

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia mengejutkan masyarakat saat dikabarkan pernah menjadi negara dengan penderita skizofrenia paling tinggi di dunia menurut *disability-adjusted life years (DALYs) rate* (Dewi, 2022). Prevalensi gangguan mental skizofrenia telah meningkat secara signifikan dari tahun 2013 hingga 2017, dimana awalnya 1,7 menjadi 7,0 kasus skizofrenia per 1.000 orang di Indonesia (Lestari et al., 2021). Daerah Istimewa Yogyakarta menjadi daerah dengan penderita skizofrenia paling tinggi di pulau Jawa dengan prevalensi 10,4 anggota penderita skizofrenia per 1.000 rumah tangga (Jayani, 2019).

Gangguan kesehatan mental merupakan kondisi kesehatan yang dapat menguasai pikiran, perasaan, cara berperilaku, dan suasana hati seseorang menurut dokter Antari Puspita dalam artikel yang ditulisnya. Ada tingkat gangguan mental dari yang ringan hingga parah, tergantung seberapa buruk kondisi ini mengganggu kemampuan dan kegiatan seseorang dalam kesehariannya seperti saat bersosialisasi dan bekerja (Primananda, 2022).

Skizofrenia adalah gangguan mental berat yang sering muncul pada usia remaja dan awal umur 20-an yang sangat jarang terjadi pada anak-anak dan individu dengan usia 45 tahun keatas menurut buku *Mayo Clinic Family Health Book* (Scott, 2018). Dokter Ezra Ebenezer Soleman, Sp.Kj juga menambahkan bahwa awal mulai muncul gejala untuk pria adalah 15-25 tahun untuk wanita 25-35 tahun. Selain memengaruhi tingkah laku, emosi, dan komunikasi, skizofrenia dapat membuat penderita mengalami halusinasi, delusi, kekacauan berpikir, dan perubahan perilaku. Penderita skizofrenia dapat mengalami kekambuhan seperti munculnya gangguan cemas, depresi, penyalahgunaan obat-obatan, perilaku agresif, dan yang paling parah, adanya pikiran untuk menyakiti diri atau mengakhiri hidupnya (Zimlich, 2022). JAMA Psychiatry menerbitkan jurnal yang mengatakan

penderita skizofrenia berusia 18-34 tahun memiliki tingkat risiko bunuh diri 4,5 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan populasi umum (Baskoro, 2022). Meskipun begitu, pengobatan dan perawatan yang sesuai dapat membantu penderita untuk menjalani kesehariannya dengan normal dan meminimalisir kekambuhan, begitu juga dengan pengaruh positif dari keluarga.

Keluarga merupakan lingkup lingkungan sosial terkecil dimana orang tua dan saudara dapat mempengaruhi kesejahteraan psikososial, fisiologis, dan perilaku seorang individu (Thomas, PhD et al., 2017). Peran keluarga penting terutama sebagai *caregiver* penderita karena dapat menjadi salah satu penyebab kekambuhan pasien skizofrenia akibat ketegangan dalam hubungan dengan anggota, seperti sikap negatif, kritik yang berlebihan, atau kurangnya empati dapat memperburuk gejala dan menghambat proses pemulihan, juga mengakibatkan stress yang dapat merusak kesehatan dan kesejahteraan (Thoits, 2010). Berdasarkan penelitian Ambari dan Prinda (2010), semakin rendah dukungan keluarga, keberfungsian sosial penderita juga semakin rendah. Sebaliknya semakin tinggi dukungan keluarga, semakin tinggi keberfungsian sosial penderita. Sehingga keluarga yang mendukung penderita secara maksimal dan memberikan lingkungan yang kondusif dapat meminimalisir kekambuhan dan meningkatkan keberfungsian sosial penderita skizofrenia (Ambari & Prinda, 2010). Namun masih banyak keluarga yang tidak mengetahui cara mendukung penderita dengan benar karena kurangnya edukasi dan media informasi yang didapatkan.

Keluarga pastinya memiliki keinginan untuk mengetahui penyakit yang diderita anggotanya agar dapat lebih memahami dan membantu penderita, namun banyak informasi tercecer dan susah didapatkan dengan cepat dalam 1 media saja sehingga keluarga harus mencari di berbagai macam media dan banyak *website* medis seperti H.W, narasumber representatif keluarga yang terdampak skizofrenia. Adapun *website* yang didedikasikan untuk skizofrenia seperti KPSI namun masih memiliki beberapa kekurangan, dari segi informasi dan visual yang kurang memuaskan.

