BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Skizofrenia merupakan masalah kesehatan mental global yang berdampak serius dan kompleks sehingga menghambat perkembangan otak tidak hanya pada pasien tetapi juga pada keluarga (Suhita, 2016). Meskipun prevalensi skizofrenia lebih rendah, berdasarkan National Institute of Mental Health (NIMH) skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab kecacatan mental diseluruh dunia (Purba, 2022).

Salah satu penyebab kekambuhan pasien skizofrenia adalah keluarga tidak tahu cara merawat pasien saat dirumah, untuk itu keluarga perlu mempunyai bekal pengetahuan tentang penyakit yang di derita pasien (Pribadi et al., 2019). Selain itu keluarga juga perlu mendampingi penderita sebagai bentuk dukungan terhadap penderita (Pristyantama, 2018). Lingkungan dan keluarga mempunyai andil yang besar dalam mencegah terjadinya kekambuhan pada penderita dengan gangguan jiwa, oleh karena itu pemahaman keluarga mengenai kondisi penderita serta kesediaan keluarga dan lingkungan menerima penderita apa adanya dan memperlakukannya secara manusiawi dan wajar merupakan hal yang mendasar dalam mencegah kekambuhan penderita (Rachmawati, 2020).

Menurut data dari World Health Organization (2022), terdapat 264 juta orang yang mengalami depresi, 45 juta orang yang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang yang mengalami dimensia, dan 20 juta orang yang mengalami skizofrenia. Hasil Riset Kesehatan Dasar Riskesdas (2018), menyatakan bahwa prevalensi penderita gangguan jiwa di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami kenaikan, yang dimana pada tahun 2013 penderita gangguan jiwa sebanyak 1,75 permil (perseribu orang) menjadi 7 permil (perseribu orang) di tahun 2018. Peningkatan ini terlihat dari kenaikan prevalensi rumah

tangga yang memiliki ODGJ di Indonesia. Adanya peningkatan jumlah menjadi tujuh (perseribu orang) rumah tangga, artinya setiap per 1000 rumah tangga terdapat tujuh rumah tangga yang memiliki ODGJ. Data ODGJ Di Provinsi Kalimatan Utara diperkirakan mencapai 450 ribu penderita gangguan jiwa berat pada tahun 2020, sehingga jika dibanding dengan data Nasional Provinsi Kalimantan Utara masih melebihi data nasional untuk penderita skizofrenia yaitu sekitar 8,8 permil.

Kekambuhan merupakan ciri dari skizofrenia, meskipun dengan mengonsumsi obat antipsikotik dapat mengurangi kekambuhan hingga 30%-40% pada pasien skizofrenia yang setelah dirawat di rumah sakit selama satu tahun apabila mereka rutin berobat. Kekambuhan sangat mempengaruhi seseorang yang tidak taat dalam mengonsumsi obat secara teratur. Beberapa penelitian menemukan pasien yang kambuh karena tidak taat minum obat sebanyak 74% dan sebanyak 71% diantaranya membutuhkan perawatan di rumah sakit (Simbolon, 2021). Hasil studi pendahuluan dengan metode wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 10 keluarga di Poli Jiwa RSUD dr. H.Jusuf Sk. Tarakan diperoleh data bahwa 7 keluarga (70%) menyatakan kurang mengetahui bagaimana melakukan perawatan pasien skizofrenia di rumah dan bahkan sebagian dari mereka terkadang mengacuhkan penderita ketika di rumah, sedangkan 3 keluarga (30%) berusaha untuk tetap dapat memberikan perawatan terbaik pada keluarganya yang menderit Gangguan jiwa atau skizofrenia.

Keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam proses kesembuhan pasien skizofrenia (Putri & Yanti, 2021). Seringkali terjadi kekambuhan pada pasien yang sebelumnya sudah dinyatakan sembuh tapi pada akhirnya membuat mereka harus dirawat kembali bahkan dalam jangka waktu yang lama (Marlita, Lora 2020). Hal ini dikarenakan karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kekambuhan tersebut diantaranya yaitu faktor internal yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, keadaan

ekonomi, onset skizofrenia, dan jenis Skizofrenia. Faktor eksternal diantaranya pengetahuan keluarga, sikap dan peran keluarga, peran petugas kesehatan, faktor fisik, keteraturan minum obat, dan jenis pengobatan (Diana, 2018). Keberhasilan perawat di rumah sakit akan sia-sia apabila keluarga tidak meneruskan tindakan merawat pasien dengan baik dirumah dan akan mengakibatkan klien harus dirawat kembali. Keikutsertaan keluarga sejak awal asuhan di rumah sakit mampu meningkatkan kemampuan tindakan keluarga merawat pasien dirumah sehingga kemungkinan kekambuhan dapat dicegah (Dian et al., 2019).

