BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan bagi orang tersebut sehingga tidak dapat produktif secara sosial dan ekonomi (Hawari, 2011). Gangguan jiwa juga merupakan ketidakmampuan seseorang untuk berkomunikasi atau menggali realitas yang menimbulkan kesukaran dalam kemampuan berperan sebagaimana mestinya dalam kehidupan sehari hari (Andayani, 2012).

Gangguan jiwa merupakan kondisi kesehatan, dimana terjadi gangguan proses pikir, emosi, dan perilaku yang mengakibatkan terganggunya fungsi dalam kehidupan seperti aktivitas, sosial dan keluarga (Stuart 2013). Seseorang tidak bisa menyesuaikan diri atau beradaptasi dengan suatu perubahan atau gejolak hidup di era serba modern ini, perubahan-perubahan terjadi sedemikian cepat, berbagai aspek seperti sosial ekonomi dan sosial politik yang tidak menentu serta kondisi lingkungan sosial yang semakin keras sehingga mengganggu dalam proses hidup dimasyarakat yang menyebabkan ketidakmampuan seseorang dalam mengelola stress (Yosep, 2009).

Data *World Health Organization*/ WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Jumlah kasus gangguan jiwa yang terus bertambah akan berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang (Kemenkes RI, 2016).

Masalah gangguan jiwa masih menjadi beban penyakit atau *burden of disease* yang cukup besar di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia sebesar 0,17 % dari jumlah penduduk berusia diatas 15 tahun, atau sekitar 37 ribu penduduk. Prevalensi penderita gangguan jiwa berat sebesar 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 penduduk.

Masalah yang sering terjadi pada pasien gangguan jiwa meliputi kurangnya perawatan diri, gangguan interaksi sosial, kekambuhan maupun pengobatan dan perawatan yang tidak teratur (Kemenkes RI, 2012). Penderita gangguan jiwa seringkali kurang memperdulikan perawatan diri. Pasien gangguan jiwa bisa dikatakan mandiri apabila mampu memenuhi kebutuhan sehari hari seperti makan, minum, buang air besar, buang air kecil, dan mandi juga bersosialisasi dengan lingkungan tanpa bantuan orang lain (Muwarni, 2007). Defisit perawatan diri ini terjadi pada pasien gangguan jiwa akibat perubahan proses pikir. Hal inilah yang menyebabkan kemampuan untuk melakukan aktivitas perawatan diri juga menurun. Pasien yang mengalami gangguan jiwa kronik sering tidak memperdulikan perawatan diri sehingga mereka dikucilkan dari keluarga dan masyarakat (Keliat, 2010).

Salah satu dampak psikososial yang terjadi yaitu adanya gangguan interaksi sosial dalam aktivitas hidup sehari hari, pasien yang kurang memperdulikan perawatan diri akan ditolak oleh masyarakat karena *personal hygiene* yang tidak baik karena ketidakmampuan untuk mengatasi kekurangannya maka kemungkinan klien akan mengalami masalah isolasi sosial (Nasution, 2013).

Kekambuhan juga peristiwa timbulnya kembali gejala-gejala gangguan psikis atau jiwa yang sebelumnya sudah memperoleh kemajuan dan 323 mengakibatkan pasien dirawat inap. Pada penderita gangguan jiwa kronis diperkirakan 50% akan mengalami kekambuhan pada tahun pertama, 70% pada tahun yang kedua, dan 100% pada tahun

kelima setelah pulang dari Rumah Sakit Jiwa karena perlakuan yang salah selama di rumah atau di masyarakat (Nasir, 2011).

Pengobatan dan perawatan yang tidak teratur merupakan alasan kekambuhan klien gangguan jiwa dan kembali harus di rawat di Rumah Sakit Jiwa. Pengobatan klien gangguan jiwa ini harus dilakukan terus menerus sehingga pasien nantinya dapat dicegah dari kekambuhan penyakit dan dapat mengembalikan fungsi untuk produktif serta akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup dari klien tersebut (Nasir, 2011).

