

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A.Latar Belakang**

Masalah kesehatan jiwa di Indonesia adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting dan seharusnya mendapat perhatian sungguh-sungguh dari seluruh pemerintah dari tingkat Pusat sampai Daerah. Menurut Undang-undang no 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa menjelaskan bahwa Upaya Kesehatan Jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.(WHO, 2018)

Pemberdayaan keluarga sangat diperlukan sesuai dengan tugas keluarga dalam bidang kesehatan, yaitu mengenal masalah gangguan jiwa, mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan pasien gangguan jiwa, melaksanakan tindakan keperawatan di rumah, memodifikasi lingkungan rumah dalam perawatan anggota keluarga dengan pasien gangguan jiwa dan memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat untuk pengobatan gangguan jiwa. (richard oliver, 2021)

Menurut data dari Rekam Medis di rawat jalan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa, didapatkan jumlah pasien pada tahun 2022-2023 terdapat 252 pasien gangguan jiwa. Jumlah kunjungan klien gangguan jiwa di Poli

Rawat Jalan RSGM Ambarawa yang aktif berobat pada tiga bulan terakhir sekitar 154 orang. Pada satu bulan terakhir ada 65 pasien yang berobat aktif.(RSGM Ambarawa, 2023).

Kesehatan jiwa bukan hanya tidak adanya gangguan jiwa, melainkan mengandung berbagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan jiwa yang mencerminkan kedewasaan dari kepribadian yang bersangkutan. Pelayanan kesehatan jiwa dimulai dari masyarakat dalam bentuk pelayanan kemandirian individu dan keluarganya, pelayanan tokoh masyarakat formal dan non formal di luar sektor kesehatan, pelayanan puskesmas, pelayanan di tingkat kabupaten/kota. Pelayanan kesehatan jiwa di Rumah Sakit dimulai dari pelayanan akut pada rumah sakit umum dan pelayanan spesialisik di Rumah Sakit Jiwa(Ayuwatini et al., 2018).

Gangguan kesehatan mental tidak bisa kita remehkan, karena jumlah kasusnya saat ini masih cukup mengkhawatirkan. Terdapat sekitar 450 juta orang menderita gangguan mental dan perilaku di seluruh dunia. Diperkirakan satu dari empat orang akan menderita gangguan mental selama masa hidup mereka. Menurut WHO regional Asia Pasifik (WHO SEARO) jumlah kasus gangguan depresi terbanyak di India (56.675.969 kasus atau 4,5% dari jumlah populasi), terendah di Maldives (12.739 kasus atau 3,7% dari populasi). Di Indonesia sebanyak 9.162.886 kasus atau 3,7% dari populasi.(Ayuningtyas et al., 2018).

Penurunan kemandirian dalam melakukan aktifitas sehari hari pada pasien yang mengalami gangguan kejiwaan akan dialami sebagai masalah baik oleh pasien

maupun keluarga yang merawat, kemampuan pasien gangguan jiwa ini akan dapat meningkat dengan diberikannya aktivitas terstruktur agar mereka dapat melakukan jadwal kegiatan guna untuk meningkatkan kesembuhannya. Selain itu, kurangnya pengetahuan dan dukungan dari keluarga dalam hal membuat aktivitas terstruktur dan membiasakan *Activity Daily Living* pada orang yang mengalami gangguan jiwa ini dapat memperlama proses kesembuhan orang dengan gangguan jiwa. (Rahmawati et al., 2023)

Adanya dukungan keluarga membuat individu akan merasa diperdulikan, diperhatikan, merasa tetap percaya diri, tidak mudah putus asa, tidak minder, merasa dirinya bersemangat, merasa menerima (ikhlas) dengan kondisi, sehingga merasa lebih tenang dalam menghadapi suatu masalah. (Student et al., 2021)

Hasil penelitian dari Ayu(2018) menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pada pasien gangguan jiwa di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten. Hasil penelitian ini ternyata tidak sejalan dengan hasil penelitian Elain (2010), dimana penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan persepsi keterlibatan keluarga dengan kemandirian pengobatan pasien. Tidak adanya hubungan tersebut disebabkan adanya kecenderungan penurunan hubungan dukungan keluarga terhadap kemandirian pada pasien gangguan jiwa ditinjau dari sudut pandang waktu. Keterlibatan keluarga dapat berdampak secara signifikan ketika berlangsung pada waktu singkat, namun ketika dukungan keluarga dengan pasien berlangsung lama, maka dampak keterlibatan keluarga terhadap kemandirian pasien cenderung menurun. (Restu, Ayu, 2018)

Berdasarkan hasil wawancara tanggal 02 – 03 Mei 2023 di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Umum dr. Gunawan Mangunkusumo kepada 10 anggota keluarga, 4 dari 10 keluarga pasien mengatakan kurang memperhatikan pasien karena sibuk bekerja. Keluarga hampir tidak pernah menemani pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari. pasien terlihat kurang terurus, 2 responden yang lain mengatakan bahwa sudah memberikan dukungan yang baik tetapi pasien tetap belum bisa mandiri dalam kegiatan sehari-hari. 4 keluarga yang lain rata-rata mengatakan pasien sudah bisa mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari tanpa dibantu atau didukung oleh keluarga.

Contoh dari ketidakmandirian pasien gangguan jiwa adalah bila waktu mandi tiba, keluarga dengan pasien gangguan jiwa memandikan pasien karena bila mandi sendiri pasien akan membuang-buang air dan tidak selesai-selesai. Ketika waktu makan tiba, keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa akan mengambilkan makanan untuk pasien karena pasien tidak mampu melakukan sendiri dan tidak memiliki inisiatif untuk makan sendiri. Pada 1 keluarga lainnya mengatakan bahwa orang dengan gangguan jiwa tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan, bila melakukan aktivitas hanya mau menulis di kertas. Sedangkan 1 keluarga mengatakan bahwa orang dengan gangguan jiwa hanya mandi 1 kali. Ada juga keluarga yang mengatakan pasien bisa melakukan aktivitas sehari-hari tanpa dibantu oleh keluarga. Beberapa keluarga mengatakan bahwa sudah berusaha semaksimal mungkin dalam membantu dan mendukung pasien tetapi pasien tidak mau meningkatkan kemandiriannya.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Pada Pasien Gangguan Jiwa di Poli Rawat Jalan RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa”.

## **B.Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada hubungan dukungan keluarga terhadap kemandirian pada pasien gangguan jiwa di poli rawat jalan RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa?”.

## **C.Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kemandirian pada pasien gangguan jiwa di poli rawat jalan RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kemandirian pasien gangguan jiwa di poli rawat jalan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa
- b. Mengetahui gambaran dukungan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa di poli rawat jalan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa

- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap kemandirian pasien gangguan jiwa di poli rawat jalan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa

#### **D.Manfaat Penelitian**

1. Teoritis

Penelitian ini dapat menambah dan mengembangkan ilmu tentang dukungan keluarga terhadap kemandirian pasien gangguan jiwa.

2. Praktis

- a. Bagi keluarga pasien

Memberi pengetahuan kepada keluarga tentang pentingnya dukungan terhadap kemandirian pasien gangguan jiwa.

- b. Bagi Pihak Rumah Sakit

Penelitian ini digunakan sebagai tambahan terapi dan bahan informasi mengenai hubungan dukungan terhadap kemandirian pasien gangguan jiwa di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

- c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah sumber literatur dalam Ilmu Keperawatan dan membantu pusat bimbingan konseling yang ada dalam institusi pendidikan untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap mahasiswa

d. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam mengedukasi keluarga memberikan dukungan terhadap kemandirian pasien gangguan jiwa.