BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingginya masalah kesehatan jiwa saat ini dipicu dari kurangnya keterbukaan masyarakat mengenai hal tersebut, mereka memilih untuk diam dan mencoba untuk melakukan penanganan sendiri, dengan cara primitive dan kuno. Kurang adanya keterbukaan juga menutup kemungkinan adanya penanganan yang dilakukan oleh tenaga ahli atau institusi lembaga kesehatan. Masyarakat masih beranggapan bahwa kelainan jiwa bukan merupakan penyakit yang butuh penanganan secara serius, sama sekali tidak lebih berbahaya dari pada penyakit fisik (yang terlihat). Beberapa hal lain yang menjadi pemicu tingginya masalah kesehatan jiwa yaitu yang pertama minimnya edukasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat akan hal tersebut dan kedua masih tebalnya stigma buruk masyarakat terhadap penderita masalah kesehatan jiwa seperti gangguan jiwa. (Achmad, 2019).

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan diri sendiri, dapat mengatasi tekanan, bekerja secara produktif serta mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (UU Kesehatan Jiwa Nomor 18, 2014, dalam Presiden RI, 2014). Kesehatan jiwa merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan secara umum serta merupakan dasar bagi pertumbuhan dan

perkembangan manusia. Maka sudah seharusnya kita menjaga kesehatan jiwa agar tidak terjadi gangguan jiwa. Karena semua orang beresiko mengalami gangguan jiwa, oleh karena itu perlu adanya kerjasama dari semua pihak untuk mengurangi atau mencegah angka kekambuhan atau terjadinya gangguan jiwa.

Gangguan jiwa adalah kondisi psikologis individu dimana mengalami penurunan fungsi tubuh, merasa tertekan, tidak nyaman, dan penurunan fungsi peran individu di masyarakat (Stuart, 2016 dalam Sofyani, 2020). Gangguan jiwa adalah sindrom yang ditandai dengan gangguan yang signifikan secara klinis dalam kognisi, regulasi emosi, atau perilaku individu yang mencerminkan disfungsi dalam proses psikologis, biologis, atau perkembangan yang mendasari fungsi mental. Gangguan jiwa biasanya dikaitkan dengan tekanan atau kecacatan yang signifikan dalam sosial, pekerjaan, atau aktivitas penting lainnya (Telles-Correia et al., 2018). Gangguan jiwa termasuk ke dalam empat kategori masalah kesehatan utama yang terdiri dari penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan.

Perkiraan jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk Skizofrenia (WHO, 2017). Terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia (WHO, 2016) dalam (Maulana et al., 2019). Hasil sensus penduduk Amerika Serikat tahun 2020, di perkirakan 52,9 juta penduduk yang berusia lebih dari 18 tahun atau usia

dewasa yaitu 21% mengalami gangguan jiwa, mewakili 1 dari 5 orang dewasa, National Alliance of Mental Illness (NAMI, 2022a). Prevalensi jumlah gangguan jiwa di Indonesia semakin signifikan dilihat dari data (Riskesdas 2018) dalam Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019). Prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Riskesdas 2018 dalam Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Penatalaksanaan gangguan jiwa tidak saja pada pasien gangguan jiwa, tetapi juga pada keluarganya. Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial dari tiap anggota keluarga (Friedman, 2013). Keluarga merupakan *caregiver* utama yang merawat pasien dengan gangguan jiwa. Keluarga berperan penting dalam merawat orang dengan gangguan jiwa seperti memantau kondisi mental dan pengobatan, menemani mereka ke rumah sakit atau klinik, memberikan dukungan dan bantuan emosional mereka dengan keuangan mereka. Keluarga juga berperan penting dalam memastikan bahwa pasien mematuhi pengobatan hingga mentoleransi perubahan perilaku seperti agresivitas (Venkatesh, Andrew, Parsekar, Sight, & Menon, 2016 dalam (Nenobais et al., 2019)).

Berbagai permasalah muncul pada keluarga saat merawat ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa), seperti stigma dari masyarakat, beban ekonomi, serta terbagi waktunya untuk urusan pribadi, dan kekhawatiran

akan kambuhnya sewaktu-waktu gejala gangguan jiwa tersebut (Nasriati, 2017). Hal ini yang menyebabkan munculnya rasa cemas dan stres pada keluarga yang merawat ODGJ. Cemas dan Stres tersebut memunculkan kesenjangan tuntutan-tuntatan yang diterima sehingga memunculkan reaksi fisik dan psikis pada keluarga yang merawat.

Studi tentang caregiver telah menemukan bahwa caregiver yang hidup dengan pasien gangguan jiwa mengalami tingkat beban yang tinggi. Beban yang merawat, terutama ketegangan terkait dengan maladaptive oleh caregiver strategi mengatasi, kualitas hidup yang buruk dan tingkat yang lebih tinggi morbiditas psikologis (Bademli et al., 2017) dalam (Nenobais et al., 2019). Stigma dan diskriminasi terhadap masalah kesehatan mental tidak hanya mempengaruhi orang-orang dengan gangguan jiwa tetapi juga membebani keluarga (Varghese, Pereira, Naik, Balaji, & Patel, 2017) dalam (Nenobais et al., 2019). Penelitian Metkono, Pasaribu dan Susilo (2011) dalam (Niman, 2019) membahas bahwa salah satu beban yang dirasakan caregiver adalah pembiayaan transportasi saat ke rumah sakit, dan beban lainnya adalah beban dalam perawatan yaitu munculnya berupa beban stress emosional saat merawat. Hasil penelitian Iswanti, Suhartini & Supriyadi (2010) menunjukkan perasaan yang muncul keluarga yang sakit adalah merasa bingung, khawatir, sedih, merasa bersalah, kecewa dan malu terhadap masyarakat serta merasa keberatan terhadap biaya, sehingga semua masalah diatas merupakan stressor bagi keluarga.

Kecemasan adalah emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran khawatir dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah. Orang dengan gangguan kecemasan biasanya memiliki pikiran atau kekhawatiran mengganggu yang berulang. Mereka mungkin menghindari situasi tertentu karena khawatir. Mereka mungkin juga memiliki gejala fisik seperti berkeringat, gemetar, pusing atau detak jantung yang cepat. American Psychological Association (APA, 2022). Faktor yang mempengaruhi kecemasan keluarga dalam merawat keluarga yang mengalami gangguan jiwa yaitu faktor internal: pengetahuan, tingkat pendidikan, konsep diri dan pengalaman dirawat, sedangkan faktor eksternal: kondisi medis, atau diagnosa penyakit, akses informasi, pelayanan kesehatan. Faktor tersebut sangat berpengaruh terhadap kecemasan keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dimana sering merasakan cemas, takut, dan merasakan tidak malu dan tidak enak. (Stuart, Gail W, 2016).

Intervensi untuk menurunkan kecemasan pada keluarga dengan ODGJ dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti relaksasi nafas dalam, massage, imajinasi, biofeedback, yoga, meditasi, relaksasi otot progresif, sentuhan terapeutik, terapi musik, serta humor dan tawa.

Relaksasi Otot Progresif (ROP) adalah metode relaksasi otot dalam yang didasarkan pada prinsip ketegangan otot yaitu respons fisiologis tubuh manusia terhadap pikiran-pikiran yang mengganggu (Cougle et al., 2020). Salah satu manfaat Relaksasi Otot Progresif adalah relaksasi dapat

mengurangi ketegangan, cemas dan stress psikologis. Hal ini dikarenakan Relaksasi Otot Progresif dapat membantu suasana hati menjadi lebih rileks karena adanya produksi serotonin dalam tubuh (Astuti & Ilmi, 2019) dalam (Mahmud, Reflin., Hamid, Achir Yani. S., Susanti, Herni, Wardani., 2021).

Penelitian menunjukkan Relaksasi Otot Progresif direkomendasikan untuk mengatasi stress dan cemas keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa (PH et al., 2018). Hasil penelitian Andriani, Mubin, dan PH (2012) dalam (PH et al., 2018) menunjukkan mayoritas keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa mengalami tingkat stres sedang sebesar 66,7%. Cara untuk menunjang penyembuhan pasien gangguan jiwa, yaitu dengan mengurangi stres dan menambah kemampuan keluarga untuk menghindari dampak negatif stres dengan relaksasi otot progresif (Ramdhani & Putra, 2008). Relaksasi Otot progresif adalah suatu metode relaksasi yang paling sederhana dan mudah dipelajari dengan menegangkan dan merilekskan otot-otot tubuh (Richmond, 2013) dalam (PH et al., 2018).

