

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Gangguan jiwa berat atau psikosis adalah gangguan jiwa yang ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai realitas atau titikan (*insight*) yang buruk. Gejala yang menyertai gangguan ini antara lain berupa halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir, serta tingkah laku aneh, misalnya agresivitas atau katatonik. Gangguan jiwa berat menimbulkan beban bagi keluarga serta masyarakat dan akhirnya menimbulkan beban biaya yang besar bagi pasien dan keluarganya (Riskesdas 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, permasalahan gangguan jiwa menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia termasuk di Indonesia. Terdapat sekitar 300 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 23 juta terkena skizofrenia, serta 50 juta terkena demensia. Hal tersebut berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang (Kemenkes, 2016).

Data Riskesdas tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia telah terjadi peningkatan. Prevalensi gangguan jiwa berat tahun 2013 sebanyak 1,7 per mil, sedangkan pada tahun 2018 menjadi 7 per mil. Gangguan jiwa berat terbanyak di Bali, Daerah Istimewa Yogyakarta, Nusa Tenggara Barat, Aceh, dan Jawa Tengah. Proporsi Rumah Tangga (RT) yang pernah memasung Anggota Rumah

Tangga (ART) gangguan jiwa psikosis terjadi penurunan dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2013 tercatat 14,3% pemasangan dan tahun 2018 menjadi 14% pemasangan. Namun untuk kasus pasung di daerah perkotaan prevalensinya tetap sama yaitu sebanyak 10,7%.

Permasalahan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) ringan di Jawa Barat pada tahun 2013 tercatat sebanyak 4.324.221 orang (9,3%), sedangkan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat sebanyak 74.395 orang (1,6 per mil). Kemudian pada tahun 2018 telah terjadi peningkatan permasalahan ODGJ berat sebanyak 5,0 per mil (Riskesdas, 2018). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat kasus pemasangan pada ODGJ sebanyak 268 orang (Dinkes Jabar, 2019). Tasikmalaya merupakan salah satu kota di Jawa Barat dengan kasus gangguan jiwa yang terus meningkat setiap tahunnya. Prevalensi gangguan jiwa pada tahun 2016 sebanyak 528 orang dan 4 orang dipasung, kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2017 menjadi 624 orang dan 13 orang dipasung (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2017).

Pemasangan pada orang dengan gangguan jiwa dilakukan oleh keluarga dikarenakan banyak permasalahan dalam mengobati kasus gangguan jiwa (Yusuf, dkk., 2017). Menurut Kemenkes (2013), Pasung merupakan tindakan pengekangan, pembatasan aktivitas secara fisik, menggunakan berbagai jenis alat seperti rantai, belunggu, tali, balok kayu, kurungan, diasingkan, atau dirantai pada ruangan terasing (Kemenkes, 2013). Tindakan pasung dilakukan pada orang dengan gangguan jiwa kronik, disertai perilaku agresif, kekerasan, amuk, halusinasi yang beresiko menciderai diri sendiri, orang lain atau lingkungan (Daulima, 2014).

ODGJ membutuhkan perhatian dari keluarganya, sehingga kehadiran penderita cenderung dirasakan sebagai beban bagi keluarganya (Arif, 2006). Ingkiriwang (2010) menyebutkan terdapat dua beban yang dialami keluarga, yaitu beban objektif adalah stressor eksternal yang nyata, seperti menyediakan keperluan setiap hari, menghadapi perselisihan sehari-hari, stresor finansial, pekerjaan, dan kesibukan yang berlebihan. Sedangkan beban subjektif biasanya tidak begitu jelas, bersifat individual, dan berhubungan dengan perasaan, seperti malu, cemas, serta bersalah. Beberapa masalah yang ditimbulkan orang dengan gangguan jiwa pada keluarga yang paling sering muncul adalah ketidakmampuan untuk merawat diri, ketidakmampuan menangani uang, ketakutan terhadap lingkungan sosial, kebiasaan pribadi yang aneh, ancaman bunuh diri, gangguan pada kehidupan keluarga seperti pekerjaan, sekolah, jadwal sosial, ketakutan atas keselamatan baik pasien maupun anggota keluarga, rasa bersalah dan malu (Arif, 2006).

