

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Globalisasi bersamaan berlangsungnya kemajuan teknologi informasi yang pesat mempengaruhi nilai-nilai sosial serta budaya di masyarakat. Namun, kemampuan setiap individu untuk beradaptasi dengan perubahan tersebut tidaklah sama. Akibatnya, gangguan kesehatan mental kini menjadi persoalan global yang perlu perhatian serius. (Depkes RI, 2008).

Saat ini, kesehatan mental (*mental health*) merujuk dari disiplin ilmu kedokteran yaitu kondisi ini dimana mendukung peningkatan dari pengoptimalan fisik, intelektual, disertai dari sisi emosional seseorang, juga selaras dengan hubungan sosialnya. Seseorang yang memiliki kesehatan mental yang baik berarti memiliki keselarasan dalam semua aspek hidupnya disertai hubungannya disaat berinteraksi dengan sesama. (Admin, 2008).

Masalah kesehatan mental terus mengalami peningkatan setiap tahun, ibaratnya yakni seperti fenomena gunung es. Hingga kini, kesehatan jiwa kerap memiliki ruang dalam isu kesehatan dengan tingkat serius di seluruh dunia termasuk Indonesia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengungkapkan bahwa gangguan kesehatan mental telah menjadi masalah krusial di seluruh dunia. WHO memperkirakan bahwa sekitar satu dari empat orang di seluruh dunia menghadapi permasalahan dalam aspek kesehatan mentalnya, dengan jumlah total 450 juta jiwa terdampak. (Yulian, 2008).

WHO mencatat akumulasi total kasus depresi mencapai tingkat 264 juta, sedangkan gangguan bipolar mencapai 46 juta, skizofrenia 20 juta, disusul dengan gangguan kecemasan 284 juta di seluruh dunia. Saat ini, prevalensi gangguan mental meraih persentase sebesar 13% dari seluruh penyakit dengan diprediksi terus naik hingga di titik nilai 25% pada tahun 2030. Kasus bunuh diri juga berkaitan dengan gangguan jiwa, di mana lebih dari 90% dari satu juta bunuh diri yang timbul setiap tahunnya penyebabnya ialah dari gangguan mental. Mengacu hasil Riskesdas 2018 dari Kementerian Kesehatan RI terdapat peningkatan sebesar 7% rumah tangga dengan kasus skizofrenia/psikosis dibandingkan tahun 2013 yang mencapai 1,7% per 1 juta penduduk atau naik sekitar 3%. Pada Bangka Belitung, terdapat sekitar 15.864 kasus gangguan jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung, 2018). Halusinasi sebagai persepsi sensorik keliru atau pengalaman yang tidak nyata adalah salah satu gejala dari gangguan mental ini (Vander et, al,2018).

Finzen (dikutip oleh Schultz dan Angermeyer, 2003) menyebutkan stigma dianggap sebagai 'penyakit kedua' sebab menambah beban bagi penderita dan keluarganya. Stigma sendiri berarti 'label' yang kerap kali digunakan ketika meremehkan orang lain (Johnstone, 2001). Stigmatisasi berdampak buruk seperti menurunnya *self-esteem*, konflik dalam hubungan keluarga, keterasingan sosial, dan rasa malu yang kemudian menghambat pencarian bantuan (Lefley, 1996). Perhatian berlebih dari tetangga kepada keluarga yang memiliki anggota dengan gangguan kejiwaan dapat memperburuk kondisi gangguan kejiwaannya. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh ODGJ untuk membantu proses penyembuhan.

Kurangnya dukungan keluarga akibat stigma negatif sering berujung pada tindakan pemasungan terhadap ODGJ. Praktik ini masih marak terjadi di Indonesia, dengan sekitar 20.000 hingga 30.000 penderita gangguan jiwa mengalami perlakuan tidak manusiawi berupa pemasungan (Purwoko, 2010). Menurut data Riskesdas 2013, 14,3 persen atau sekitar 237 dari 1.655 rumah tangga memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa berat dan dipasung.