Oleh karena itu, dilakukan perancangan media informasi deteksi dini dan penanganan penderita skizofrenia remaja dalam keluarga, juga cara menangani penderita yang dikemas dalam satu media *website*. Sehingga keluarga dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan seputar skizofrenia dengan mudah dan memberikan dukungan maksimal terhadap penderita, menjauh dari hal yang dapat memperburuk kondisi penderita, sembari saling memberikan dukungan dan bantuan dengan keluarga lain yang terdampak skizofrenia.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perancangan media informasi *website* yang dapat meningkatkan edukasi mengenai pendeteksian dini, penanganan, dan bantuan yang dapat dilakukan untuk penderita skizofrenia remaja dalam keluarga di Daerah Istimewa Yogyakarta?

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan di atas maka batasan masalah dalam penelitian ini adalah:

a) Demografis:

i. Primer:

- Umur 44-58 tahun:
Merupakan umur orang-orang yang lahir tahun 1965-1980 (generasi X), pada umumnya merupakan orangtua anak berumur 11-26 tahun (generasi Z) yang merupakan awal umur munculnya gejala skizofrenia (Gamedia.com, 2022).
- Memiliki anak berumur 15-25 tahun yang merupakan rentang umur mulainya muncul gejala dan mengidap skizofrenia (Scott, 2018).
- Perempuan dan Laki-laki.
- SES A, B, dan C.

ii. Sekunder:

- Umur 15-25 tahun:

Merupakan rentang umur saudara dari orang yang berumur 15-25 tahun yang merupakan rentang umur mulainya muncul gejala dan mengidap skizofrenia.

- Memiliki saudara berumur 15-25 tahun.
- Perempuan dan Laki-laki.
- SES A, B, dan C.

b) Geografis:

Batasan geografis yang ditentukan merupakan masyarakat yang berdomisili di Daerah Istimewa Yogyakarta.

c) Psikografis:

- i. Tidak tahu atau kurang tahu mengenai gangguan mental.
- ii. Tidak tahu atau kurang tahu mengenai skizofrenia.
- iii. tahu atau kurang tahu penanganan dan perawatan yang dibutuhkan penderita skizofrenia.
- iv. Kurang memperhatikan kesehatan mental anak atau saudara.
- v. Peduli dan menyayangi anak atau saudara.

1.4 Tujuan Tugas Akhir

Tujuan tugas akhir adalah untuk menghasilkan media informasi yang mudah dimengerti dan dapat meningkatkan wawasan masyarakat terutama keluarga di Daerah Istimewa Yogyakarta mengenai gangguan mental skizofrenia, cara mendeteksi dini, dan cara mendukung remaja yang mengidap skizofrenia.

1.5 Manfaat Tugas Akhir

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah diatas, berikut merupakan beberapa manfaat dari perancangan media informasi ini:

1. Manfaat bagi Penulis:

Selain sebagai salah satu syarat kelulusan, perancangan tugas akhir ini dapat membantu penulis mengenal lebih dalam mengenai gangguan mental skizofrenia, cara mendeteksi dan penanganan yang dibutuhkan penderita skizofrenia. Penulis juga dapat menerapkan ilmu yang selama

ini didapatkan di universitas dalam perancangan media informasi seputar skizofrenia.

2. Manfaat bagi Orang lain:

Perancangan tugas akhir ini dapat membantu masyarakat untuk lebih mengenal penyakit mental skizofrenia, terutama cara mendeteksi dan penanganan yang dibutuhkan terhadap anggota keluarga atau orang terdekat yang menderita gangguan mental skizofrenia.

3. Manfaat bagi Universitas:

Perancangan tugas akhir ini dapat membantu mahasiswa Universitas Media Nusantara lain yang ingin mengetahui lebih dalam mengenai gangguan mental skizofrenia, cara mendeteksi, dan menangani penderita skizofrenia dalam keluarga atau orang terdekat. Perancangan ini juga dapat menjadi referensi penulisan mahasiswa lain yang sedang menyusun tugas akhir.

UMMN

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA