

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Gangguan jiwa merupakan bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidak wajaran dalam bertingka laku, hal ini terjadi karena menurunnya semua fungsi kejiwaan (Prabowo Eko 2014). Gangguan jiwa secara umum adalah ditandai oleh adanya penyimpangan yang fundamental dan karakteristik dari pikiran, persepsi serta adanya efek yang tidak wajar atau tumpul (Yusuf, Fitryasari, and Nihayati 2019).

Pasien yang mengalami gangguan jiwa memiliki kualitas hidup yang baik jika teratur minum obat dan dukungan dari keluarga pasien di rumah sakit. Kurangnya kepedulian dan dukungan keluarga terhadap pasien yang mengalami gangguan jiwa di rumah sakit (Yunindra 2018). Pasien yang dinyatakan sembuh tidak dijemput keluarga mengakibatkan jumlah pasien di rumah sakit jiwa semakin meningkat, angka relaps semakin tinggi, jumlah pasien yang kambuh semakin banyak di rumah sakit jiwa dan banyaknya penderita gangguan jiwa di jalanan (Paul and Nadkarni 2017). Salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kepedulian keluarga dengan pasien gangguan jiwa dengan meningkatkan penerimaan keluarga. Hasil observasi jumlah pasien yang dirawat di rumah sakit jiwa Tarakan bisa pulang ke rumah tidak dijemput oleh keluarga sebanyak 31 pasien dari 45 pasien.

Kesehatan jiwa di dunia khususnya di Indonesia masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan dan meningkat. Data statistik yang dikemukakan oleh *World Health Organization* (2019) menyebutkan bahwa sekitar

450 juta orang di dunia mengalami masalah gangguan kesehatan jiwa. Seperti tiga diantaranya terjadi di negara berkembang. Data yang ditemukan oleh dua peneliti di Harvard University dan University College London, mengatakan penyakit kejiwaan pada tahun 2016 meliputi 32% dari semua jenis kecacatan di seluruh dunia setelah kecacatan yang disebabkan oleh penyakit stroke 40%, angka tersebut meningkat dari tahun sebelumnya dari 15,8% (*Visa On Arrival* Indonesia, 2016).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes tahun 2018, terjadi peningkatan proporsi gangguan jiwa yang cukup signifikan yaitu naik dari 1,7% menjadi 7% jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013. Proporsi rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga gangguan jiwa skizofrenia yang dipasung menurut tempat tinggal sejumlah 10,7% di perkotaan, 17,7% di pedesaan, dan 14% di Indonesia. Prevalensi dipasung 3 bulan terakhir tahun 2018 sejumlah 31,1% di perkotaan, 31,1% di pedesaan, dan 31,5% di Indonesia.

Data di Propinsi Kalimantan Utara menunjukkan bahwa gangguan jiwa tahun 2017 sejumlah 226 orang, tahun 2018 sejumlah 242 orang dan tahun 2019 sejumlah 245 orang. Hasil survei studi pendahuluan tanggal 14 Oktober 2019 pada keluarga yang memiliki penderita skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Gunung Lingkas berjumlah 67 didapatkan hasil wawancara dengan 5 keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita skizofrenia, 2 keluarga mengatakan tidak sanggup memiliki anggota keluarga yang menderita skizofrenia, 1 keluarga yang menyatakan tidak bersedia mengurus anggota keluarganya yang menderita skizofrenia karena merasa malu terhadap lingkungannya. Hasil wawancara dengan 2 dari 5 keluarga menyatakan bahwa anggota keluarga yang menderita skizofrenia

sering mara dan tidak mau bergaul dengan lingkungan, namun keluarga tetap menerima anggota keluarganya yang menderita skizofrenia karena merasa peduli dan menyayangi anggota keluarganya. Keluarga tidak menerima anggota keluarga yang menderita skizofrenia karena merasa malu, keluarga merasa takut jika penyakit anggota keluarganya kambu bisa menciderai anggota keluarga dan orang lain, keluarga merasa takut perilaku anggota keluarga yang menderita skizofrenia dapat mengganggu kenyamanan orang lain seperti mara dan teriak.

Penerimaan keluarga adalah suatu efek psikologis dan perilaku dari keluarga pada penderita skizofrenia yang bisa ditunjukkan melalui kepedulian, kelekatan dukungan dan pengasuhan dimana keluarga dapat memberikan perawatan yang dibutuhkan oleh anggota keluarga yang mengalami skizofrenia sebagai wujud dari rasa kekeluargaan (Wardhani 2017). Keluarga penderita skizofrenia menerima kembali anggota keluarganya yang telah sembuh dari gangguan jiwa dan masyarakat juga menerimanya tanpa ada masalah hanya saja perhatian dan peduliannya berbeda tergantung dari masyarakat itu sendiri (Nardin 2017). Hasil penelitian menunjukkan kurangnya pengetahuan keluarga mengenai skizofrenia, emosi, sikap penderita skizofrenia, dan penilaian lingkungan yang menjadi permasalahan anggota keluarga penderita skizofrenia (Laksmi and Herdiyanto 2019). Proses penerimaan anggota keluarga penderita skizofrenia melalui dengan tahap perhatian, toleransi, mengizinkan, dan tahap merangkul (Germer, 2009 dalam (Ulfa 2018)

Penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi merupakan salah satu upaya yang dapat digunakan untuk mengeksplorasi secara

luas penerimaan yang dialami keluarga yang memiliki penderita skizofrenia. Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk menemukan tahapan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga menderita skizofrenia, sehingga dapat memahami proses penerimaan keluarga dan bisa diaplikasikan oleh keluarga yang lain yang memiliki masalah yang sama agar dapat menerima anggota keluarga yang menderita skizofrenia.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana penerimaan keluarga terhadap keluarga yang menderita skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Gunung Lingkas Tarakan.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tahap Satu**

1. Mengeksplorasi bagaimana proses penerimaan keluarga dari awal sampai bisa menerima penderita skizofrenia.
2. Mengeksplorasi bagaimana pengalaman keluarga saat merawat keluarga yang menderita skizofrenia.
3. Mengeksplorasi faktor pendorong dan penghambat penerimaan keluarga saat merawat keluarga yang menderita skizofrenia.
4. Mengeksplorasi makna yang keluarga rasakan saat merawat keluarga yang menderita skizofrenia dari awal sampai sekarang.

### **1.3.2 Tahap Dua**

- 1.3.2.1 Membuat modul penerimaan keluarga pada penderita skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Gunung Lingkas Tarakan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

1. Memberikan penjelasan tentang penerimaan keluarga Terhadap Pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Gunung Lingkas Tarakan.
2. Sebagai referensi yang dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Perkembangan Praktik Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar rujukan bagi profesi keperawatan dalam melakukan praktik keperawatan jiwa mengenai intervensi yang dapat dilakukan secara akurat dan efektif ketika merawat keluarga penderita skizofrenia dengan penerimaan keluarga.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Keluarga Penderita Skizofrenia**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipakai oleh keluarga untuk memahami dan menyadari sumber kekuatan yang dimiliki dalam menghadapi masa sulit memiliki anggota keluarga yang menderita skizofrenia.

### **1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian terkait dengan penerimaan keluarga yang mempunyai anggota keluarga penderita skizofrenia