Sebagai tempat pertama dan paling penting, keluarga memainkan peran utama dalam perkembangan individu karena anak-anak tumbuh dan berkembang dalam lingkungannya sejak dini. Peran beserta kontribusi orang tua memiliki pengaruh yang signifikan secara langsung maupun tidak terhadap pertumbuhan disertai dengan perkembangan anak (Atiani, 2009). Namun, Wulandari et al. (2016) menyatakan bahwa keluarga adalah sumber utama dukungan, dan jika salah satu anggota keluarganya menderita gangguan jiwa, itu akan mempunyai dampak pada tingkat stres beserta kecemasan keluarga. Keluarga harus bertindak dengan baik dalam situasi seperti ini dengan memberikan dukungan sosial kepada penderita.

Sangat penting untuk mengikutsertakan keluarga pasien dengan gangguan jiwa untuk berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat. Salah satu langkah untuk mendorong masyarakat lebih mandiri dalam menjaga kesehatan adalah dengan memberdayakan keluarga dan komunitas. Pengobatan akan menjadi lebih mudah jika dilakukan segera (Knippenberg, Zaghoul, Engels, Vissers, & Groot, 2019). Untuk memastikan kesehatan jiwa yang baik di masyarakat atau komunitas, masyarakat harus dapat berkolaborasi dan aktif melakukan upaya kesehatan. Khususnya bagi komunitas dengan kepemilikan anggota keluarga dengan

didiagnosis mengidap gangguan jiwa, dari tingkat ringan ataupun sampai tingkat berat. Mempertimbangkan bahwa gangguan jiwa terkadang bisa menimbulkan ketidaknyamanan bagi keluarga serta masyarakat.

Halusinasi pada pasien dapat menyebabkan hilangnya kendali diri, dimana pasien menjadi panik dan tindakannya dipengaruhi oleh halusinasi tersebut. Dalam kondisi ini, pasien berisiko melakukan bunuh diri, mencelakai orang lain, atau merusak lingkungan. Penanganan halusinasi yang tepat diperlukan untuk mengurangi dampak tersebut (Isti Harkomah et, al, 2019).

Proses pemulihan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sangat dipengaruhi oleh peran dan dukungan sosial dari masyarakat. Dukungan ini memainkan peran penting dalam membantu mereka menjalani proses penyembuhan dan memulihkan kualitas hidup. Dukungan sosial mencakup ketersediaan dan perhatian dari individu yang dapat dipercaya. Dukungan sosial dari keluarga, masyarakat, dan fasilitas kesehatan serta prasarana lainnya, akan memengaruhi cara individu mengatasi stres dan kecemasan dalam hidup. Orang yang mendapatkan dukungan ini akan merasa disayangi, diakui, dan menjadi bagian dari masyarakat di sekitarnya.

Dukungan sosial bagi penderita skizofrenia membantu memberikan rasa tenang, diperhatikan, percaya diri, dan kompeten. Keberadaan didukungnya dalam aspek sosial memungkinkan seseorang merasakan disayangi, diberlakukan secara hormat, serta turut memiliki ikatan tersendiri dalam lingkup sosialnya. Dukungan ini dapat diartikan sebagai bentuk informasi bahwa seseorang adalah bagian dari komunitas sosial yang harmonis dan dihargai. Interaksi sosial yang positif dapat meningkatkan kesejahteraan individu serta ketahanan terhadap masalah kesehatan.

Lingkungan yang mendukung penderita skizofrenia membuat mereka merasa aman, sejahtera, dan mandiri, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidupnya (Alya Sylviyana, 2023).

