

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Gangguan kejiwaan sering dikaitkan dengan adanya disfungsi keluarga. Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) memiliki defisit emosional dan sosial yang dapat mempengaruhi keintiman pasangan (Aggarwal *et al.* 2019). Beberapa penelitian menemukan bahwa pernikahan dengan pasangan yang mengalami gangguan jiwa menunjukkan hasil adanya depresi dan tingkat perceraian yang tinggi (Mojtabai *et al.* 2017). Istri yang menjadi *primary caregiver* bagi suaminya akan mengalami gangguan psikologis karena ketegangan di dalam hubungan perkawinannya dan menunjukkan beberapa gejala seperti stres, frustrasi, interaksi sosial berkurang, kecemasan, depresi, harga diri rendah, dan sebagainya (Cabral *et al.* 2014). Whisman (2004) dan Beach (2004) mengatakan bahwa pada pasangan suami istri, dimana salah satu pasangan mengalami gejala depresi akan merasa kesulitan di dalam hubungan perkawinannya, sehingga dapat mempengaruhi keberfungsian dalam keluarga.

Kemampuan untuk menyelesaikan ataupun mengatasi permasalahan dalam rumah tangga dapat mempengaruhi komitmen dan kepuasan dalam hubungan (Handayani, 2016). Faktor komitmen pun dapat mempengaruhi pasangan untuk mempertahankan rumah tangganya dan tidak mau bercerai walaupun hubungan yang terjalin tidak memuaskan lagi (Wulandari & Setyaningsih, 2014). Penelitian yang dilakukan Greeff (2000) menunjukkan korelasi yang kuat antara kepuasan keluarga dan keberfungsian keluarga (kohesi, kemampuan beradaptasi, dan

komunikasi). Ia berpendapat bahwa keberfungsian keluarga adalah prediktor yang signifikan terhadap kepuasan keluarga., di mana kepuasan adalah salah satu faktor yang memengaruhi komitmen pernikahan, namun belum ada penelitian sebelumnya yang membahas hubungan keberfungsian keluarga dengan komitmen pernikahan.

Badan Pusat Statistik (BPS) mempublikasikan bahwa sejak tahun 2015-2017 jumlah kasus talak dan cerai di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya, yaitu pada tahun 2015 sebanyak 347.256 kasus, 2016 menjadi 365.633 kasus, dan tahun 2017 374.516 kasus. Jawa Timur sendiri merupakan provinsi nomor satu penyumbang angka perceraian terbesar di Indonesia, yaitu sebanyak 84.839 kasus pada tahun 2017. Sedangkan jumlah kasus perceraian di Surabaya sebanyak 4.872 kasus pada tahun 2017 (BPS RI, 2018).

*World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menyatakan terdapat lebih dari 430 juta orang mengalami gangguan jiwa dimana 300 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang menderita gangguan afektif bipolar, 23 juta orang menderita gangguan skizofrenia dan 60 juta orang di dunia mengalami demensia. Prevalensi gangguan jiwa berat saat ini di Indonesia yaitu 7 % per mil atau sekitar 1.652.000 orang (Risksedas, 2018). Prevalensi meningkat signifikan jika dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu 1,7 % per mil atau sekitar 401.200 orang. Di Jawa Timur pada tahun 2013 jumlah penderita gangguan jiwa mencapai 1,4% dari 38.318.791 penduduk atau sekitar 53.646 orang, sedangkan angka gangguan jiwa di Surabaya sebesar 0,2% dari 1.602.875 penduduk atau sekitar 3.206 orang (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Poliklinik Kesehatan Jiwa RSJ Menur Surabaya kepada 5 responden yang merupakan istri penderita gangguan jiwa yang kontrol di Poliklinik Kesehatan Jiwa RSJ Menur Surabaya, didapatkan bahwa rata rata istri mempunyai komitmen pernikahan yang cukup. Beberapa istri mengatakan bahwa ia kurang puas dengan hubungan pernikahan yang dijalani karena mempunyai beban saat mengasuh penderita ODGJ tersebut, diantaranya mengeluh capek dan kesal dengan perilaku penderita ketika kambuh, kesal karena suami tidak bisa bekerja dan berperan sebagai kepala keluarga, dan interaksi yang berkurang dengan suami yang menyebabkan hubungan dengan pasangan memburuk. Akhirnya istri memikirkan kesempatan dan keuntungan yang tersedia di lingkungan luar seperti melampiaskan kesepian dengan menghabiskan waktu bersama teman atau dengan anggota keluarga lain. Didapatkan juga responden yang merasa puas dan bahagia dengan hubungannya, tidak tertarik dengan alternatif di luar hubungan, dan merasa telah memberikan banyak investasi untuk hubungannya seperti tenaga, uang, dan waktu. Beberapa istri merasa bahwa hanya suaminya yang dapat mengerti dan memahami dirinya meskipun suaminya mengalami gangguan jiwa. Ada juga beberapa istri yang merasa iba dengan suaminya jika mereka berpisah, istri memikirkan siapakah yang akan menggantikannya mengasuh suaminya nanti.

