini dapat menjadi perkembangan yang positif bagi penderita gangguan jiwa Vevi Suryanti (2017).

Keluarga sering mengalami kecemasan ketika berhadapan dengan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Perasaan tegang bisa berupa; Keluarga mengalami gejala kecemasan tingkat lain, seperti kecemasan, ketegangan, ketakutan, insomnia, gangguan kecerdasan, dan depresi, saat memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang merasakan kesehatan mental Guswati (2019) kecemasan, ketegangan, atau ketakutan, serta perasaan depresi, yang

dapat dialami oleh keluarga yang merawat orang yang dicintai dengan penyakit mental.

Menurut temuan investigasi Sari (2019), ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan yang dialami saat memusatkan perhatian pada kerabat yang menderita gangguan jiwa di Wilayah berfungsi Pusat Kesejahteraan Sijunjung Rezim Sijunjung (esteem = 0,000 dengan OR esteem = 0,15), dan ada juga hubungan antara tingkat kecemasan yang dialami saat fokus pada kerabat yang menderita gangguan mental di Wilayah Kerja Pusat Kesejahteraan Sijunjung Perda Sijunjung (esteem = 0,01 dengan OR. Menurut penelitian Lestari (2019) ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam merawat kerabat dengan gangguan mental di RSUD Dr. Amino Gondohutomo, dengan p value 0,015. Sebanyak 86 pasien gangguan jiwa yang terdaftar sebagai pasien gangguan jiwa berat..

Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Tamamaung diperoleh data pasien gangguan jiwa sebanyak 86 orang yang terdaftar sebagai pasien gangguan jiwa berat. Pada tahun 2021, Di kecamatan Tamamaung terdapat sekitar 60 pasien yang terdaftar, di kecamatan pandang terdapat sekitar 12 pasien, dan di kecamatan Masale sekitar 14 pasien yang terdaftar di puskesmas Tamamaung. Dan pada tahun 2021-2022 pasien sudah melakukan proses pemulihan dengan terapi yang di terapkan oleh puskesmas Tamamaung, akan tetapi pengetahuan dan sikap terhadap keluarga yang mengalami gangguan

jiwa masih kurang dengan tingkat kecemasan yang dialami keluarga masih tinggi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan dan sikap keluarga dengan Tingkat Kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa Di Wilayah Puskesmas Tamamaung”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Tingkat Kecemasan dalam Merawat Anggota Keluarga yang mengalami Gangguan Jiwa di wilayah puskesmas Tamamaung.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan tingkat kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah puskesmas tamamaung.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya pengetahuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah puskesmas tamamaung.
- b. Diketuinya sikap keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah puskesmas tamamaung.

- c. Diketuainya tingkat kecemasan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah puskesmas tamamaung.
- d. Diketuainya hubungan pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah puskesmas tamamaung.
- e. Diketuainya hubungan sikap keluarga dengan tingkat kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah puskesmas tamamaung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan wawasan tentang pengetahuan dan sikap keluarga mengenai tingkat kecemasan yang dialami oleh anggota keluarga dengan gangguan jiwa kepada peneliti, penyedia layanan kesehatan, dan keluarga.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan baik dari segi pemikiran maupun tindakan bagi institusi pendidikan khususnya ilmu keperawatan dan instansi kesehatan dibidang Kesehatan jiwa komunitas untuk dapat diaplikasikan sebagai salah satu program Puskesmas. Sehingga keluarga juga dapat berperan aktif terhadap pengetahuan dan sikap keluarga dengan tingkat kecemasan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.