Data kunjungan Poliklinik Jiwa RSJD Provinsi Kepulauan Bangka Belitung menunjukkan 7.916 kunjungan pada tahun 2019, 4.701 kunjungan pada 2020, 4.497 kunjungan pada 2021, dan 2.020 kunjungan pada 2023. Berdasarkan klasifikasi RS tahun 2021, terdapat 4.509 kasus skizofrenia paranoid, 809 kasus gangguan kecemasan umum, 452 kasus skizofrenia tak terklasifikasi, 427 kasus skizofrenia residual, 406 kasus keterbelakangan mental, 393 kasus gangguan bipolar, 337 kasus depresi, 293 kasus gangguan skizoafektif, 292 kasus skizofrenia, dan 224 kasus gangguan psikotik akut. Data ini dikumpulkan dari tahun 2019 hingga 2023. Dalam merawat keluarga dengan gangguan jiwa, keluarga perlu mendeteksi gejala sejak dini, mencari bantuan cepat, menciptakan lingkungan sehat, memanfaatkan sumber daya yang ada, mengikuti program kesehatan dan keagamaan, memastikan ketersediaan obat, dan mengurangi stigma dengan menjalin komunikasi dengan tokoh masyarakat.

Penanganan pasien gangguan jiwa oleh keluarga termasuk memastikan ketersediaan fasilitas kesehatan, seperti membawa pasien ke puskesmas dan selalu menemani pasien selama pengobatan. Terselenggaranya kegiatan wawancara yang intens menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat diperlukan untuk meringankan kondisi pasien serta mengurangi kecemasan dan stres. Dukungan yang optimal dari keluarga dan pihak lainnya dapat meningkatkan respons emosional positif pasien dan mempercepat proses penyembuhan. Atas dasar temuan

tersebut, peneliti ingin meneliti seberapa besar kontribusi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan tujuan memahami bagaimana **“Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Skizofrenia) Melalui Program Family Supportive Group Di RSJD dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung”** dapat membantu dalam pemulihan orang dengan gangguan jiwa skizofrenia.

1.2. Identifikasi Masalah

Mengacu latar belakangnya dapat dilihat bahwa masalah yang muncul dalam penelitian adalah:

1. Bagaimana Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Skizofrenia) Melalui Program Family Supportive Group di RSJD dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung?
2. Faktor apa saja yang menjadi penghambat dan pendorong dalam pelaksanaan Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Skizofrenia) Melalui Program Family Supportive Group di RSJD dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung?
3. Bagaimana implikasi teori dan praktek pekerja sosial dalam Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Skizofrenia) Melalui Program Family Supportive Group di RSJD dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung?

1.3. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis dan mendeskripsikan Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Skizofrenia) Melalui Program Family Supportive Group di RSJD dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
2. Untuk menganalisis dan mendeskripsikan faktor apa saja yang menjadi penghambat dan pendorong Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Skizofrenia) Melalui Program Family Supportive Group di RSJD dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
3. Untuk mendeskripsikan implikasi praktis dan teoritis pekerja sosial dalam Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Skizofrenia) Melalui Program Family Supportive Group di RSJD dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

1.3.2 Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitiannya yakni untuk menyuguhkan penjelasan yang ditujukan ke peneliti maupun pembaca terkait dukungan keluarga pada orang dengan gangguan jiwa. Maka manfaat penelitiannya yaitu:

1.3.2.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam kegunaan penelitian ini adalah diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan sumbangan pemikiran dan juga gagasan konsep maupun teori-teori kesejahteraan sosial yang berkaitan dengan dukungan keluarga kepada orang dengan gangguan jiwa dan sebagai bahan bacaan dan sumber pengetahuan serta referensi dalam memahami mengenai bagaimana Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Skizofrenia) Melalui Program

Family Supportive Group di RSJD dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

