

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut dapat menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi. (Kustiawan et al., 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO), Kesehatan jiwa bukan hanya tidak ada gangguan jiwa, melainkan kesehatan jiwa merupakan keadaan dimana seseorang memiliki berbagai karakteristik positif yang mewujudkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan sehingga akan mencerminkan kedewasaan dalam kepribadiannya. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia mencapai 1,8 per mil, meningkat dari sebelumnya 1,7 per mil. Gangguan jiwa menyumbang sekitar 13% dari keseluruhan penyakit dan diperkirakan dapat meningkat menjadi 25% pada tahun 2030. Salah satu gangguan jiwa berat tersebut adalah skizofrenia.

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronik yang ditandai dengan gangguan dalam kesadaran, emosi, persepsi, pemikiran, dan perubahan perilaku (Putri, 2023). Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang ditunjukkan dengan adanya penurunan dan ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realita (halusinasi dan waham), ketidakwajaran, gangguan kognitif (ketidakmampuan berfikir abstrak), serta kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, menurut (Kustiawan et al., 2023) dalam (Kirana, 2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya skizofrenia antara lain, Orang yang berusia 25-35 tahun lebih rentan terkena skizofrenia dengan proporsi terbanyak adalah laki-laki, Orang yang belum menikah lebih rentan mengalami gangguan skizofrenia dibanding dengan orang yang sudah menikah, dan orang yang memiliki konflik keluarga juga lebih rentan terkena skizofrenia, Status ekonomi juga dipercayai sebagai salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya

skizofrenia (Putri, 2023). Hal ini ditunjukkan dengan orang yang berstatus ekonomi rendah memiliki resiko 6x untuk terkena skizofrenia dibanding dengan orang berstatus ekonomi tinggi. Hal ini juga berhubungan dengan orang yang tidak bekerja akan lebih rentan untuk mengalami skizofrenia dibanding dengan orang yang bekerja. Beberapa jenis skizofrenia antara lain :

1. Skizofrenia paranoid, merupakan jenis skizofrenia yang ditandai oleh waham dan halusinasi yang menonjol, misalnya merasa sedang dikejar, dicurigai, atau mendengar suara yang sebenarnya tidak ada. Gejala tersebut dapat menyebabkan pasien merasa takut, gelisah, menarik diri, dan mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan. Jenis ini subtype yang lebih umum dibandingkan dengan jenis skizofrenia lainnya (Landra et al., 2022)
2. Skizofrenia hebefrenik, merupakan gangguan jiwa kronis yang sering kali muncul pada usia remaja dan sangat dipengaruhi oleh faktor psikososial dan aspek biologis. Gejala klinis muncul berupa disorganisasi berpikir dan perilaku yang sering berakar dari dinamika dan relasi keluarga (Amelia, 2026).
3. Skizoafektif, merupakan gangguan yang ditandai dengan munculnya gejala psikotik, seperti halusinasi atau waham, yang disertai gejala depresi. Pasien dapat mengalami kesedihan, kehilangan minat, menarik diri dari lingkungan, serta mengalami gangguan dalam berpikir dan mempersepsikan kenyataan. gangguan ini menggabungkan gejala skizofrenia dengan gejala depresi berat. Gangguan skizoafektif tipe depresif memiliki prevalensi yang lebih rendah dibandingkan dengan skizofrenia paranoid. gangguan skizoafektif tipe depresif lebih jarang dibandingkan dengan bentuk skizofrenia murni dan sering kali memerlukan penanganan yang lebih kompleks (Sari, 2024). Rumah Sakit Menur merupakan salah satu rumah sakit rujukan di Jawa Timur yang memberikan pelayanan kesehatan jiwa subspecialistik serta pelayanan non jiwa. Skizofrenia

merupakan salah satu gangguan jiwa yang memiliki jumlah kasus cukup tinggi. Pada layanan rawat jalan, tercatat sebanyak 17.826 kunjungan pasien dengan skizofrenia. Sementara itu, pada layanan rawat inap, skizofrenia juga menjadi salah satu kasus yang mendominasi dengan jumlah 4.984 pasien. Tingginya jumlah kasus tersebut menunjukkan bahwa skizofrenia memerlukan perhatian dalam upaya penanganan dan pemulihan pasien, termasuk dukungan keluarga setelah pasien kembali ke lingkungan rumah. Keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan pasien dan memiliki peran penting dalam merawat pasien pasca pulang dari rumah sakit. Keluarga berperan menentukan cara atau asuhan yang diperlukan pasien di rumah. Keberhasilan perawat di rumah sakit dapat sia-sia jika tidak diteruskan di rumah karena dapat mengakibatkan pasien harus dirawat kembali (kambuh). Peran serta keluarga sejak awal asuhan di rumah sakit akan meningkatkan kemampuan keluarga merawat pasien di rumah sehinggakemungkinan kambuh dapat dicegah (Kustiawan et al., 2023) Keluarga juga menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruhi kekambuhan. Keluarga dengan sikap terlalu mengkritik, bermusuhan, atau terlalu banyak ikut campur dapat meningkatkan risiko pasien kembali. Penelitian menunjukkan 57% pasien dari keluarga dengan ekspresi emosi tinggi kembali dirawat, sedangkan pada keluarga dengan ekspresi emosi rendah hanya menunjukkan 17% yang kembali dirawat (Kustiawan et al., 2023). Oleh karena itu, pengetahuan dan dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam membantu perawatan dan mencegah kekambuhan pasien.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum Magang Mahasiswa