Menurut Suaidy (2006), keterlibatan keluarga dalam penanganan gangguan jiwa merupakan bagian penting dalam program pengobatan pasien dan mengoptimalkan kesembuhan penderita, sehingga ia dapat mencapai taraf kesembuhan yang lebih baik dan meningkatkan keberfungsian sosialnya. Disisi lain, keluarga sebagai *caregiver* dapat mengalami perasaan kejenuhan yang kronis dan dalam keadaan amat sangat keletihan, kekurangan minat dalam hidup, kekurangan harga diri, dan kehilangan empati terhadap penderita. Hal tersebut dapat mengakibatkan kurangnya *support* dalam merawat penderita sehingga kesembuhan penderita menjadi tidak optimal. Selain itu, *family caregiver* memerlukan dukungan dalam menghadapi fase

kronis penyakit, seperti mendampingi aktivitas sehari-hari pasien (Medika, 2010). Peran dukungan sosial pada *family caregiver* yaitu sebagai strategi preventif untuk mengurangi stres dan konsekuensi negatifnya sehingga permasalahan pemasangan pada orang dengan gangguan jiwa dapat dicegah.

Hasil studi pendahuluan terhadap Kepala Program Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, pelaksanaan PIS PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga) untuk penanganan gangguan jiwa bebas pasung telah berhasil menemukan 39 kasus pasung pada orang dengan gangguan jiwa. Angka kasus pasung terbanyak yaitu di Kecamatan Kawalu dengan jumlah 10 orang. Salah satu Puskesmas di Kecamatan Kawalu dengan kasus pasung terbanyak yaitu Puskesmas Urug dengan jumlah 5 orang.

Survei awal dilakukan pada dua keluarga yang melakukan pemasangan pada orang dengan gangguan jiwa. Peneliti mendapatkan temuan bahwa proses pemasangan diputuskan karena adanya rasa malu dari pihak keluarga dan motivasi dari masyarakat sekitar. Hal ini dikarenakan kurangnya dukungan sosial terhadap keluarga yang merawat pasien. Bahkan salah satu keluarga mengatakan, bahwa masyarakat sekitar bersikap acuh pada keadaan keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa sehingga keluarga menutup diri dan kurang bersosialisasi. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik ingin mengetahui bagaimana peran dukungan sosial terhadap *family caregiver* sehingga terjadi kasus pemasangan pada ODGJ di Wilayah Kerja Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Pelaksanaan PIS PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga) Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya telah berhasil menemukan 39 kasus pasung pada orang dengan gangguan jiwa. Salah satu Puskesmas dengan kasus pasung terbanyak yaitu Puskesmas Urug. Maka dari itu peneliti tertarik ingin mengetahui “bagaimanakah peran dukungan sosial terhadap *family caregiver* sehingga terjadi kasus pemasungan pada ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran dukungan sosial terhadap *family caregiver* orang dengan gangguan jiwa sebagai studi kasus pemasungan pada ODGJ di Wilayah Kerja Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran dukungan emosional terhadap *family caregiver* orang dengan gangguan jiwa sebagai studi kasus pemasungan pada ODGJ di Wilayah Kerja Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- b. Mengetahui gambaran dukungan penghargaan terhadap *family caregiver* orang dengan gangguan jiwa sebagai studi kasus pemasungan pada ODGJ di Wilayah Kerja Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

- c. Mengetahui gambaran dukungan instrumental terhadap *family caregiver* orang dengan gangguan jiwa sebagai studi kasus pemasangan pada ODGJ di Wilayah Kerja Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- d. Mengetahui gambaran dukungan informatif terhadap *family caregiver* orang dengan gangguan jiwa sebagai studi kasus pemasangan pada ODGJ di Wilayah Kerja Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Lingkup masalah yang diambil oleh peneliti adalah peran dukungan sosial terhadap *family caregiver* orang dengan gangguan jiwa sebagai studi kasus pemasangan di wilayah kerja Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian adalah kualitatif.

3. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan berdasarkan bidang ilmu kesehatan masyarakat, khususnya pada peminatan Epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian adalah *family caregiver* / keluarga yang

merawat orang dengan gangguan jiwa pasung maupun pasca pasung di wilayah kerja Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian dilaksanakan dari bulan Februari – Juli 2019.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan informasi dan menambah pustaka di Fakultas Ilmu Kesehatan mengenai peran dukungan sosial terhadap *family caregiver* sebagai studi kasus pemasangan di wilayah kerja Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan bagi Puskesmas mengenai gambaran peran dukungan sosial terhadap *family caregiver* dalam upaya program bebas pasung pada orang dengan gangguan jiwa.

3. Bagi Peneliti

Sebagai bahan pustaka penelitian atau sebagai bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.