1.3.2.2 Manfaat Praktis

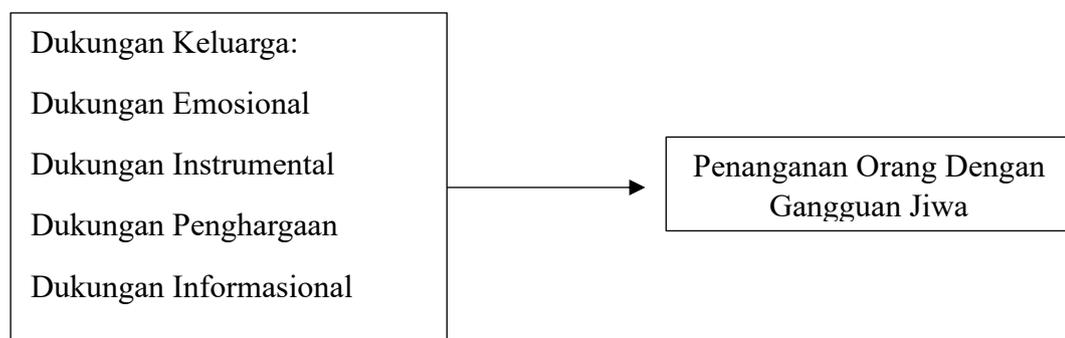
Manfaat praktis dalam kegunaan penelitian ini adalah sebagai calon sarjana, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, sumbangan pemikiran, saran, dan masukan sebagai landasan dalam membantu bagi calon peneliti lain terkait Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Melalui Program Family Supportive Group sebagai salah satu contoh bentuk dari permasalahan sosial yang memiliki urgensi untuk diselesaikan.

1.4. Kerangka Pemikiran

Dukungan sosial bagi penderita skizofrenia adalah penerimaan terhadap bentuk bantuan individu, akibatnya dari hal ini mampu membangun ketenangan dalam diri, merasakan perhatian khalayak, tingkat kepercayaan dirinya meningkat, serta merasa mampu. Dukungan sosialnya mengacu pada pemberian informasi ditujukan untuk seseorang bahwasanya terlibat dengan suatu lingkup terstruktur disertai dengan fakta bahwa dirinya dicurahkan perasaan cinta serta menghargai atas dirinya. Dukungannya muncul ketika timbulnya hubungan sosial yang terjalin antar individu dan lingkungannya yang mampu meningkatkan kesejahteraan serta daya tahan seseorang pada tingkat permasalahan kesehatan yang dihadapinya. Lingkungan dengan dukungan beserta penerimaan kepada penderita skizofrenia dapat menciptakan rasa aman bersamaan dengan kepemilikan dalam komunitas tersebut. Hal ini memungkinkan penderita untuk menikmati hidup dengan rasa

sejahtera, kesehatan yang baik, dan kemandirian yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup.

Sebagai elemen kunci dari dukungan sosial, dukungan keluarga berkontribusi pada peningkatan kemampuan seseorang dalam menghadapi berbagai peristiwa kehidupan. Dukungan ini dapat berupa informasi verbal atau non-verbal, saran, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh anggota keluarga yang dapat memberikan dukungan emosional atau mempengaruhi perilaku penderita skizofrenia (Friedman, Bowden, & Jones, 2010). Dukungan dari keluarga diberikan kepada anggota yang sedang menghadapi permasalahan, berupa dukungan perawatan dan emosional untuk mencapai kesejahteraan dan memenuhi kebutuhan psikososial (Potter & Perry, 2009).



Dukungan keluarga diatas merupakan bentuk-bentuk dukungan yang disampaikan oleh Friedman (2010). Dukungan keluarga yang disebutkan di atas mencakup dukungan emosional, keluarga bertindak menjadi tempat yang aman serta nyaman untuk beristirahat, pemulihan, serta memperkuat emosi. Dukungan instrumental mencakup bantuan konkret yang diberikan oleh keluarga. Dukungan penghargaan berarti keluarga berperan sebagai pembimbing dan mediator dalam

pemecahan masalah, menjadi sumber identitas, serta memberikan dukungan dan apresiasi. Dukungan informasional mencakup penyebaran informasi yang berkaitan dengan kondisi yang dialami anggota keluarga.

Dari bentuk-bentuk dukungan keluarga inilah yang akan membantu dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa skizofrenia untuk pulih dan mengembalikan keberfungsian.

