

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan kemampuan individu dalam kelompok dan lingkungannya untuk berinteraksi dengan yang lain sebagai cara untuk mencapai kesejahteraan, perkembangan yang optimal, dengan menggunakan kemampuan mentalnya (kognisi, afeksi, dan relasi) memiliki prestasi individu serta kelompoknya konsisten dengan hukum yang berlaku (Australian Health Minister, dalam Yosep, 2010).

Menurut Yosep (2010), dari berbagai penelitian dapat dikatakan bahwa kesehatan jiwa seseorang terganggu bila mengalami keadaan – keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Dengan demikian seseorang dikatakan sehat jiwa apabila mampu berinteraksi dengan orang lain serta akan timbul respon fisiologi dan psikologi, namun ketika keadaan tersebut tidak tercapai maka dapat menyebabkan gangguan jiwa.

Gangguan jiwa merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidak wajarannya dalam bertingkah laku, hal ini terjadi karena menurunnya semua fungsi kejiwaan. Meningkatnya pasien dengan gangguan jiwa ini disebabkan banyak hal, kondisi lingkungan sosial yang semakin keras di perkirakan menjadi salah satu penyebab meningkatnya gangguan jiwa, selain itu banyak keluarga

pasien yang mengalami gangguan jiwa tidak mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan jiwa. (Nasir, 2011).

Craven dan Hirle (1996) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan jiwa dapat menambah pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik belajar atau intruksi yang bertujuan mengingat suatu fakta dan kondisi nyata dengan cara memberikan pengarahan dan aktif memberikan informasi baru. Disamping itu pendidikan kesehatan jiwa di yakini merupakan suatu bentuk intervensi keperawatan mandiri dalam rangka membantu pasien individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatannya (Keliat, 2011).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia World Health Organization (WHO) masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO (2001) menyatakan, paling tidak ada 1 dari 4 orang di dunia mengalami masalah mental. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa. (Yosep, 2010).

Menurut Uton Muchtar Rafei, Direktur WHO Wilayah Asia Tenggara, hampir satu per tiga dari penduduk mengalami masalah mental. Berdasarkan data Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995, di Indonesia diperkirakan sebanyak 264 dari 1.000 anggota rumah tangga menderita gangguan kesehatan jiwa.

Sedangkan penelitian menurut *Basic Course Community Mental Health Nursing (BC-CMHN)* bahwa 25% pasien gangguan jiwa mempunyai peluang

untuk sembuh, 25% dapat hidup mandiri dan 25% memerlukan bantuan orang lain dan 25% lainnya bergantung pada bantuan orang lain. Menurut CHMN tenaga kesehatan harus berkerjasama dengan masyarakat, harus mempunyai kemampuan dalam meningkatkan peran serta masyarakat dengan cara melatih masyarakat dan memberikan informasi tentang pelayanan kesehatan jiwa, sehingga individu yang sehat dapat membantu dan mencegah yang beresiko mengalami gangguan jiwa dan dapat sembuh minimal 50% dan dapat melanjutkan perawatannya oleh kader masyarakat atau keluarga (Keliat, 2011).

Menurut rekam medis Rumah Sakit Ernaldi Bahar provinsi Sumatera Selatan mencatat jumlah penderita gangguan jiwa yang berobat jalan ke poli rawat jalan pada tahun 2011 berjumlah 8288 pasien, dan meningkat pada tahun 2012 menjadi 35518 pasien, dan terus meningkat pada tahun 2013 menjadi 37183 pasien, sedangkan di tahun 2014 terdapat penurunan yaitu menjadi 37080, sedangkan data pada Januari tahun 2015 yaitu 3068 pasien, meningkat pada bulan Februari 3081 dan terus meningkat di bulan Maret menjadi 3258 pasien dengan gangguan jiwa yang berobat ke Poli Klinik Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang.

Berdasarkan data di atas gangguan jiwa empat tahun terakhir ini menunjukkan kecenderungan peningkatan, maka dari itu pendidikan kesehatan jiwa serta informasi gangguan jiwa harus diberikan pada keluarga pasien untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan jiwa dan memandirikan masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan jiwa.

Penting bagi keluarga dan pasien mendapatkan pendidikan kesehatan supaya mampu memandirikan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan jiwa, mencegah resiko masalah spikososial dan merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Oleh karena itu, asuhan keperawatan yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan pasien tetapi bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga dalam mengatasi gangguan jiwa dalam keluarga (Keliat, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan April 2015 kepada lima keluarga yang mengantar anggota keluarganya untuk berobat jalan ke poli klinik rawat jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. Pada saat di lakukan wawancara singkat satu di antara lima keluarga yang diwawancarai mengatakan mereka mengetahui tentang gangguan jiwa, sedangkan empat keluarga yang lainnya mengatakan mereka tidak mengetahui dan tidak mengerti bagaimana cara merawat pasien dengan gangguan jiwa dan kurang mengetahui informasi tentang gangguan jiwa.

