

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014). Gangguan jiwa merupakan suatu masalah kesehatan yang menyebabkan ketidakmampuan psikologis atau perilaku yang ditimbulkan akibat gangguan pada fungsi sosial, psikologis, genetik, fisik/kimiawi, serta biologis (Stuart & Sudeen, 1998). Kondisi ini seringkali menyebabkan penderitaan psikologis dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menjalani kehidupan sehari-hari secara optimal (Arhan & As, 2023). Pengetahuan keluarga tentang cara pencegahan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa dapat meningkatkan perawatan dan dukungan yang diberikan, membantu mengurangi risiko kekambuhan, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Menurut penelitian (Anderson et al. 2022) bahwa keluarga yang memiliki pemahaman yang baik tentang gangguan jiwa lebih cenderung terlibat secara aktif dalam perawatan, memberikan dukungan emosional yang lebih kuat, dan meminimalkan stigma di dalam keluarga. Kurangnya pengetahuan keluarga tentang pencegahan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa dapat menghambat kemampuan mereka untuk memberikan dukungan dan perawatan yang efektif, meningkatkan risiko kekambuhan pasien, serta menghambat proses pemulihan (Stuart & Sudeen, 1998). Salah satu jurnal dari

Prabhawidyaswari et al. (2022) responden dengan pendidikan rendah dan pekerjaan sebagai buruh/petani mengalami frekuensi kekambuhan skizofrenia yang lebih tinggi, sedangkan penghasilan yang lebih tinggi berkorelasi dengan penurunan frekuensi kekambuhan, sehingga disarankan agar tenaga kesehatan mengoptimalkan peran keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia di rumah melalui pendidikan kesehatan dan pengawasan kepatuhan pengobatan. Menurut Syamsidar, S., & Ananda, S. D. (2021) menyatakan bahwa keluarga di masyarakat transmigrasi mengatasi gangguan kejiwaan dengan memberikan motivasi dan penerimaan, yang memudahkan penyembuhan pasien, meskipun mereka sering terkendala oleh kurangnya pengetahuan tentang perawatan dan masalah ekonomi terkait biaya pengobatan, sementara jurnal dari (Kusumaningtyas, R., Widodo, A., Kep, A., & Kartinah, S. K. 2017) menekankan pentingnya peran dan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa untuk mencapai keberhasilan penyembuhan.

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita *skizofrenia*. Berdasarkan hasil Departemen Kesehatan Republik Indonesia Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menyatakan bahwa jumlah gangguan jiwa berat psikosis / skizofrenia di Indonesia dimana provinsi-provinsi yang memiliki gangguan jiwa terbesar yaitu provinsi Bali (11%), di ikuti daerah istimewa Yogyakarta (10%), Nusa Tenggara Timur (10%), dan di NAD (10%), dan Sumatra Selatan (9%) menunjukkan bahwa prevalansi gangguan jiwa secara Nasional mencapai 6.1% dari jumlah penduduk, dengan kata lain menunjukkan bahwa setiap 1000 orang penduduk

terdapat 5-7 orang menderita gangguan jiwa. Jadi, dari data tersebut bahwa data pertahun di Indonesia yang mengalami gangguan jiwa selalu meningkat. Jumlah penanganan kasus orang dengan gangguan jiwa berdasarkan data dari Profil 3 Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2020, Kabupaten Trenggalek menduduki peringkat ke 25 di Jawa Timur dengan jumlah 1.469 jiwa. Berdasarkan laporan data dari rekam medis di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada bulan Februari tahun 2024 terdapat 12 orang mengalami gangguan jiwa (Bahtiar, 2024). Hasil dari penelusuran penelitian yang dipublikasikan oleh Kepala Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian yang ada merupakan penelitian kualitatif studi kasus dan belum ada penelitian kuantitatif yang meneliti pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien ODGJ.