1.5. Bagan Penelitian Terdahulu

Tabel 1.1 Bagan Penelitian Terdahulu

Peneliti	Metode	Hasil Penelitian
Alda Silviyana (2023) Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia	Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional study</i> melalui <i>purposive sampling</i> dengan mengambil sampel sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan	Hasil hubungan dukungan lingkungan sekitar (0,002), dukungan keluarga (0,019), kepatuhan minum obat (0,028) kekambuhan pasien skizofrenia rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023.
Dhea Ananda (2023) Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru	Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan masukan bagi institusi kesehatan mengenai hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien jiwa.
Annisa Rizqa (2023) Pengelolaan Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan	Deskriptif Kualitatif	Hasil evaluasi yang diperoleh dari penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) pada

Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi		studi kasus yang telah dilakukan menunjukkan adanya peningkatan keterlibatan sosial dengan masalah Isolasi Sosial.
Novriani (2023) Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rsud Andi Makkasau Kota Parepare	Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> yaitu pengumpulan data yang menggunakan kuesioner dengan jumlah sampel 112 responden.	Disarankan kepada keluarga pasien untuk memberikan dukungan dan rasa nyaman kepada pasien sehingga pasien tidak cemas sebelum operasi, bagi tenaga kesehatan untuk lebih ditingkatkan dalam membantu keluarga pasien untuk menjalankan fungsinya dalam memberi dukungan agar tingkat kecemasan pasien pre operasi menjadi berkurang dan kepada keluarga pasien agar selalu mendampingi pasien dan memberikan motivasi yang baik sehingga pasien tidak cemas sebelum operasi.
Endang Triyanto (2019) Pengaruh Dukungan Keluarga dalam Meningkatkan Perilaku Adaptif Remaja Pubertas	Desain quasi <i>experimental</i> dengan pendekatan <i>pre-post test without control group design</i>	Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh optimalisasi dukungan keluarga yang signifikan terhadap peningkatan perilaku adaptif remaja
Suhermi S. (2019) Dukungan Keluarga dalam Proses Pemulihan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	Rancangan penelitian ini adalah <i>cross sectional</i> . Subyek penelitian 34 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang, yang ditentukan	hasil penelitian disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan proses pemulihan ODGJ di

	dengan teknik total sampling	wilayah Kerja Puskesmas Pampang.
Ratna Yunita Setiyani Subardjo, Deasti Nurmaguphita (2021) Dukungan keluarga dalam penanganan ODGJ	Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.	Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa keluarga memegang peranan terbesar dalam upaya peningkatan kesehatan jiwa pasien/klien. Keluarga juga menjadi agen perubahan layanan dukungan yang memberikan kontribusi menyeluruh baik menggantikan peran nakes di RS, maupun perawatan dan pendampingan psikologi selama di rumah.
Khamida (2020) Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	Desain penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah seluruh keluarga ODGJ di wilayah Posyandu Jiwa Kelurahan Wonokromo Surabaya. Besar sampel sebesar 35 responden dengan teknik Sampling Purposive.	Hasil penelitian ini adalah ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian ODGJ. Kemandirian ODGJ dapat tercapai secara maksimal dengan adanya dukungan yang baik dari keluarga. Diharapkan keluarga dapat mempertahankan dukungan keluarga yang baik pada ODGJ agar lebih mandiri dan mempertahankan kemandirian ODGJ, agar tidak tergantung pada keluarga.

<p>Ririn Nasriati (2017) Stigma dan Dukungan Keluarga dalam Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)</p>	<p>Desain penelitian ini adalah korelasi.</p>	<p>Hasil penelitian didapatkan stigma tinggi sejumlah 13 responden (52%) dan stigma rendah sejumlah 12 responden (47%). Sedangkan dukungan baik sejumlah 10 responden (40%) dan dukungan buruk sejumlah 15 responden (60%). Uji statistik dengan Fisher Exact didapatkan ada hubungan antara stigma dengan dukungan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa dengan (p value=0,0082).</p>
<p>Kadek Putra Sanchaya (2018) Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa</p>	<p>Kuantitatif menggunakan rancangan cross-sectional dengan metode analitik korelatif. Sampel penelitian sebanyak 39 orang dipilih dengan teknik non probability sampling jenis purposive sampling.</p>	<p>Hasil menunjukkan terdapat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODGJ. Berdasarkan uji statistic spearman rank didapatkan hasil nilai p=000 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODGJ di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Timur dengan arah hubungan yang positif</p>