Kota Bogor terdiri dari 6 kecamatan dan 68 kelurahan. Luas wilayah masing-masing kecamatan, yaitu: Kecamatan Bogor Selatan (30,81 km2), Kecamatan Bogor Timur (10,15 km2), Kecamatan Bogor Utara (17,72 km2), Kecamatan Bogor Tengah (8,13 km2), Kecamatan Bogor Barat (32.85 km2) dan Kecamatan Tanah Sareal (18,84 km2). Kecamatan Bogor Barat merupakan Kecamatan yang paling luas di Kota Bogor. Berdasarkan sebaran penduduk per wilayah, penduduk Kecamatan Bogor Barat adalah

penduduk terbesar dengan sebaran 22,40% dengan jumlah penduduk 233.637 jiwa (BPS Kota Bogor, 2021).

Di Kota Bogor yang perlu menjadi perhatian yaitu kecenderungan peningkatan jumlah gangguan kejiwaan pada masyarakat. Jumlah penduduk yang mengalami gangguan jiwa pada tahun 2016 sebanyak 869 orang. Lalu meningkat pada tahun 2017 menjadi 1.172 orang. Jumlah tersebut pada tahun 2018 sampai dengan bulan oktober sudah mencapai 1.030 orang (Kesehatan, 2019).

Kelurahan Bubulak merupakan salah satu dari 16 (enam belas) Kelurahan yang ada di Kecamatan Bogor Barat. Geografis Kelurahan Bubulak disebelah barat Kota Bogor dengan Luas wilayah 157,085 Ha. Kelurahan ini berbatasan dengan Kelurahan Semplak di sebelah utara, Kelurahan Margajaya dan Balumbung Jaya di sebelah selatan, Kelurahan Sindangbarang di sebelah timur dan Kelurahan Situ Gede di sebelah barat (Diskominfostandi Kota Bogor, 2014).

Di Kelurahan Bubulak sendiri terdapat beberapa (orang dengan gangguan jiwa) ODGJ. Dengan total jumlah penderita gangguan jiwa di Kelurahan Bubulak yaitu 42 orang. Jumlah tersebut berasal dari Rw. 01 sampai dengan Rw. 13. Dengan jumlah terbanyak berada di Rw. 04 yaitu 9 orang, lalu Rw. 08 yaitu 6 orang, kemudian Rw. 05 yaitu 5 orang. Untuk Rw. 01, 03, 06, 07, 09 dan 12 memiliki 3 ODGJ di setiap Rw nya. Kemudian untuk Rw. 02, 10, 11 dan 13 memiliki 1 ODGJ di setiap Rw nya.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk membuat laporan studi kasus yang berjudul "Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien dengan Gangguan Jiwa di Kelurahan Bubulak Kota Bogor"

B. Rumusan Masalah dalam Karya Tulis Ilmiah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah dalam "Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien dengan Gangguan Jiwa di Kelurahan Bubulak Kota Bogor"

C. Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan keluarga pasien dengan gangguan jiwa.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya karakteristik kecemasan pada keluarga pasien dengan gangguan jiwa.
- b. Diketahuinya kemampuan keluarga pasien dengan gangguan jiwa dalam melakukan relaksasi otot progresif sebelum dan sesudah mendapatkan teknik relaksasi otot progresif.

c. Diketahuinya tingkat kecemasan pada keluarga pasien dengan gangguan jiwa sebelum dan sesudah mendapatkan teknik relaksasi otot progresif.

D. Manfaat Penulisan Karya Tulis Ilmiah

1. Manfaat bagi Penulis

Diharapkan bahwa dari seluruh tahapan, rangkaian dan hasil setiap kegiatan penulis yang dilaksanakan dapat memperluas pengetahuan, wawasan serta memberikan pengalaman berharga untuk melatih kemampuan penulis dalam melaksanakan penulisan secara ilmiah.

2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penulis dapat bermanfaat sebagai bahan masukan, acuan dan rujukan dalam pengembangan ilmu keperawatan, serta berguna sebagai bahan referensi untuk penulisan selanjutnya yang akan dilakukan oleh pihak institusi yang terkait khususnya dalam bidang Keperawatan Jiwa.

3. Manfaat bagi Responden

Mendapatkan ilmu pengetahuan dan latihan dalam mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh keluarga yang merawat pasien dengan gangguan jiwa.