Gangguan jiwa merupakan suatu sindrom yang dapat menimbulkan permasalahan pada satu atau lebih fungsi kehidupan, seperti gangguan keberfungsian keluarga (Koujalgi *et al.* 2015) dan keberfungsian sosial (Li *et al.* 2015). Salah satunya yaitu menyebabkan ODGJ kesulitan dalam memenuhi tuntutan perannya, termasuk bidang pekerjaan. Kenyataan tersebut ditandai

dengan perilaku yang tidak berorientasi pada kenyataan, adanya pemikiran atau ide yang kaku dan tidak adaptif serta ketidakmampuan dalam pergaulan sosial. Konsentrasi yang terganggu juga menghambat pekerjaan yang dilakukan karena ODGJ tidak dapat melakukan pekerjaan yang terlalu banyak menguras pikiran, sehingga hanya mampu melakukan pekerjaan yang ringan-ringan saja (Zulkarnain & Savira, 2017). Jika dipaksakan untuk mengerjakan suatu pekerjaan yang rumit, ODGJ akan mengalami kesulitan. Karena adanya ketidakefektifan peran tersebut, suami yang mengalami gangguan jiwa tidak mampu bekerja untuk mencari nafkah (Karpov *et al.* 2017) dan kewajiban-kewajiban rumah tangga tidak dapat dikerjakan sesuai porsi masing-masing. Akibatnya, untuk memenuhi keperluan rumah tangga peran suami beralih ke istri (Jungbauer *et al.* 2004; Stein & Wemmerus, 2001). Seorang istri yang seharusnya mengurus rumah tangga harus ikut bekerja untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarganya. Istri akan mengalami beban keuangan untuk memenuhi biaya medis suami (kontrol rutin di pelayanan keuangan, membeli obat, dan transportasi ke pelayanan kesehatan) dan biaya kebutuhan sehari-hari suami dan anggota keluarga yang lain (Fitryasari *et al.* 2018).

Agresivitas dan ketidakstabilan emosi pada ODGJ sering kali membuat istri kesal (Rahmani *et al.* 2018). Rasa kesal ini berdampak pada tidak adanya hubungan timbal balik di antara keduanya, sehingga keterikatan emosi diantara mereka semakin lama akan semakin menjauh. Tingkat keintiman yang rendah dengan pasangan berhubungan erat dengan tingkat depresi pada istri (Basharpoor & Sheykholeslami, 2015).

ODGJ juga mengalami gangguan pada kognisi, afeksi, dan perilaku sehingga mengganggu penderitanya dalam menangkap suatu informasi dengan tepat (Bleuler dalam Zulkarnain & Savira, 2017). Hal ini mengakibatkan terjadinya salah paham antara penderita dengan keluarga. Komunikasi berdampak besar dalam menentukan kepuasan dalam hubungan pernikahan (Harahap & Lestari, 2018). Ketidakberhasilan dalam melakukan interaksi atau komunikasi yang baik akan membuat hubungan pernikahan menjadi kurang harmonis dan bahkan berujung pada perceraian.

