

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 orang 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/ psikologis 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 roskesdas 2013 yang hanya 1,7 per mil penduduk di Indonesia. Data Kementerian Kesehatan RI (2018) prevalensi jumlah penduduk Kalimantan Timur yang menderita gangguan jiwa . Penderita gangguan jiwa di Kota Samarinda pada tahun 2015 tercatat sebanyak 1345 orang penderita gangguan jiwa (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2015).

Strategi koping yang dilakukan di rumah sakit dan puskesmas tidak akan bermakna bila keluarga tidak diikuti sertakan 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)

Anggota keluarga harus memiliki strategi koping seperti *Problem Focused Coping (PFC)* atau koping yang berfokus pada masalah dan *Emotional Focused Coping (EFC)* atau koping yang berfokus pada emosi, agar mampu memberikan perawatan yang baik sehingga klien mampu kembali kemasyarakat dan tidak menjadi beban keluarga dan anggota keluarga tidak mengalami hal-hal yang tidak diinginkan karna pengaruh beban tersebut. hasil dari penelitian (Wanti, dkk. 2016) dimana anggota keluarga lebih banyak menggunakan *emotional focused coping* atau koping berfokus pada emosi dalam menghadapi beban merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa berat.

Ketika keluarga menggunakan *emotional focused coping* atau koping berfokus pada emosi, maka masalah yang dihadapi sangat sulit dikontrol sehingga sangat sulit untuk memberikan perawatan

yang baik pada klien skizofrenia. Untuk merawat pasien skizofrenia di rumah keluarga membutuhkan pengetahuan, kemauan, pengabdian dan kesabaran.

Koping keluarga juga merupakan respons positif, afektif, persepsi dan respon perilaku yang digunakan oleh keluarga untuk memecahkan masalah mengurangi stress yang diakibatkan oleh pasien skizofrenia (Pratama, 2017). Hasil penelitian (Rahmani, dkk. 2019) keluarga menggunakan lebih banyak emosi strategi koping dan sebagian besar strategi yang digunakan oleh mereka penghindaran, keluarga menggunakan strategi koping yang lebih berfokus pada emosi. Hasil penelitian (Diantari, 2019) mengatakan bahwa anggota keluarga menggunakan ada 2 jenis koping yaitu *Problem Focused Coping (PFC)* atau koping yang berfokus pada masalah dan *Emotional Focused Coping (EFC)* atau koping yang berfokus pada emosi.

Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa semua informan menggunakan strategi koping berbentuk *Religious Focused Coping*. Ketika keluarga mampu menggunakan strategi koping dengan baik sehingga keluarga juga mampu memberikan perawatan klien skizofrenia dengan baik dengan memberikan strategi koping dalam Peran dan fungsinya sebagai keluarga, salah satunya yaitu memberikan fungsi afektif untuk pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarga dalam memberikan kasih sayang (Fiedman, 2010).

Skizofrenia merupakan keadaan dimana berbagai pemikiran tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru, afek datar dan gangguan aktivitas motorik yang bizzare /perilaku yang aneh (Davinson, 2010).

Pemahaman budaya dan sikap masyarakat dalam menerima, mengucilkan, membicarakan dan menganggap pasien berbeda setelah mengetahui pasien menderita gangguan jiwa serta mendiskriminasikan pasien karena adanya stigma yang salah tentang penyebab pasien sakit dan persepsi masyarakat bahwa penderita gangguan jiwa berbahaya dan harus dijaui.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti mengangkat permasalahan sebagai berikut : Strategi koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. Berdasarkan *Literature Review*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui strategi koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. Berdasarkan Literatur Riview.
2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengidentifikasi bagaimana strategi koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat antara lain:

1. Manfaat untuk Pendidikan Keperawatan Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi bagi pendidikan keperawatan khususnya keperawatan jiwa untuk mengetahui strategi koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia yang diatasi dengan memberikan tindakan keperawatan jiwa komunitas.
2. Manfaat Bagi Peneliti Keperawatan Hasil penelitian ini berharap dapat menjadi sumber data awal bagi peneliti selanjutnya dan dapat dipergunakan sebagai bahan kajian yang lebih lanjut dimasa yang akan datang, terkhususkan bagi yang penelitiannya tentang strategi koping keluarga keluarga dalam merawat pasien skizofrenia dengan metode penilitian yang berbeda.
3. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan Hasil penelitian ini berharap dapat dijadikan suatu masukan dalam membantu program dalam upaya mengurangi kekambuhan dengan strategi koping yang menderita skizofrenia. Dimana pelayanan kesehatan harus melihat dimensi sehingga strategi koping keluarga lebih komprehensif .

E. Keaslian Penelitian

1. Farnaz Rahmani, Fatemeh Ranjbar Sebuah, Mina Hosseinzadeh b, Seyed Sajjad Razavi c, Geoffrey L. Dickens d, Maryam Vahidi e (2019) dengan judul “Strategi koping pengasuh keluarga pasien

skizofrenia di Iran: Survei cross-sectional e: Ini adalah penelitian korelasional deskriptif. Partisipan adalah 225 pengasuh keluarga dari pasien skizofrenia yang dirujuk ke klinik psikiatri di salah satu rumah sakit rujukan pendidikan besar di Iran. Mereka dipilih melalui metode purposive sampling. Alat pengumpulan data berupa data demografi dan klinis, Zarit Burden Interview (ZBI) dan Family Coping Questionnaire (FCQ).

2. Yati, Sarni Skizofrenia merupakan salah satu diagnosa medis dari gangguan jiwa yang paling banyak ditemukan dan merupakan gangguan jiwa berat. Jumlah penderita gangguan jiwa di Kota Sungai Penuh sebanyak 199 (63,2%) orang jika dibandingkan dengan di Kabupaten Kerinci sebanyak 116 (36,8%).