

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi sehat secara emosional, psikologis dan sosial yang dilihat dapat menghasilkan perilaku positif serta kestabilan emosional (Johnson, 1997). Akan tetapi tidak selamanya manusia merasakan kondisi kejiwaan yang sehat, karena kehidupan seseorang tidak lepas dari apa yang disebut masalah, entah masalah itu datang dari hasil pikiran maupun dari lingkungan. Masalah tercipta ketika suatu keinginan yang tidak sesuai dengan kenyataan. Dengan banyaknya masalah dalam hidup yang mendesak dapat menjadikan seseorang kehilangan kendali atas kejiwaannya. Beberapa gangguan kejiwaan memerlukan perhatian khusus dari masyarakat yang dikategorikan sebagai gangguan jiwa berat seperti *Skizofrenia*, *Depresi*, *Bipolar* dan sebagainya, mengingat gangguan tersebut secara langsung memiliki dampak yang fatal bagi kehidupan penderitanya, seperti terasingkan di kehidupan nyatanya, mudah melakukan tindak bunuh diri dan tindak kriminal yang serius lainnya. Namun ada juga yang dikategorikan sebagai gangguan kecemasan.

Gangguan kecemasan tidak seperti gangguan jiwa berat yang dampaknya dirasakan langsung oleh penderitanya, akan tetapi dirasakan dalam jangka panjang serta dapat mengganggu jalannya aktivitas sehari-hari dan sulit untuk dikendalikan. Salah satu gangguan kecemasan adalah gangguan Obsesif Kompulsif (*Obsessive Compulsive Disorder*). Pada umumnya gangguan ini datang dari kebiasaan kecil seseorang yang gemar melakukan sesuatu secara berulang kali seperti mengecek pintu yang sudah terkunci, mencuci tangan, hingga menyusun benda-benda sampai tertata rapi, kebiasaan tersebut merupakan salah satu gejala gangguan Obsesif Kompulsif. OCD dapat menyebabkan seseorang memiliki pikiran yang mengganggu (*obsesif*), sehingga mendorong orang melakukan tindakan yang berulang-ulang (*kompulsif*). Menurut kesimpulan dari temuan Profesor Randsky para penderita gangguan ini biasanya akan merasa gelisah jika menghiraukan pikiran atau keinginannya.

Pada umumnya Gangguan Obsesif Kompulsif diderita oleh remaja dan orang dewasa pada laki-laki adalah 20 tahun sedangkan perempuan 22 tahun menurut Kaplan, Sadock & Grebb (2010). Namun kenyataannya anak kecil juga

bisa mengidap gangguan tersebut. Gangguan Obsesif Kompulsif terjadi lebih dari 1 kali pada anak dan remaja dan diyakini, mengambil prevalensi kesempatan hidup anak dan remaja sebanyak 2% sampai 3% di dunia (Zohar,1999). Menurut Francine Blattner, M.D., praktisi anak di Portland, AS mengatakan bahwa anak pada usia 2-4 tahun (usia *golden age*) berpotensi mengalami OCD ringan. Sebagai contoh perilaku, anak yang memaksa terus-menerus supaya mengatur makanan dalam urutan tertentu di piring sebelum ia memakannya. Pada umumnya perilaku tersebut turut membantu anak dalam mengorganisasi dan memahami lingkungannya. Namun perilaku tersebut seharusnya sudah berhenti setelah memasuki usia 4 tahun. Umumnya di usia 5 tahun anak mulai menunjukkan gejala-gejala OCD meskipun sejak usia 2 tahun anak juga dapat menunjukkan gejala tersebut (Robert King, M.D.).

Banyak cara untuk mengobati Gangguan Obsesif Kompulsif dari yang mudah hingga paling sulit. Melihat besarnya resiko gangguan ini terhadap anak dan sulitnya pengobatan yang dijalankan maka didianjurkan melakukan kombinasi pengobatan terapi perilaku kognitif (CBT) dan terapi pencegahan respon (ERP) dan juga terapi klinis (dengan obat). Namun menurut Jonathan Abramowitz, Ph.D., Mayo Clinic psikolog dan peneliti utama untuk kasus OCD pada anak mengatakan bahwa, pengobatan terapi perilaku kognitif (CBT) dan terapi pencegahan respon (ERP) dua kali lebih efektif dibandingkan dengan terapi dengan obat-obatan. Dalam wawancara penulis, Dokter Pramita, M.Biomed memaparkan bahwa secara umum di usia anak, jarang sekali menceritakan pikiran dan perasaannya pada orang tua mereka, karena anak belum mampu membedakan mana kebiasaan yang lazim maupun tidak. Disini terlihat pentingnya peran keluarga dalam mendukung upaya penyembuhan anak. Terlebih di usia anak balita hingga menginjak bangku sekolah dasar masih membutuhkan perhatian ekstra dari orang terdekatnya dibanding menyerahkan sepenuhnya pada dokter.