Gangguan jiwa berat memberikan beban signifikan pada pemerintah, keluarga, dan masyarakat, karena mengakibatkan penurunan produktivitas pasien dan berujung pada beban finansial yang besar bagi ODGJ dan keluarganya. Tingginya biaya layanan kesehatan juga menyebabkan masih banyaknya kasus pemasangan dan perlakuan yang tidak sesuai terhadap ODGJ di Indonesia (Idaiani, Yunita, Prihatini, & Indrawati, 2013). Beberapa faktor berkontribusi pada tindakan pemasangan terhadap ODGJ, termasuk kurangnya pemahaman dari pihak keluarga, rasa malu yang dirasakan oleh keluargaketidaksembuhan penyakit ODGJ, keterbatasan finansial untuk pengobatan, dan tujuan pemasangan yang bertujuan untuk menjaga keamanan ODGJ dan mencegah tindakan kekerasan (Mundakir, 2015). Ketidapahaman keluarga dan masyarakat terkait identifikasi awal dan perawatan pasca

pengobatan di rumah sakit jiwa mengakibatkan ODGJ tidak mendapatkan perawatan yang memadai (Lestari & Wardhani, 2014). Stabilitas ODGJ setelah menjalani pengobatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk dukungan keluarga dan keteraturan dalam konsumsi obat. Ketergantungan ODGJ pada obat-obatan menekankan pentingnya peran keluarga dalam mengamati dan mengawasi penggunaan obat oleh ODGJ. Salah satu faktor yang menyebabkan kambuhnya gangguan pada ODGJ adalah ketidakpatuhan ODGJ dalam menjalani pengobatan dan ketidakaturan konsumsi obat, yang disebabkan oleh kendala ekonomi keluarga (Amelia & Anwar, 2013).

Penting untuk melakukan perawatan pasca pengobatan agar ODGJ tidak mengalami kambuh, sambil memastikan bahwa ODGJ juga perlu beradaptasi dengan lingkungan baru mereka (Putri & Ambarini, 2012). Pasca pengobatan, keluarga merupakan faktor utama yang memengaruhi keadaan ODGJ selanjutnya. Keluarga memiliki peran dalam mengelola konsumsi obat pada ODGJ. Pada kondisi ini, dukungan keluarga terlihat melalui tindakan seperti menyediakan obat setiap hari, memberikan pemahaman dan nasihat kepada ODGJ untuk minum obat, serta menunjukkan empati terhadap kondisi ODGJ (Minarni & Sudagijono, 2015). Meskipun ODGJ rutin mengkonsumsi obat, namun kejadian *relapse* tetap tidak dapat diprediksi. *Relapse* atau kambuh merujuk pada munculnya gejala yang serupa dengan sebelumnya, yang memaksa ODGJ untuk kembali mendapatkan perawatan (Pencegahan kekambuhan pada orang dengan gangguan kejiwaan, 2015). Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam tentang “Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Kekambuhan

Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang masalah tersebut, dapat dirumuskan pernyataan penelitian sebagai berikut :

“Bagaimanakah tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa di ruang nusa indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa di ruang nusa indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang tentang pencegahan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa pada ranah tahu (C1).
- 2) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa pada ranah paham (C2).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dari kasus ini dapat digunakan sebagai bahan penambah referensi tentang bagaimana cara keluarga mengetahui pencegahan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa yang terjadi di anggota keluarganya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi penambahan ilmu pengetahuan tentang tugas keluarga dalam mencegah kekambuhan pada pasien gangguan jiwa.

1.4.2.2 Bagi Peneliti

Digunakan sebagai pengalaman serta untuk melatih diri dalam memecahkan suatu permasalahan dalam metode ilmiah sesuai dengan pengetahuan yang diperoleh peneliti.

1.4.2.3 Bagi Keluarga

Manfaat bagi keluarga adalah keluarga mampu menerapkan tugasnya sebagai keluarga untuk memberikan pencegahan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa.