

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses globalisasi dan pesatnya kemajuan teknologi informasi memberi dampak terhadap nilai-nilai sosial dan budaya masyarakat. Sementara tidak semua orang mempunyai kemampuan yang sama untuk menyesuaikan dengan berbagai perubahan tersebut, akibatnya gangguan jiwa saat ini telah menjadi masalah kesehatan global. Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif dan kestabilan emosional (Videbeck, 2008).

Gangguan jiwa merupakan kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal (abnormal), baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan psikologis. Hal ini akan membuat seseorang melakukan yang tidak disadarinya yang dapat mengakibatkan terjadinya penyimpangan-penyimpangan diluar akal sehat.

Menurut WHO (2017) fakta gangguan jiwa mempengaruhi lebih dari 21 juta jiwa di dunia, satu dari dua orang yang hidup dengan gangguan jiwa tidak dapat menerima perawatan untuk kondisi tersebut.

Penderita gangguan jiwa di Indonesia masih cukup besar, hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi skizofrenia/ psikosis di

Indonesia 7,1 permil. Artinya dalam 7.1 permil rumah tangga terdapat 282.654 ART gangguan jiwa skizofrenia. Dari data Riset Kesehatan Dasar juga menunjukkan bahwa gangguan jiwa skizofrenia mengalami peningkatan sebanyak 7 per mil penduduk. peningkatan ini sangatlah signifikan dibandingkan hasil riset Riskesdas 2013 yang hanya 1,7 per mil penduduk di Indonesia.

Data Kementerian Kesehatan RI (2018) prevalensi jumlah penduduk Kalimantan Timur yang menderita gangguan jiwa sebesar 5.0 % per mil. Penderita gangguan jiwa di Kota Samarinda pada tahun 2015 tercatat sebanyak 1345 orang penderita gangguan jiwa (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2015).

Salah satu jenis kasus gangguan jiwa yang sering ditemukan dimasyarakat adalah Skizofrenia. Skizofrenia berasal dari dua kata "skizo" yang berarti retak atau pecah dan "frenia" yaitu jiwa. dengan demikian gangguan jiwa skizofrenia adalah orang yang mengalami keretakan kepribadian. Skizofrenia adalah gangguan jiwa / gangguan otak kronis yang mempengaruhi individu sepanjang kehidupannya yang ditandai dengan penurunan kemampuan berkomunikasi, gangguan relitas (halusinasi dan waham), afek tidak wajar, gangguan kognitif (tidak mampu berfikir abstrak) dan mengalami kesulitan melakukan aktifitas sehari-hari (National Institute of Mental Health, 2009; Keliat, 2006 dalam (Hartanto, 2018).

Pelayanan yang dilakukan di rumah sakit dan puskesmas tidak akan bermakna bila keluarga tidak diikutsertakan dalam merencanakan tindakan keperawatan, oleh karena itu keluarga perlu diikutsertakan dalam persiapan pulang karena tujuan dari perencanaan pulang tidak hanya ditujukan untuk klien sehingga asuhan keperawatan yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan klien tetapi bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan dalam keluarga (Keliat, 2012).

Klien yang telah pulang dari rumah sakit maka klien akan kembali pada keluarga maka yang sangat diharapkan keluarga maupun masyarakat sekitar mampu menerima anggota keluarga ketika kenyataan keluarga maupun masyarakat belum mampu menerima klien maka hal ini dapat menjadikan beban pada keluarga. Dampak yang muncul dengan adanya ODGJ bukan hanya pada pasien namun juga pada keluarga, masyarakat di sekitar bahkan pemerintah.

Menurut penelitian Taufik dan Mamnu'ah (2014), bahwa dukungan keluarga pada pasien skizofrenia di poliklinik RSJ Grhasia Sleman Yogyakarta pada kategori cukup dan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia sebagian besar berada pada kategori tinggi dan diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan. Hasil penelitiann Ambari (2010) mengatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial pada pasien skizofrenia pasca perawatan di Rumah Sakit Jiwa

Menur Surabaya. Semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan, maka semakin tinggi pula keberfungsian sosial pasien sebaliknya semakin rendah dukungan, semakin rendah pula keberfungsian sosial pasien skizofrenia pasca perawatan di Rumah Sakit. Dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga memenuhi tentang program pengobatan yang klien terima.