Berdasarkan pemaparan diatas, gangguan OCD dapat diderita anak sejak usia 2 tahun hingga menginjak usia pra-sekolah dan juga gangguan OCD dapat memberikan dampak negatif yang dapat mengganggu perkembangan anak jika tidak ditangani dengan benar. Selain itu, pentingnya peran orang tua terhadap kesembuhan anak penting dilakukan. Pengobatan gangguan OCD merupakan proses jangka panjang yang memerlukan dukungan penuh dari orang terdekatnya

dan anak belum dapat mendiagnosa gangguan yang dia alami. Saat ini beberapa media informasi yang membahas tentang gangguan OCD pada anak usia balita terutama di perangkat digital seperti artikel di internet, namun porsinya masih minim, sarana website dinilai tepat untuk menyampaikan informasi dengan lebih efisien. Untuk itu diperlukan perancangan website tentang bahaya Gangguan Obsesif Kompulsif anak usia balita untuk orang tua, agar diharapkan dapat mendukung peran orang tua terhadap kesehatan jiwa anak.

## **1.2 Permasalahan**

### **1.2.1 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas penulis dapat mengidentifikasi beberapa permasalahan yang menjadi dasar penelitian ini :

1. OCD tidak hanya diderita pada orang dewasa namun juga diderita oleh anak.
2. Pentingnya mengenali gejala OCD sejak usia dini, karena jika dibiarkan akan mengganggu kelangsungan hidup anak.
3. Kurangnya media informasi yang membahas tentang gangguan OCD pada anak usia balita.

### **1.2.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah, penulis merumuskan masalah sebagai berikut:

Bagaimana merancang media informasi yang efektif sebagai upaya meningkatkan kesadaran orang tua terhadap Gangguan Obsesif Kompulsif anak usia balita?

## **1.3 Ruang Lingkup**

Berikut yang menjadi ruang lingkup masalah ini adalah:

### **1.3.1 Apa**

Gangguan kejiwaan OCD yang tidak diderita oleh orang dewasa saja namun juga diderita oleh anak-anak, menjadi perhatian khusus terhadap orang tua karena mengingat dampak jangka panjang yang

### **1.3.2 Siapa**

Orang tua yang memiliki anak usia 2-5 tahun.

### **1.3.3 Kapan**

Penelitian ini dilakukan sejak bulan September 2017 hingga Desember 2017

### **1.3.3 Dimana**

Penelitian ini dilakukan di Kota Bandung.

### **1.3.4 Kenapa**

Agar meningkatkan peran orang tua terhadap upaya penyembuhan dan perawatan gangguan Obsesif Kompulsif.

### **1.3.5 Bagaimana**

Merancang sebuah media informasi yang tepat dan efektif kepada orang tua tentang penyuluhan gangguan Obsesif Kompulsif pada anak.

## **1.4 Tujuan Perancangan**

Tujuan dari perancangan ini antara lain untuk memberikan wawasan serta penyuluhan untuk orang tua tentang gangguan Obsesif Kompulsif pada anak secara umum, serta meningkatkan kesadaran tentang bahaya gangguan Obsesif Kompulsif yang diderita sejak usia dini.

## **1.5 Metode Pengumpulan Data dan Analisis**

Dalam perancangan ini penulis menggunakan beberapa metode, diantaranya:

### **1.5.1 Metode Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan suatu langkah strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono, 2013:224). Berikut proses pengumpulan data pada Karya Tugas Akhir ini, diantaranya adalah:

#### **1. Studi Pustaka**

Metode pengumpulan data dengan mempelajari berbagai buku referensi serta hasil penelitian sebelumnya, yang sejenis, yang berguna untuk mendapatkan landasan teori mengenai masalah yang akan diteliti (Sarwono, 2006). Dalam hal ini penulis mempelajari berbagai buku yang berkaitan dengan penelitian antara lain, buku tentang perilaku anak, buku tentang gangguan Obsesif Kompulsif, buku tentang teori perkembangan anak, dan buku tentang referensi gangguan jiwa lainnya.