Penanganan penderita gangguan jiwa harus melibatkan peran serta dan dukungan dari keluarga. Keluarga juga sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat dan sakit. Oleh karena itu asuhan keperawatan jiwa yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan klien tetapi juga bertujuan untuk mencegah agar klien dengan gangguan jiwa tidak mengalami kekambuhan (Yosep, 2014). Keberhasilan perawatan yang dilakukan oleh rumah sakit jika tidak diteruskan dirumah akan sia-sia jika keluarga tidak berperan dalam melakukan perawatan lanjutan. Maka dari itu keluarga merupakan unit terdekat dan sebagai perawat utama bagi pasien untuk memberikan dukungan pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Friedman, 2010).

Dalam melakukan perawatan kepada penderita gangguan jiwa sangat dibutuhkan motivasi keluarga. Pentingnya motivasi keluarga, karena motivasi adalah hal yang menyebabkan, menyalurkan dan mendukung perilaku atau sikap supaya mau bekerja atau melakukan suatu kegiatan agar mencapai suatu hasil yang optimal (Nursalam, 2007). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Diclemente dkk, (2008) dimana motivasi dipahami sebagai proses yang melibatkan pasien dalam tahap perubahan pengobatan individu dimana pasien memerlukan tindakan dan penambahan dukungan baik dari medis maupun keluarga selama terjadinya proses perubahan pada

proses perawatan gangguan jiwa. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Sisky, (2011) dimana keluarga harus mempunyai motivasi yang tinggi dalam memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa, sehingga perawatan yang diberikan dapat maksimal, agar klien dengan gangguan jiwa bisa dapat kembali ke keluarga dan diterima oleh masyarakat.

Motivasi mengacu pada mekanisme yang menjadi pusat mengapa dan bagaimana orang-orang dapat mengubah perilaku adiktif dan kesehatan (Miller 2006). Teori motivasi menurut Maslow dimana individu makhluk sosial sehingga membutuhkan orang lain di dalam kehidupanya begitu juga dengan pasien gangguan jiwa yang membutuhkan keluarga dalam perawatannya. Motivasi keluarga hanya akan berhasil sempurna jika antara lain diselaraskan tujuan yang dimiliki oleh kelompok dengan tujuan yng dimiliki oleh setiap anggota kelompok tersebut (nursalam, 2007). Dengan mengenal tujuan yang dimiliki oleh setiap anggota keluarga untuk memberikan perawatan pada anggota yang mengalami gangguan jiwa, sehingga keluarga yang sakit mampu melakukan aktivitas secara mandiri.

Motivasi keluarga merupakan dorongan kehendak yang menyebabkan seseorang melakukan suatu perbuatan untuk mencapai tujuan tertentu. Menurut Purwanto, (2003) motivasi pada keluarga dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, nilai atau keyakinan, emosi, persepsi, dan lingkungan. Sedangakan menurut Siagian, (2004) ada dua faktor yang dapat mempengaruhi motivasi keluarga, yaitu faktor internal dan external. Faktor internal yang terdiri dari umur, pendidikan, pengalaman dan spritual, sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan keluarga dan sosial ekonomi.

Bedasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pramana, (2017) diketahui bahwa pasien gangguan jiwa dan keluarga akan merasa kesulitan untuk tinggal di dalam lingkungan yang menolak kondisi pasien. Keluarga akan merasa tertekan dalam

memberikan perawatan kepada anggota keluarganya karena harus menghadapi penolakan dari warga sehingga hal tersebut akan menyebabkan motivasi keluarga menjadi rendah.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh hanum, (2015) menunjukkan bahwa umur 36-40 tahun atau sekitar 40% responden memiliki motivasi sedang dalam merawat pasien gangguan jiwa, 46,7% pendidikan berpengaruh terhadap motivasi keluarga dan sekitar 90% motivasi keluarga dipengaruhi oleh hubungan kekerabatan di dalam keluarga dimana keluarga merupakan mekanisme kontrol bagi penderita gangguan jiwa.

Penderita gangguan jiwa sering mendapatkan stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari keluarga dan masyarakat disekitarnya. Mereka sering mendapatkan perlakuan yang tidak manusiawi seperti kekerasan, diasingkan, diisolasi bahkan dipasung, tapi apabila pasien tersebut tidak berbahaya, malah dibiarkan saja berkeliaran sambil mencari makan dan menjadi tontonan masyarakat. Hal ini menunjukkan masih rendahnya motivasi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa (Kelliat 2010).

