

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di Negara maju, modern dan industri keempat masalah kesehatan utama tersebut adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa, dan kecelakaan. Meskipun gangguan jiwa tersebut tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan serta identitas secara individu maupun kelompok akan menghambat pembangunan, karena mereka tidak produktif dan tidak efisien. (Dadang Hawari, 2001 : ix). Dari beberapa gangguan jiwa tersebut diantaranya adalah Skizofrenia.

Skizofrenia tidak terjadi dengan sendirinya begitu saja akan tetapi banyak faktor yang menyebabkan terjadinya gejala Skizofrenia. Berbagai penelitian telah banyak dilakukan dalam teori biologi dan berfokus pada penyebab Skizofrenia yaitu faktor genetik, faktor neurotomi dan neurokimia atau struktur dan fungsi otak serta imunovirologi atau respon tubuh terhadap perjalanan suatu virus. (Sheila L Videbeck, 2008:351).

Data WHO (2016) menunjukkan, terdapat sekitar 21 juta terkena skizofrenia. Di Indonesia, sebanyak 1 – 3 orang dari 1000 penduduk mengalami gangguan jiwa. Dari 1 – 3 penderita tersebut separuh diantaranya berlanjut menjadi gangguan jiwa berat Skizofrenia. Prevalensi penderita Skizofrenia di Indonesia adalah 0,3 – 1 persen dan biasanya timbul pada usia sekitar 18 – 45 tahun, namun

ada juga yang baru berusia 11 – 12 tahun sudah menderita skizofrenia. Apabila penduduk Indonesia sekitar 200 jiwa, maka diperkirakan sekitar 2 juta jiwa menderita Skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang sangat luas dialami di Indonesia, dimana sekitar 99% pasien di RS jiwa di Indonesia adalah penderita Skizofrenia. Hal ini dikemukakan oleh dr. Danardi Sosrosুমihadjo, Sp. Kj dari kedokteran Jiwa FKU/RSCM (Republika, 18 Maret 2000).

Penderita gangguan jiwa berat dengan usia di atas 15 tahun di Indonesia mencapai 0,46%. Hal ini berarti terdapat lebih dari 1 juta jiwa di Indonesia yang menderita gangguan jiwa berat. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa 11,6% penduduk Indonesia mengalami masalah gangguan mental emosional (Riset kesehatan dasar, 2007). Sedangkan pada tahun 2013 jumlah penderita gangguan jiwa mencapai 1,7 juta (Riskesdas, 2013).

Prevalensi gangguan jiwa berat atau dalam istilah medis disebut psikosis/skizofrenia di daerah pedesaan ternyata lebih tinggi dibanding daerah perkotaan. Di daerah pedesaan, proporsi rumah tangga dengan minimal salah satu anggota rumah tangga mengalami gangguan jiwa berat dan pernah dipasung mencapai 18,2 persen. Sementara di daerah perkotaan, proporsinya hanya mencapai 10,7 persen. Nampaknya, hal ini memberikan konfirmasi bahwa tekanan hidup yang dialami penduduk pedesaan lebih berat dibanding penduduk perkotaan. Dan mudah diduga, salah satu bentuk tekanan hidup itu, meski tidak selalu adalah kesulitan ekonomi (Riskesdas, 2013).

Jumlah penderita gangguan jiwa di Jawa Barat naik sekitar 63%. Pasien gangguan jiwa ringan hingga berat di Jawa Barat mencapai 465.975 orang naik signifikan dibandingkan tahun 2012 sebesar 295.943 orang. (Riskesdas,2013).

Pada tahun 2016 di Kabupaten Tasikmalaya menurut dr. H. Oki Zulkifli Duski ME, pdi mengatakan dari hasil pendataan diketahui ada 1.021 orang di Kabupaten Tasikmalaya yang mengalami gangguan jiwa. (Radar Tasikmalaya 2016). Skizofrenia tidak hanya menimbulkan penderitaan bagi individu penderitanya, tapi juga bagi orang-orang yang terdekat kepadanya. Biasanya, keluarga adalah yang paling terkena dampak dari hadirnya Skizofrenia di keluarga mereka. Karena keluarga adalah unit paling dekat dengan penderita. Akibatnya, kehadiran penderita cenderung dirasakan sebagai beban keluarganya (Iman setiadi, skizofrenia memahami dinamika keluarga pasien, 2006 : iv)

Keluarga merupakan unit paling dekat dengan penderita, dan merupakan "perawat utama" bagi penderita. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau perawatan yang diperlukan penderita di rumah. Keberhasilan perawatan di rumah sakit akan sia-sia jika tidak diteruskan di rumah yang kemudian mengakibatkan penderita harus dirawat kembali (kambuh). Peran serta keluarga sejak awal perawatan di rumah sakit akan meningkatkan kemampuan keluarga merawat penderita di rumah sehingga kemungkinan kambuh dapat dicegah. Dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan penderita skizofrenia adalah kurangnya peran serta keluarga dalam perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit tersebut. Salah satu penyebabnya adalah karena keluarga yang tidak tahu cara menangani perilaku penderita di rumah dan mereka menganggap kalau itu aib bagi keluarga jika ada salah satu keluarganya yang memiliki penyakit jiwa skizofrenia. (Nurdiana, 2007).

Menurut Hasil penelitian Trii (2007) yang menyatakan bahwa sebagian besar (51,4%) sikap responden kurang baik terhadap perawatan pasien skizofrenia

oleh keluarga dirumah, dari hasil uji statistik juga menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perawatan pasien skizofrenia dirumah. Hasil penelitian ini diperkuat oleh teori Notoatmodjo (2003) sikap adalah sebagai pengalaman yang dihasilkan melalui panca indera, setiap orang mempunyai sikap yang berbeda meskipun mengamati objek yang sama, perubahan-perubahan perilaku dalam diri seseorang dapat diketahui melalui sikap.

Berdasarkan survei awal dan wawancara pada keluarga pasien yang menderita skizoprenia yang berobat di Unit Rawat Jalan Poli Psikiatri Rumah Sakit dr.Soekardjo Tasikmalaya pada tanggal 15 Mei 2017, dari 5 keluarga pasien didapatkan data bahwa 2 keluarga pasien mengetahui bagaimana cara menyikapi pasien skizoprenia dengan cara merawat pasien skizofrenia dirumah. Contohnya, dengan pemberian obat teratur dan memberikan pengertian lebih dengan suport pasien dengan semangat dan kasih sayang yang lebih, dan 3 keluarga pasien belum mengetahui masalah yang terjadi terhadap pasien skizofrenia, karena keluarga jarang mengikuti atau mendapatkan proses keperawatan untuk merawat penderita untuk di rumah. biasanya keluarga pasien merawat pasien dengan acuh tak acuh serta sedikit sedikit melakukan tindakan fiksasi terhadap pasien, tidak menyupport pasien dengan kasih sayang yang lebih. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk meneliti pengetahuan keluarga tentang tatacara merawat pasien skizofrenia yang berobat di Unit Rawat Jalan Poli Psikiatri Rumah Sakit dr.Soekardjo Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas Skizofrenia tidak hanya menimbulkan penderitaan bagi individu penderitanya, tapi juga bagi orang orang yang terdekat

kepadanya. Biasanya, keluarga yang paling terkena dampak dari hadirnya Skizofrenia di keluarga mereka. Karena keluarga adalah unit paling dekat dengan penderita. dari 5 responden 2 keluarga pasien mengetahui bagaimana cara menyikapi pasien skizoprenia dengan cara merawat pasien skizofrenia di rumah. Contohnya, dengan pemberian obat teratur dan memberikan pengertian lebih dengan suport pasien dengan semangat dan kasih sayang yang lebih, dan 3 keluarga pasien belum mengetahui masalah yang terjadi terhadap pasien skizofrenia, karena keluarga jarang mengikuti atau mendapatkan proses keperawatan untuk merawat penderita untuk di rumah. biasanya keluarga pasien merawat pasien dengan acuh tak acuh serta sedikit sedikit melakukan tindakan fiksasi terhadap pasien, tidak menyupport pasien dengan kasih sayang yang lebih, maka rumusan permasalahan penelitian ini adalah Bagaimana tingkat pengetahuan keluarga tentang cara merawat pasien skizofrenia di Poli Psikiatri RSU dr. Soekardjo.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengetahuan keluarga tentang cara merawat pasien skizoprenia di poli psikiatri RSU dr. Soekardjo kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Melalui penelitian ini peneliti dapat menggunakan keadaan keluarga untuk mengenali gambaran keluarga dan membantu memberikan solusi yang paling efektif dalam merawat pasien skizofreni.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Hasil dari penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan dan literatur keilmuan terkait dengan pengetahuan keluarga tentang tata cara merawat pasien skizofrenia khususnya mahasiswa keperawatan.

3. Profesi

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menambah memperkaya keilmuan dalam keperawatan terutama keperawatan jiwa yaitu pengetahuan keluarga tentang cara merawat pasien skizofrenia.

4. Tempat Penelitian

Diharapkan sebagai masukan bahan pertimbangan bagi Poli klinik Jiwa RSUD dr. Soekardjo untuk memberikan informasi atau pengetahuan kepada keluarga dalam menangani pasien Skizofrenia.

5. Penelitian selanjutnya

Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga terhadap tatacara merawat pasien skizoprenia sebagai aplikasi dari teori yang selama ini diperoleh dari proses belajar mengajar selama masa perkuliahan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lanjutan terhadap variabel lain yang belum di teliti dalam penelitian ini.