Hasil penelitian (Puspitasari, 2009) mengatakan ada hubungan antara peran dukungan keluarga dengan merawat klien perilaku kekerasan, diperoleh kesimpulan bahwa keluarga sangat bermakna memberikan dukungan kepada klien, dukungan keluarga meliputi dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraenah (2014) hasil penelitian nilai didapatkan ada hubungan antara dukungan keluarga (dukungan informasi, emosional, instrumental dan penilaian) dan Beban keluarga dalam merawat anggota dengan riwayat perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur. dukungan tersebut membentuk satu kesatuan dukungan keluarga terutama bagi anggota keluarga yang mempunyai masalah kesehatan dengan keterlibatan dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga.

Menurut Nuraenah. dkk: 2012 Dukungan yang diberikan keluarga terhadap anggota keluarga dengan riwayat perilaku kekerasan,

merupakan salah satu bentuk fungsi perawatan kesehatan keluarga dalam mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas yang tinggi. Salah satu peran Fungsi afektif sebagai fungsi internal keluarga untuk memenuhi kebutuhan psikososial anggota keluarga, seperti: saling mengasuh, cinta kasih, kehangatan dan saling mendukung antara anggota keluarga. Dengan menunjukkan bahwa dukungan keluarga terkategori cukup besar dalam rata-rata skala, hasil tersebut menunjukkan masih berfungsinya keluarga klien perilaku kekerasan terutama

Menurut Stuart dan Laria (2005) dan hasil penelitian Herlina (2011) membagi dukungan keluarga menjadi empat dimensi yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan/penilaian, dukungan informasi dan dukungan instrumental. empat dimensi ini mencakup seluruh dukungan yang diberikan keluarga berupa dukungan emosional dukungan yang menunjukkan hal yang positif dan baik. Dukungan penghargaan atau penilaian dukungan ini sangat penting diberikan ke klien untuk meningkatkan harga diri klien. Dukungan informasi dimana informasi sangat penting untuk meningkatkan status kesehatannya dari informasi yang didapatkan. Dukungan instrumental bantuan penuh dari keluarga dalam bentuk tenaga, dana maupun meluangkan waktu kepada anggota keluarga.

Hasil penelitian Puspitasari: 2009 ada hubungan antara peran dukungan keluarga dengan merawat anggota keluarga, diperoleh

kesimpulan bahwa keluarga sangat bermakna memberikan dukungan kepada anggota keluarga. fungsi dan peran keluarga adalah sebagai sistem pendukung dalam memberikan pertolongan dan bantuan bagi anggotanya yang menderita dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan.

Salah satu faktor yang dapat meningkatkan keberfungsian sosial, status kesehatan, harga diri, pengetahuan serta semangat klien dengan gangguan jiwa pasca perawatan di rumah sakit adalah dengan dukungan keluarga. Keluarga mempengaruhi nilai, nilai kepercayaan, sikap dan perilaku klien. dengan adanya dukungan keluarga klien merasa termotivasi dan semangat sehingga menjadikan kehidupan klien lebih membaik dan menjadikan kehidupan klien lebih berarti (Yosep, 2010 dalam Nuraenah 2012)

Syamsudin (2015) menyatakan bahwa pendapat hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat gejala kekambuhan klien gangguan jiwa yang berobat jalan di poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof Dr. Soeroyo Magelang. Sependapat dengan hasil penelitian Sumarno dan Ningrum (2018) didapatkan dukungan keluarga yang kurang baik 22% menunjukkan hasil kekambuhan pada klien dengan skizofrenia dikarena kurangnya dukungan keluarga dalam perawatan dirumah. Keluarga mempunyai fungsi dasar seperti memberi kasih sayang, rasa aman, rasa memiliki dan menyiapkan peran dewasa individu di

masyarakat. Jika keluarga dipandang sebagai suatu sistem, maka gangguan jiwa pada suatu anggota keluarga akan mengganggu semua sistem atau keadaan keluarga. Betapa pentingnya dukungan keluarga pada klien gangguan jiwa serta proses penyesuaian kembali setelah selesai program perawatan.

Keluarga berperan dalam menentukan cara atau perawatan yang diperlukan penderita di rumah. Keberhasilan perawat di rumah sakit akan meningkatkan kemampuan keluarga merawat penderita di rumah sehingga kemungkinan kekambuhan dapat dicegah. dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan penderita skizofrenia adalah kurangnya peran serta dukungan keluarga dalam perawatan (Puspitasri: 2009).

Kebutuhan pelayanan jiwa terbesar adalah kebutuhan kesehatan jiwa yang dapat dipenuhi oleh masing-masing individu dan keluarga, banyak masalah kesehatan jiwa yang dapat diatasi oleh masing-masing individu dan keluarga. Individu maupun keluarga diharapkan dapat secara mandiri memelihara kesehatan jiwanya, pada tingkat ini sangat penting untuk memberdayakan keluarga dengan melibatkan mereka dalam memelihara kesehatan anggota keluarganya.