Keluarga merasa terbebani dalam melakukan perawatan terhadap pasien gangguan jiwa, beban yang dirasakan keluarga baik berupa beban subjektif maupun beban objektif, bagi keluarga mempunyai anggota keluarga dengan gangguan jiwa merupakan sebuah aib sehingga membuat keluarga menjadi malu terhadap lingkungan tempat tinggal dan merasa khawatir dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Simbolon, J, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erviana (2018) dimana faktor yang paling berhubungan dengan kejadian keluarga melakukan *readmission* atau perawatan berulang pasien gangguan jiwa adalah kurangnya dukungan dari keluarga karena keluarga merasa terbebani dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

Dukungan (*support*) kepada pasien untuk meningkatkan motivasi keluarga dan tanggung jawab dalam melaksanakan perawatan secara mandiri. Sikap dalam menerima pasien, memberikan respon positif kepada pasien, menghargai pasien sebagai anggota keluarga dan menumbuhkan sikap tanggung jawab pada pasien. Sikap permusuhan yang ditunjukkan oleh anggota keluarga terhadap pasien akan berpengaruh terhadap kekambuhan pasien (Keliat, 2010).

Data yang di dapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung tahun 2017 terjadi peningkatan jumlah penderita gangguan jiwa setiap tahunnya di tahun 2016 sebanyak 558 meningkat pada tahun 2017 sebanyak 723 pasien. Dari 14 Puskesmas yang ada, Puskesmas Tanjung Gadang merupakan urutan ke satu dengan jumlah pasien yang mengalami gangguan jiwa 109 orang. Jumlah penduduk di kecamatan Tanjung Gadang 23.292 jiwa dengan prevalensi 4,6 per 1000 penduduk yang artinya jumlah tersebut dua kali lebih banyak dari populasi penderita ganguan jiwa di Indonesia.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada 10 keluarga penderita gangguan jiwa di Puskesmas Tanjung Gadang tentang motivasi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa yang berumur rata-rata 45-55 tahun dengan tingkat pendidikan SD dan SMP didapatkan bahwa 7 keluarga mengatakan mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, keluarga mengatakan tidak tahu bagaimana menangani keluarga mereka yang mengalami gangguan jiwa, keluarga mengatakan malas merawat karena tidak ikhlas dengan keadaan anggota keluarganya ada yang menderita gangguan jiwa, keluarga lebih suka anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dirawat di Rumah Sakit saja dari pada di rumah.

Keluarga mengatakan merasa terkucilkan karena merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, menganggap penyakit jiwa ini adalah kutukan sehingga

malas melakukan perawatan dan transportasi yang tidak mendukung umtuk perawatan berulang ke puskesmas juga tidak bisa merawat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa karena sibuk bekerja.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut dengan judul "Faktor yang berhubungan dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung".

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah Faktor apa saja yang berhubungan dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui faktor yang berhubungan dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahuinya distribusi frekuensi motivasi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung.

   b. Diketahuinya distribusi frekuensi umur keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

c. Diketahuinya distribusi frekuensi pendidikan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung.

d. Diketahuinya distribusi frekuensi pengalaman keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung .

e. Diketahuinya distribusi frekuensi spritual keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung.

f. Diketahuinya distribusi frekuensi dukungan keluarga keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung.

g. Diketahuinya distribusi frekuensi sosial ekonomi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung.

h. Diketahuinya hubungan umur dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung.

i. Diketahuinya hubungan pendidikan dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung.

j. Diketahuinya hubungan pengalaman dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

k. Diketahuinya hubungan spritual dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung.

l. Diketahuinya hubungan dukungan keluarga dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung.

m. Diketahuinya hubungan sosial ekonomi dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan terhadap pembelajaran di dalam pendidikan keperawatan, terutama pada mata ajar keperawatan jiwa khususnya yang bmembahas tentang faktor yang berhubungan dengan motivasi keluarga dalam perawatan pasien gangguan jiwa.

b. Bagi Puskesmas Tanjung Gadang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan motivasi keluarga dalam perawatan pasien gangguan jiwa dan bisa mencari solusi membantu keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi tambahan untuk peneliti selanjtnya yang yang membahas tentang faktor yang berhubungan dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa dengan variabel yang berbeda.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA