

BAB I

P ENDAHLULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa yaitu gangguan seperti cara berpikir (cognitive), kemauan (volition, emosi (affective), maupun tindakan (psychomotor). (Yosep, 2013).

Gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa bertambah. Berdasarkan data dari World Health Organisasi (WHO) dalam Yosep (2013) , ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa.

Orang yang mengalami gangguan kejiwaan berat dengan usia di atas 15 tahun di Indonesia mencapai 0,46%. Hal ini berarti terdapat lebih dari 1 juta jiwa di Indonesia yang menderita gangguan jiwa berat. Dari data tersebut diketahui bahwa 11,6% penduduk Indonesia mengalami masalah gangguan mental emosional (Riset kesehatan dasar, 2007).

Prevalansi gangguan jiwa di Indonesia sendiri diperkirakan mencapai 11,06% (2017). Prevalansi gangguan jiwa khususnya di Jawa Tengah dari tahun ke tahun terus meningkat. Dari kutipan data Dinas Kesehatan Jawa Tengah menyebutkan jumlah gangguan jiwa pada tahun 2013 masih 121.962 orang, sedangkan pada tahun 2014 jumlah penderita gangguan jiwa meningkat menjadi 260.247 orang, pada tahun 2015 penderita gangguan jiwa bertambah menjadi 317.504 orang. (Wibowo 2016).

Berdasarkan data analisis dari *World Health Organization (WHO)* penderita gangguan jiwa di dunia pada tahun 2016 mencapai 350 Jiwa dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 450 Jiwa (WHO, 2017)

Keperawatan jiwa sebagai bagian dari kesehatan jiwa merupakan suatu bidang spesialisasi praktek keperawatan yang menerapkan teori perilaku manusia sebagai ilmunya dan penggunaan diri sendiri sebagai kiatnya. Secara konseptual teori keperawatan juga mengungkapkan bahwa pelayanan keperawatan diberikan secara komprehensif, berkesinambungan dan utuh pada individu, keluarga serta masyarakat (Sulistiowati,2014). Masalah kesehatan yang merupakan masalah badniah, mental dan sosial menjadi tantangan.

Keluarga yaitu lembaga penting yang menyangkut kehidupan masyarakat, keluarga sebagai kelompok dapat menimbulkan, mencegah mengabaikan atau memperbaiki masalah masalah kesehatan dalam kelompoknya sendiri, masalah kesehatan dalam keluarga, saling berkaitan, penyakit pada salah satu anggota keluarga akan mempengaruhi anggota keluarga tersebut. (Marilyn Friedman, 2013).

Pengetahuan keluarga terkait kesehatan psikososial yaitu awal usaha dalam memberikan iklim yang kondusif bagi anggota keluarganya. Keluarga selain dapat meningkatkan dan mempertahankan kesehatan mental anggota keluarganya, juga dapat memberi suber problem bagi anggota keluarga yang mengalami ketidakstabilan mental sebagai akibat minimnya pengetahuan mengenai persoalan kejiwaan keluarganya (Notosoedirdjo & Latipun, 2005).

Survei pendahuluan yang dilakukan peneliti terdahulu pada tanggal 10 Maret 2018 di RSJ Daerah Dr.Amino Gondohutomo Provinsi Jawa tengah didapatkan hasil dari wawancara pada keluarga pasien, 4 dari 6 keluarga mengatakan masing-masing dari mereka mengalami kecemasan di karenakan kurangnya pengetahuan seperti cara merawat keluarga yang mengalami gangguan jiwa, cara menanganinya serta kesulitan lainnya sehingga keluarga cenderung mengalami kecemasan.

Berdasarkan penjelasan diatas sangat ingin sekali meneliti adakah hubungan pengetahuan keluarga terhadap tingkat kecemasan dalam merawat anggota keluarga gangguan jiwa di RSJ Dr. Amino Gondohutomo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang disini saya merumuskan masalah sebagai berikut : “ Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Merawat Anggota Keluarga Gangguan Jiwa ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik keluarga
- b. Mengidentifikasi kecemasan keluarga saat menghadapi anggota keluarga yang terkena gangguan jiwa

- c. Mengidentifikasi pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa
- d. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan terhadap pasien gangguan jiwa.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat penulisan

a. Bagi Instansi Terkait

Diharapkan memberi data dasar yang dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan dalam menilai derajat kesehatan seseorang khususnya penderita gangguan jiwa dalam membuat keputusan selanjutnya.

b. Bagi Instansi Pelayanan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi acuan dalam penerapan asuhan keperawatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil bisa menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta mengetahui lebih akurat mengenai kecemasan yang terjadi pada keluarga pasien gangguan jiwa.

d. Bagi Keluarga

Dapat memperoleh tambahan informasi sehingga keluarga dapat memiliki kemampuan untuk menurunkan kecemasannya dalam mengatasi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.