Di dalam hukum Islam, hak cerai sebenarnya terletak pada suami, dan istilah yang digunakan umumnya talak, namun apabila seorang istri memiliki keinginan untuk diceraikan dengan alasan-alasan tertentu yang dibenarkan agama dan undang-undang, maka istilah digunakan adalah cerai-gugat atau khulu'/fasakh (Yusra, 2005). Pasal 39 UU No. 1 Tahun 1974 dan juga dalam Pasal 19 Peraturan Pemerintah Nomor 9 Tahun 1975 tentang Pelaksanaan UU No. 1 Tahun 1974 menyebutkan bahwa salah satu alasan perceraian yaitu “salah satu pihak mendapat cacat badan atau penyakit dengan akibat tidak dapat menjalankan kewajibannya sebagai suami/isteri”. Ketentuan cacat badan atau dalam pasal tersebut tidak dijelaskan secara rinci. Dikalangan fuqaha memperbolehkan hakim memutuskan perkara perceraian karena suami atau istri mengalami gangguan jiwa (Rooimah, 2009). Diantaranya pendapat mazhab Maliki mengenai cacat atau penyakit yang dapat dijadikan alasan perceraian antara lain gila, kusta, dan impoten. Gugat cerai boleh dilakukan demi menolak kemudharatan yang ditimbulkan karena suami mengalami gangguan jiwa, sebab jika pernikahan ini terus dilanjutkan dikhawatirkan akan membahayakan jiwa sang istri; tidak adanya

ketentraman, keharmonisan, dan kebahagiaan dalam rumah tangga, sehingga tujuan perkawinan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa tidak tercapai.

Rusbult (1980) mengembangkan dari teori interdependensi dan dikenal dengan sebagai “*The Investment Model*”, di mana model teori ini mengaitkan hubungan antara saling ketergantungan dengan komitmen. *The Investment Model* menyatakan bahwa komitmen pada suatu hubungan tidak hanya berdasarkan *satisfaction* dan *quality of alternatives*, tetapi juga *investment size*. *Investment size* merujuk pada sumber daya yang melekat pada hubungan yang akan hilang atau kehilangan nilainya jika hubungan itu berakhir; investasi dapat dilakukan dalam berbagai bentuk, termasuk investasi emosional seperti pengungkapan diri dan investasi struktural seperti uang dan kepemilikan (Johnson, 1973). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa komitmen hubungan tumbuh ketika *satisfaction* dan *investment size* meningkat sementara *quality of alternatives* yang dipersepsikan menurun (Rusbult & Buunk, 1993). Dengan mengetahui tingkat komitmen pernikahan dengan pasangan yang mengalami gangguan jiwa dapat menjadi bahan gambaran bagi tenaga kesehatan untuk memberikan *support* kepada istri yang mempunyai suami gangguan jiwa dan pemberian informasi atau konseling untuk meningkatkan keberfungsian keluarga dan komitmen pernikahan. Adanya komitmen pernikahan yang tinggi dapat menurunkan angka perceraian di masa yang akan datang.

Berdasarkan pemaparan fenomena tersebut, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan keberfungsian keluarga dengan komitmen pernikahan pada istri penderita gangguan jiwa di RSJ Menur Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan keberfungsian keluarga dengan komitmen pernikahan pada istri penderita gangguan jiwa di RSJ Menur Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### 1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan hubungan keberfungsian keluarga dengan komitmen pernikahan pada istri penderita gangguan jiwa di RSJ Menur Surabaya.

### 1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengidentifikasi keberfungsian keluarga
- 2) Mengidentifikasi komitmen pernikahan pada istri yang mempunyai suami penderita gangguan jiwa
- 3) Menganalisis hubungan keberfungsian keluarga dengan komitmen pernikahan pada istri penderita gangguan jiwa

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih pemikiran serta sebagai dasar pengembangan keperawatan jiwa terkait keberfungsian keluarga dari pasien gangguan jiwa dalam upaya meningkatkan komitmen pernikahan.

#### 1.4.2 Manfaat praktis

1) Bagi responden

Penelitian ini dapat menjadi sarana bagi istri dan keluarga untuk mengetahui cara mempertahankan komitmen pernikahan dan keberfungsian keluarga dengan suami yang menderita gangguan jiwa.

2) Bagi institusi

Penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan gambaran pada Rumah Sakit Menur dalam memberikan pendekatan atau informasi mengenai komitmen pernikahan dan keberfungsian keluarga pada orang yang memiliki pasangan gangguan jiwa.

3) Bagi profesi keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pengembangan ilmu keperawatan jiwa terkait pendekatan pada keluarga yang mempunyai anggota keluarga gangguan jiwa.

4) Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana dasar atau acuan untuk penelitian selanjutnya dalam kaitannya dengan keberfungsian keluarga dan usaha mempertahankan komitmen pernikahan.