Dalam mengatasi gangguan jiwa bukan hanya pengobatan dan perawatan yang diutamakan, pendidikan kesehatan jiwa perlu diberikan kepada kelompok individu atau keluarga pasien yang sehat jiwa dan beresiko mengalami gangguan jiwa, yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan, informasi, dan memandirikan keluarga dalam mempertahankan dan meningkatkan kesehatan jiwa. Apabila pendidikan kesehatan tidak diberikan kepada keluarga pasien maka dapat menyebabkan angka kejadian gangguan jiwa terus meningkat, Karena ketidaktahuan keluarga dalam mengenal

gangguan jiwa dan bagaimana merawat pasien gangguan jiwa. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa Terhadap Pengetahuan dan sikap Keluarga Merawat Pasien dengan Gangguan Jiwa di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Sumatera Selatan 2015.

B. Perumusan Masalah

Apakah Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa Terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga Merawat Pasien dengan Gangguan Jiwa di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Sumatera Selatan 2015 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh pendidikan kesehatan jiwa terhadap pengetahuan dan sikap keluarga merawat pasien dengan gangguan jiwa di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Sumatera Selatan 2015

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya pengetahuan keluarga merawat pasien dengan gangguan jiwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan jiwa pada keluarga di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Sumatera Selatan.
- b. Diketuinya sikap keluarga merawat pasien dengan gangguan jiwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan jiwa pada keluarga di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Sumatera Selatan.

- c. Diketuainya pengetahuan keluarga merawat pasien dengan gangguan jiwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan jiwa pada keluarga di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Sumatera Selatan.
- d. Diketuainya sikap keluarga merawat pasien dengan gangguan jiwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan jiwa pada keluarga di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Sumatera Selatan.
- e. Diketuainya pengaruh pendidikan kesehatan jiwa sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan jiwa pada keluarga di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Sumatera Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi kepada Rumah Sakit Ernaldi Bahar untuk meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa kepada keluarga dan pasien gangguan jiwa.

2. Bagi STIKes Perdhaki Charitas Palembang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes perdhaki Charitas Palembang mengenai teori-teori mata kuliah keperawatan jiwa.

3. Bagi Keluarga Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap kepada keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa sehingga dapat membantu proses kesembuhan pasien.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai kajian untuk mengaplikasikan ilmu Keperawatan Jiwa dan ilmu Metodologi Keperawatan serta menambah wawasan baru bagi peneliti.

E. Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini termasuk dalam area keperawatan jiwa yang difokuskan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan jiwa pada keluarga terhadap pengetahuan dan sikap keluarga merawat pasien gangguan jiwa di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Sumatera Selatan. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga yang mengantar atau mendampingi pasien dengan gangguan jiwa yang berobat di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Sumatera Selatan. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 Mei- 6 Juni 2015. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan metode *pre-eksperiment*.

F. Penelitian Terkait

1. Menurut penelitian yang dilakukan Qasim 2012 tentang "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga

Tentang Perawatan Pasien dengan Perilaku Kekerasan di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-baraya Makassar”, desain pra-eksperimen dengan *one-group pre-test and post-test design*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 29 orang, metode *total sampling* dan di dapatkan nilai $p=0,002$ yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien dengan masalah perilaku kekerasan.

2. Menurut penelitian yang di lakukan oleh Rismayanti tahun 2012 tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Pasien dengan Masalah Gangguan Halusinasi Pendengaran di Riskesdas Provinsi Sulawesi Selatan ” desain pra-eksperimen dengan *one-group pre-test and post-test desain*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 11 orang, metode *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi, menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $p=0,011$ yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien dengan masalah gangguan halusinasi pendengaran di RSKD Prov Sul-Sel.
3. Wiyati 2010 yang berjudul “Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga dalam Merawat Pasien dengan Isolasi Sosial” jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan disain penelitian ekperiment semu *Quasi Eksperiment pre post test with control group* . hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata rata usia responden adalah 43.81 betina dengan pendidikan dasar periode merawat pasien lebih dari

satu tahun. Kemampuan kognitif kelompok sebelum terapi adalah 47,5 dan setelah terapi adalah 77,5 . kemampuan kelompok kontrol pada kelompok kontrol sebelum terapi adalah 51,25 dan setelah terapi adalah 64,17. Rata rata dari kemampuan psikomotorik dalam kelompok intervensi sebelum terapi adalah 52,5 dan setelah terapi adalah 65, dari hasil analisis bivariat bahwa terapi psikoedukasi dapat meningkatkan kemampuan efektif dan psikomotor dalam kelompok intervensi di bandingkan dengan kelompok kontrol.

G. Definisi Istilah Kunci

1. Gangguan jiwa didefenisikan suatu keadaan adanya gangguan pada fungsi kejiwaan. Fungsi kejiwaan meliputi proses berpikir, emosi, kemauan, dan perilaku psikomotorik, termasuk bicara (Nasir, 2011).
2. Pendidikan kesehatan adalah pengalaman pembelajaran yang di rancang untuk memfasilitasi tidakan kondusif seseorang terhadap kesehatan sehingga ia dapat merawat dirinya sendiri atau merawat kesehatan orang lain dan komunitasnya (Keliat, 2011).
3. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2010).

4. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Seperti yang telah dikemukakan di atas bahwa konsep perilaku dapat diartikan sebagai keadaan jiwa (bersikap, berfikir, berpendapat, dan sebagainya) untuk memberikan respons terhadap situasi di luar objek tersebut. Respon tersebut dapat berupa pasif (tanpa tindakan dan dapat bersifat aktif dengan tindakan hal tersebut dikemukakan (Notoadmodjo, 2010).
5. Keluarga adalah sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran, yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dari tiap anggota (Sudiharto, 2007).