Apabila pasien dan keluarga kurang mengerti akan cara merawat dan menangani pasien selama di rumah, tidak adanya sikap dari keluarga yang menghargai pada pasien maka akan terjadi kekambuhan pada pasien tersebut. Kurangnya pengetahuan serta buruknya respon sikap keluarga tentang perawatan pasien dengan gangguan jiwa dapat melahirkan open behavior perawatan yang keliru, dimana pasien yang dianggap berbahaya mendapatkan penanganan yang tidak baik seperti dipasung, dikurung dan bahkan ditelantarkan oleh anggota keluarga dan hal ini tentunya akan memperparah kondisi kesehatan jiwa pasien (Rahmi, 2021). Dampak lain yang dialami keluarga yaitu stress fisik, psikologis dan adanya beban keuangan serta di kucilkan oleh masyarakat disekitarnya. Sedangkan dampak bagi perawat yaitu harus melakukan pendekatan dan asuhan keperawatan berulang kali bagi pasien yang dirawat kembali. Dampak bagi pasien yaitu gangguan interaksi sosial dalam aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup penderita sendiri (Ferliana et al., 2020).

Edukasi kepada keluarga adalah salah satu bentuk terapi perawatan kesehatan jiwa keluarga dengan cara pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi yang terapeutik (Rahman and Badar 2017). Edukasi yang bersifat fasilititatif, promotif dan preventif akan mampu meningkatkan motivasi diri serta mempengaruhi perubahan

tingkah laku ke arah yang lebih baik. Tujuan utama dari psikoedukasi keluarga adalah mendukung pemulihan pasien, mencegah kekambuhan dan mengurangi ekspresi emosi keluarga (Lestari, Pramono, and Firmansyah, 2020). Sejalan dengan penelitian oleh Cempaka, (2020) yang menjelaskan bahwa psikoedukasi keluarga efektif dalam meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami skizofrenia sehingga dapat menjadi alternatif dalam mencegah kekambuhan klien skizofrenia.

Penelitian Rahayu et al (2019), menunjukan penurunan tanda gejala dan peningkatan kemampuan pasien untuk melawan fikiran otomatis negatif, sehingga pasien dapat menunjukan kelebihan positif dalam dirinya dan berdampak pada aktivitas sehari-hari selama menjalani perawatan di rumah sakit. Psikoedukasi keluarga direkomendasikan pada pasien dengan harga diri rendah kronis, karena memberikan pengaruh yang berarti serta memberikan perubahan ke arah yang adaptif. Adapun tujuan dari Pendidikan kesehatan ini adalah untuk mengubah perilaku yang merugikan atau yang tidak sesuai dengan norma ke arah tingkah laku yang menguntungkan kesehatan atau norma yang sesuai dengan kesehatan (Notoatmodjo, 2020). Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian "Perbedaan sikap keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang perawatan pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. H. Jusuf. SK Tarakan Kalimatan Utara".

Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "adakah Perbedaan sikap keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang perawatan pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. H. Jusuf. SK Tarakan Kalimatan Utara?"

Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis Perbedaan sikap keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang perawatan pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. H. Jusuf. SK Tarakan Kalimatan Utara

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi sikap keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia sebelum diberikan edukasi perawatan pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. H. Jusuf. SK Tarakan Kalimatan Utara
2. Mengidentifikasi sikap keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia sesudah diberikan edukasi perawatan pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. H. Jusuf. SK Tarakan Kalimatan Utara
3. Menganalisis Perbedaan sikap keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang perawatan pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. H. Jusuf. SK Tarakan Kalimatan Utara

Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan materi kuliah untuk kegiatan proses belajar mengajar serta dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap keluarga pada pasien gangguan jiwa skizofrenia dan sebagai bahan kajian bagi peneliti dan memperkaya bahan pustaka di institusi.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi RSUD dr. H. Jusuf SK

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak manajemen rumah sakit agar pengaruh pendidikan kesehatan terhadap dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa skizofrenia lebih ditingkatkan sehingga efektif dan lebih efisien.

2. Keluarga

   Hasil dari penelitian ini diharapkan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan, dukungan, dan tindakan mengenai penanganan pada pasien skizofrenia.

3. Peneliti

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber inspirasi mengkaji lebih mendalam terkait intervensi perawatan skizofrenia melalui pemberian edukasi kesehatan serta untuk memperkaya temuan-temuan baru terkait penanganan pasien saskizofrenia dan dapat menjadi tambahkan referensi bagi peneliti selanjutnya.