

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut (Novita, 2020) mengemukakan kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. 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 terganggunya proses berpikir, emosi, perilaku, dan persepsi karena adanya gangguan di otak. Gejala penyakit ini dapat berupa halusinasi, gangguan proses dan kemampuan berpikir, sering berilusi, serta tingkah laku yang aneh. Gangguan jiwa sering ditandai dengan terjadinya halusinasi pada pendengaran. Penderita mendengar suara delusi, mengomentari perilaku penderita, atau berdiskusi dengan dirinya sendiri. Hal ini sering kali menjadi halusinasi yang membuat penderita menjadi kepribadian yang aneh dan khayalan. Selain itu, gangguan jiwa merupakan masalah Kesehatan yang signifikan yang terjadi di berbagai negara baik di Indonesia maupun di negara lainnya. Hal ini menjadi masalah yang serius sehingga perlu mendapatkan perhatian yang lebih dari pemegang kebijakan Kesehatan di Indonesia (Novita, 2020).

Menurut data dari WHO (2016) terdapat sekitar 35 juta jiwa terkena depresi, 60 juta jiwa terkena bipolar, 21 juta jiwa terkena skizofrenia, serta 47,5 juta jiwa terkena dimensia. Berdasarkan (Kemenkes RI, 2013) Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 per mil. Gangguan jiwa berat terbanyak di DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Proporsi RT yang pernah memasung ART gangguan jiwa berat 14,3 persen dan terbanyak pada penduduk yang tinggal di perdesaan (18,2%), serta pada kelompok penduduk dengan kuintil indeks kepemilikan terbawah (19,5%). Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia 6,0 persen. Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, DI Yogyakarta, dan Nusa Tenggara Timur.

Sedangkan data (Kemenkes RI, 2018) menunjukkan jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sebesar 7 per mil. Masalah gangguan kesehatan mental emosional (depresi dan kecemasan) sebanyak 9,8 %. Hal ini terlihat peningkatan jika dibandingkan data Riskesdas tahun 2013 sebanyak 6%. Selanjutnya sekitar 14,5 juta orang dengan depresi dan kecemasan tersebut, hanya sekitar 9% saja yang menjalani pengobatan medis. Selanjutnya prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang. Data kasus gangguan jiwa menurut Riskesdas tahun 2013 sebanyak 1.7 per mil dan Riskesdas tahun 2018 sebanyak 7 per mil. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa ada peningkatan kasus ODGJ di Indonesia sebanyak 5.3 per mil.

Di Jawa Barat, permasalahan ODGJ ringan tercatat sebanyak 4.324.221 orang dari total penduduk 46.497.000 orang. Sedangkan ODGJ berat sebanyak 74.395 orang. Pasung ada 10.638 orang (Kartikasari et al., 2019). Sedangkan menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dengan kasus ODGJ mencapai jumlah 1740 jiwa. Menurut data Puskesmas Kecamatan Sukaraja jumlah ODGJ mencapai 43 Orang.

Selama ini keluarga masih beranggapan bahwa ODGJ disebabkan oleh gangguan roh dan kutukan setan. Keluarga lainnya merasa ikut dikutuk, sehingga anggota keluarga sering bersikap tidak baik atau tidak wajar terhadap keluarganya yang sakit. Seperti, mereka melakukan pemasangan kemudain memperlakukan orang dengan gangguan jiwa seperti binatang. Hal tersebut dikarenakan keluarga yang mengalami frustrasi serta stres yang berat menanggung aib, selalu mengawasi serta mengeluarkan banyak biaya dan waktu bagi penderita.

Menurut (Notoatmodjo, 2014) edukasi atau pendidikan kesehatan adalah sebuah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Pendidikan kesehatan merupakan bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik sesuai dengan tugas seorang perawat. Dan Allah telah berfirman dalam Surat An-Nahl ke-125:

إِنَّ أَحْسَنَ هِيَ بِأَلَّتِي وَجَادِلُهُمُ الْحَسَنَةَ وَالْمَوْعِظَةَ بِالْحِكْمَةِ رَبِّكَ سَبِيلٌ إِلَىٰ أَدْعُ  
بِالْمُهْتَدِينَ أَعْلَمُ وَهُوَ سَبِيلُهُ عَنِ ضَلَّ بِمَنْ أَعْلَمُ هُوَ رَبُّكَ

*Artinya: “Serulah (manusia) kepada jalan Tuhanmu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk.”*

Tafsir dari ayat surat An-Nahl ke-125 adalah Usai menyebut keteladanan Nabi Ibrahim sebagai imam, nabi, dan rasul, dan meminta Nabi Muhammad untuk mengikutinya, pada ayat ini Allah meminta beliau menyeru manusia ke jalan Allah dengan cara yang baik, “Wahai Nabi Muhammad, seru dan ajak-lah manusia kepada jalan yang sesuai tuntunan Tuhanmu, yaitu Islam, dengan hikmah, yaitu tegas, benar, serta bijak, dan dengan pengajaran yang baik. Dan berdebatlah dengan mereka, yaitu siapa pun yang menolak, menentang, atau meragukan seruanmu, dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu Yang Maha Memberi petunjuk dan bimbingan, Dialah yang lebih mengetahui siapa yang sesat dan menyimpang dari jalan-Nya, dan Dialah pula yang lebih mengetahui siapa yang mendapat petunjuk dan berada di jalan yang benar”. Jadi sangat penting memberikan pendidikan Kesehatan pada keluarga ODGJ untuk memberikan pengetahuan tentang masalah ODGJ bisa teratasi. Sedangkan upaya pemberian edukasi terhadap keluarga melalui pendekatan secara terus menerus sehingga keluarga bisa mempunyai pengetahuan yang sesuai.

Pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu (Titik Lestari, 2015). Adapun definisi lain dari pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Mawaddah, 2018). Keluarga klien gangguan jiwa yang mempunyai pengetahuan rendah maka akan menurunkan motivasi dalam memberikan dukungan, sedangkan keluarga klien gangguan jiwa yang memiliki sikap negative maka akan menurunkan motivasi dalam memberikan dukungan pada klien gangguan jiwa.

Menurut hasil penelitian dalam jurnal (Adeline Yockber at. al., 2021) Hasil penelitian yaitu terdapat 7 tema yang menggambarkan persepsi keluarga, yaitu pertama Keluarga mengetahui tanda dan gejala yang dimiliki oleh anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Kedua ODGJ memiliki perilaku positif dan negatif terhadap keluarga dan masyarakat. Ketiga Keluarga dapat terhindar dari gangguan jiwa dengan memahami faktor penyebab gangguan jiwa. Keempat Keluarga memiliki fungsi untuk mencegah dan merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Kelima Keluarga memiliki persepsi yang berbeda-beda terhadap orang dengan gangguan jiwa. Keenam Keluarga memberikan sikap *caring* kepada anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Ketujuh Keluarga memiliki harapan yang positif terhadap ODGJ dan masyarakat agar anggota keluarga

dengan gangguan jiwa bisa pulih.

Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kecamatan Sukaraja terdapat 43 orang penderita gangguan jiwa. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan pihak puskesmas ada beberapa keluarga yang belum di berikan Pendidikan Kesehatan tentang masalah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Setelah itu peneliti berinisiatif melakukan wawancara terhadap 6 keluarga yang merawat ODGJ, dan hasil dari wawancara tersebut ada beberapa keluarga belum pernah diberikan Pendidikan Kesehatan tentang masalah ODGJ. Serta ada keluarga yang mempunyai anggapan bahwasannya gangguan jiwa disebabkan oleh makhluk halus dan guna-guna, sehingga keluarga melakukan pengobatan ke dukun tidak mau ke puskesmas dikarenakan keluarga pasien merasa malu.

Dengan permasalahan mengenai persepsi keluarga terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) banyak keluarga yang tidak mengetahui akan masalah pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, maka dari peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sukaraja Kabupaten Tasikmlaya.

## **B. Rumusan Masalah**

Dengan permasalahan mengenai pengetahuan keluarga terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) banyak keluarga yang tidak mengetahui akan masalah pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, bahkan ada salah satu keluarga yang mengatakan bahwa penyebab gangguan jiwa adalah

mahluk halus/jin dan guna-guna sehingga keluarga melakukan pengobatan bukan ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas melainkan ke dukun atau orang pintar. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui pengetahuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan edukasi kesehatan pada keluarga yang merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya.
- b. Diketahui pengetahuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah diberikan edukasi kesehatan pada keluarga yang merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya.
- c. Diketahui perbedaan pengetahuan sebelum diberikan edukasi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada keluarga yang merawat

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya.

- d. Diketahui perbedaan pengetahuan sesudah diberikan edukasi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada keluarga pada keluarga yang merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya.
- e. Diketahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol pada keluarga yang merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya.

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat memperoleh pengalaman dan meningkatkan pengetahuan tentang pengaruh edukasi terhadap pengetahuan keluarga ODGJ serta dapat memecahkan masalah dari permasalahan yang ditemukan di lapangan oleh peneliti.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Diharapkan dapat memberi informasi bagi pihak institusi Pendidikan serta dapat dijadikan sebagai bahan dalam penyelenggaraan untuk catur dharma perguruan tinggi

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Memberi masukan informasi tentang pentingnya Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya.

4. Bagi Profesi Kesehatan

Memberi gambaran pelaksanaan edukasi terhadap pengetahuan keluarga orang dengan gangguan jiwa untuk tenaga keperawatan lainnya.

5. Bagi Puskesmas Kecamatan Sukaraja

Mambantu memberikan pelayanan edukasi kepada keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut tentang topik yang sama, diharapkan dapat menjadi bahan masukan, pertimbangan dan sumbangan pemikiran. Selain itu dapat dijadikan koreksi sehingga dapat melakukan penelitian yang lebih baik dari peneliti sebelumnya.