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman mahasiswa dalam proses perencanaan, pengembangan, pembuatan, hingga penyebaran media promosi kesehatan kepada

keluarga pasien dalam mendukung perawatan dan pemulihan pasien skizofrenia.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang Mahasiswa

- a. Mahasiswa mampu mengidentifikasi kebutuhan informasi dan media promosi kesehatan sesuai dengan karakteristik sasaran.
- b. Mahasiswa mampu menyusun dan merancang media promosi kesehatan tentang skizofrenia yang informatif, menarik, dan sesuai dengan kebutuhan sasaran.
- c. Mahasiswa mampu mengimplementasikan dan menyebarluaskan media promosi kesehatan secara efektif sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan kesadaran sasaran mengenai skizofrenia.
- d. Mahasiswa mampu melakukan monitoring dan evaluasi terhadap media promosi kesehatan yang telah dibuat berdasarkan aspek penerimaan dan pemahaman sasaran.

1.2.3 Manfaat Magang Mahasiswa

- a. Bagi mahasiswa
 - 1.) Meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman mahasiswa dalam melaksanakan kegiatan promosi kesehatan di rumah sakit.
 - 2.) Melatih mahasiswa dalam mengidentifikasi masalah kesehatan serta merencanakan dan mengembangkan media promosi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan sasaran.
 - 3.) Meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mengolah, menganalisis, dan menyajikan hasil kegiatan magang secara sistematis dan ilmiah.
 - 4.) Menjadi sarana bagi mahasiswa untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan ke dalam situasi nyata di lingkungan rumah sakit.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

- 1.) Menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan kesesuaian pembelajaran dengan kebutuhan dan kondisi di lapangan.
- 2.) Menjalin dan memperkuat kerja sama antara Politeknik Negeri Jember dengan pihak rumah sakit dalam pelaksanaan kegiatan magang mahasiswa.
- 3.) Menjadi bahan referensi bagi mahasiswa dalam pelaksanaan kegiatan magang dan penyusunan laporan pada periode berikutnya.
- 4.) Mendukung pencapaian tujuan pendidikan dalam menghasilkan lulusan yang memiliki pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan kebutuhan dunia kerja.

c. Bagi Rumah Sakit

- 1.) Memberikan informasi dan gambaran mengenai pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan yang dilakukan selama kegiatan magang.
- 2.) Membantu rumah sakit dalam mengembangkan media promosi kesehatan yang informatif, menarik, dan sesuai dengan kebutuhan pasien maupun keluarga pasien.
- 3.) Menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi rumah sakit dalam meningkatkan kegiatan promosi kesehatan.
- 4.) Mendukung rumah sakit dalam meningkatkan penyampaian informasi kesehatan kepada pasien, keluarga pasien, dan masyarakat melalui media promosi kesehatan yang telah dikembangkan.

1.3 Lokasi dan Waktu

Kegiatan magang dilakukan di RSD Prof.dr.Moeljono, yang beralamat di Jl.Raya Menur No.120, Kertajaya, Kec.Gubeng, Surabaya Jawa Timur 60282. Waktu pelaksanaan magang yaitu dimulai pada tanggal 10 Agustus 2026 sampai dengan 11 September 2026, dengan total durasi selama 5 minggu. Kegiatan magang dilaksanakan setiap hari kerja sesuai jam operasional rumah sakit.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan pembuatan media diawali dengan melakukan survei dan analisis situasi di lingkungan Rumah Sakit Menur untuk mengidentifikasi media promosi kesehatan yang telah tersedia serta media yang masih belum tersedia. Mahasiswa terlibat secara langsung dalam seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari tahap analisis situasi, identifikasi kebutuhan, perencanaan, pembuatan media, hingga tahap akhir pelaksanaan.

Untuk mengetahui kebutuhan sasaran terhadap media promosi kesehatan, mahasiswa melakukan wawancara kepada beberapa pengunjung rumah sakit selama dua hari. Wawancara dilakukan untuk mengetahui jenis media yang dianggap menarik, mudah dipahami, dan sesuai dengan kebutuhan pengunjung. Hasil wawancara kemudian didiskusikan bersama pihak PKRS dalam menentukan jenis dan topik media yang akan dikembangkan. Berdasarkan hasil analisis dan diskusi tersebut, ditetapkan tiga jenis media promosi kesehatan yang akan dibuat, yaitu flipchart, leaflet, dan media audiovisual berupa video. Media dirancang dengan mengutamakan tampilan visual yang menarik, penyampaian informasi kesehatan yang tepat, serta kesesuaian isi media dengan kebutuhan dan karakteristik pengunjung Rumah Sakit Menur.