Fokus pelayanan pada tahap awal adalah anggota masyarakat yang mengalami gangguan jiwa. Peran dan fungsi perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan secara langsung yang bertujuan membantu klien mengembangkan kemampuan menyelesaikan masalah dan

meningkatkan fungsi kehidupannya, sebagai pendidik perawat memberikan pendidikan kesehatan jiwa kepada individu dan keluarga untuk mengembangkan kemampuan menyelesaikan masalah dan mengembangkan kemampuan keluarga dalam melakukan lima tugas kesehatan keluarga yaitu mampu mengenal masalah klien, mengambil keputusan untuk mengatasi masalah klien, merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, memodifikasi lingkungan keluarga yang mendukung pemulihan klien dan memanfaatkan pelayanan kesehatan jiwa yang ada untuk mengatasi masalah klien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, ada beberapa masalah yang dikaji dalam penelitian ini. Permasalahan tersebut selanjutnya dirumuskan dalam bentuk pertanyaan sebagai berikut: "Bagaimana Faktor Dukungan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia, berdasarkan Literature Review.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Dukungan keluarga dalam merawat pasien Skizofrenia. Berdasarkan Literature Review

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jurnal yang terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga dalam merawat pasien dengan skizofrenia.

b. Mengidentifikasi Dukungan Keluarga

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pelayanan kesehatan Untuk mengintegrasikan program penguatan diadakan pendidikan kesehatan jiwa bagi keluarga yang anggota keluarganya mengalami skizofrenia mengenai dukungan keluarga mempengaruhi perawatan pasien dengan skizofrenia dirumah.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini menguatkan pelaksanaan kurikulum bagi peserta didiknya untuk mengaplikasikan pentingnya kebutuhan pendidikan kesehatan jiwa pada keluarga saat praktek klinik di komunitas maupun di rumah sakit, dalam rangka memberikan sumber dukungan keluarga yang mempengaruhi perawatan pasien skizofrenia dirumah.

3. Bagi Organisasi Profesi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan suatu organisasi agar mampu melindungi anggota dalam mengambil kebijakan memberikan fasilitas pelayanan untuk meningkatkan profesionalisme dalam pelayanan kesehatan jiwa.

4. Bagi Peneliti dan Peneliti Selanjutnya

Bagi Peneliti sebagai proses pengalaman belajar dan menambah ilmu pengetahuan tentang dukungan keluarga yang mempengaruhi

perawatan pasien skizofrenia dirumah dengan bidang penelitian sehingga bisa dijadikan acuan dan penelitian selanjutnya.

Bagi Penelitian selanjutnya ini dapat digunakan sebagai referensi dan informasi tambahan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dalam bentuk penelitian literature review yang berhubungan dengan dukungan keluarga yang mempengaruhi perawatan pasien dengan skizofrenia di rumah.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian dari Nuraenah (2012), meliputi tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota dengan Riwayat Perilaku Kekerasan di RS Jiwa Islam Klender Jakarta Timur. Persamaan penelitian ini dengan penelitian diatas yaitu keduanya populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas ialah pada penelitian ini menggunakan metode Literature Review sedangkan Penelitian diatas menggunakan metode pendekatan Kuantitatif dan pada penelitian ini seluruh pasien skizofrenia sedangkan penelitian di atas hanya pasien dengan riwayat perilaku kekerasan.
2. Penelitian Usman, Said.dkk (2018) “Dukungan Keluarga Dalam Perawatan Pasien Gangguan jiwa dengan pendekatan Health Promotion Model”. Persamaan Penelitian ini dengan penelitian diatas yaitu keduanya meneliti Dukungan Keluarga dalam merawat

anggota keluarga yang mengalami Skizofrenia atau gangguan jiwa. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian diatas yaitu, penelitian ini menggunakan metode Literature Review sedangkan penelitian diatas menggunakan metode Survey analitik dengan pendekatan cross sectional study.

3. Penelitian Susilowati.dkk (2016) "Faktor yang berhubungan dengan Dukungan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia". Persamaan penelitian ini dengan penelitian diatas yaitu sama meneliti variabel dukungan keluarga. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian diatas adalah metode pada penelitian ini yaitu Literature Review sedangkan Penelitian diatas menggunakan Metode penelitian kuantitatif, desain yang digunakan adalah analitik observasional dengan pendekatan crosssectional.