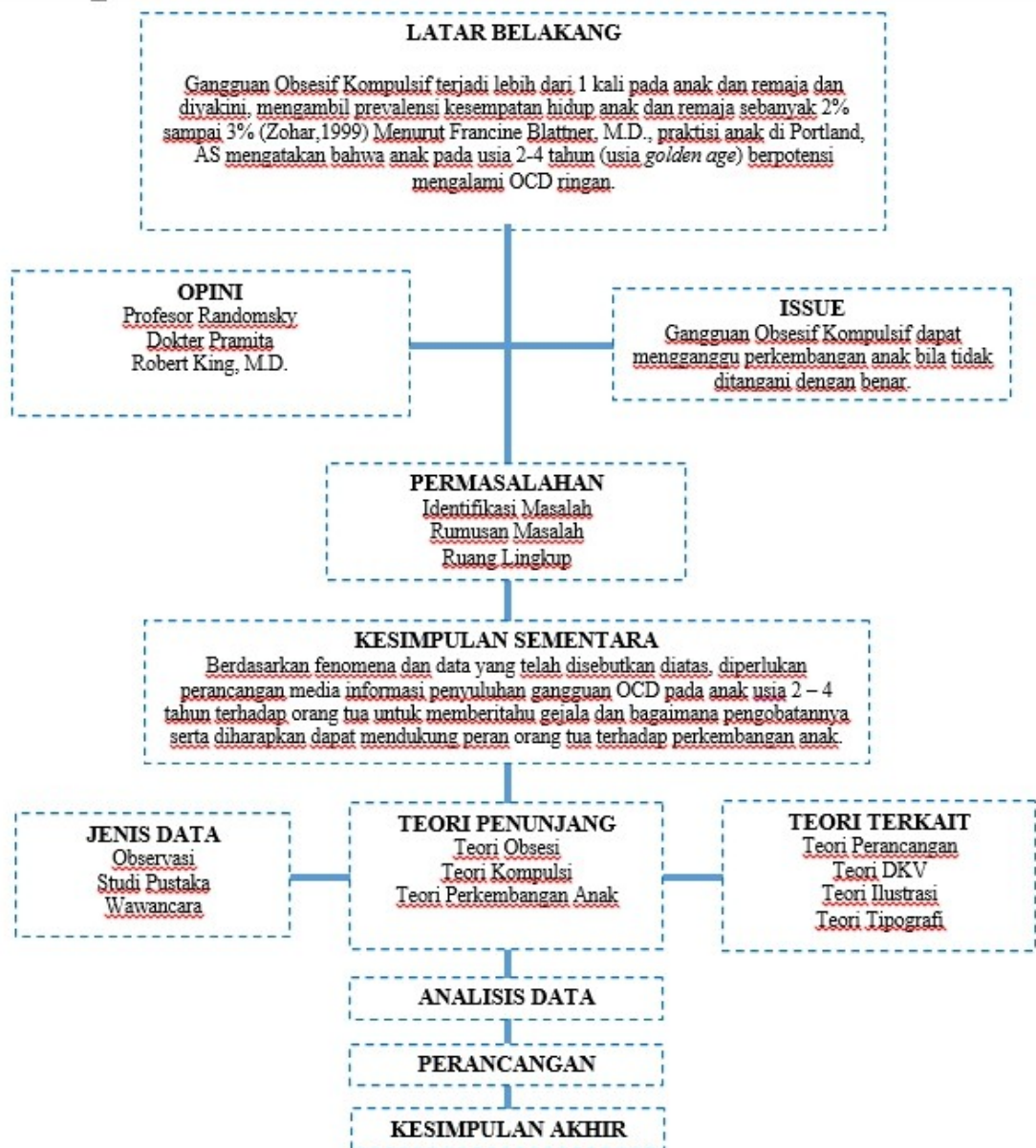
## **2. Wawancara**

Wawancara merupakan suatu percakapan yang diarahkan pada suatu masalah dan merupakan proses Tanya jawab lisan dimana terlibat dua orang atau lebih berhadapan secara fisik (Setyadin dalam Gunawan, 2013:160). Melakukan wawancara mendalam dengan dokter spesialis gangguan kejiwaan untuk mendapatkan data sekunder dan data-data penting lainnya. Dari hasil terakhir wawancara berhasil dilakukan bersama dengan tiga narasumber yaitu dokter Pramita, M.Biomed, dokter Luh Putu Previyanti, dan dokter Aloisia Permata Sari.

### **1.5.2 Metode Analisis Data**

Metode Analisis Data adalah suatu proses mencari dan menyusun data secara sistematis yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan metode pengumpulan data lain. Sehingga mudah untuk dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Bogdan dalam Sugiyono, 2013:244). Dalam proses perancangan ini penulis melakukan berbagai metode analisis untuk menunjang proses perancangan, seperti analisis SWOT, serta analisis proyek sejenis.

## **1.6 Kerangka Perancangan**



Bagan 1.1 Kerangka Perancangan

Sumber: Nanda Herlambang Ghifari, 2017

## 1.7 Pembabakan

Sistematika penulisan pada penyusunan ini dibagi ke dalam lima BAB yang secara singkat akan diuraikan sebagai berikut:

### 1.7.1 BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, identifikasi masalah, rumusan masalah, ruang lingkup, tujuan perancangan, metodologi perancangan, kerangka perancangan, dan pembabakan yang merupakan gambaran menyeluruh dari tugas ini.

#### **1.7.2 BAB II DASAR PEMIKIRAN**

Merupakan teori-teori yang mendasari analisis permasalahan yang berhubungan dengan topik yang dibahas seperti teori psikologi, media, website, layout, ilustrasi dan sebagainya.

#### **1.7.3 BAB III DATA DAN ANALISIS MASALAH**

Penjelasan mengenai data-data yang telah diperoleh sebagai acuan dalam perancangan serta uraian mengenai hasil wawancara, kuisisioner, studi pustaka, serta analisis yang berkaitan terhadap masalah yang dibahas sebagai dasar perancangan.

#### **1.7.4 BAB IV KONSEP DAN HASIL PERANCANGAN**

Hasil yang didapat dari analisis dan data berdasarkan teori-teori yang digunakan dalam merancang secara keseluruhan.

#### **1.7.5 BAB V PENUTUP**

Berisi kesimpulan dan saran yang membangun dalam perancangan yang dilakukan.

#### **1.7.6 DAFTAR PUSTAKA**