BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan data *World Health Organization* gangguan jiwa disebabkan oleh penyakit karena kebingungan pikiran, persepsi dan perilaku, serta orang dengan gangguan jiwa juga tidak dapat beradaptasi dengan dirinya sendiri, orang lain, masyarakat dan lingkungan (WHO, 2017). Skizofrenia merupakan gangguan mental kronis yang menyerang 20 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2022). Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang membuat fisiologis seseorang menjadi tidak berfungsi dengan baik untuk dirinya maupun berinteraksi dengan sosial (Naafi dkk., 2016).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah kasus ODGJ berat yang dinilai dari rumah tangga dengan anggota rumah tangga gangguan jiwa Skizofrenia/psikosis mengalami kenaikan dari 1.7% pada tahun 2013 menjadi 7% di tahun 2018. Data cakupan pengobatan penderita gangguan jiwa Skizofrenia/psikosis di Indonesia yang tidak berobat sebesar 84,9% (Riskesdas, 2018). Menurut data Dinas Kesehatan di Indonesia prevalensi penyakit jiwa yang berat, seperti Skizofrenia telah mencapai sekitar 400.000 orang, atau bahkan 1,7 orang 1.000 jiwa (Dinkes, 2019).

Menurut Kementrian Kesehatan (2023) gangguan jiwa adalah masalah internasional yang jika tidak ditangani dengan segera akan terus meningkat setiap tahunnya. Jumlah penderita gangguan jiwa yang paling tinggi di daerah provinsi DKI Jakarta (24,3%), Nanggroe Aceh Darussalam (18,5%),

Sumatera Barat (17,7%), NTB (10,9%), Sumatera Selatan (9,2%), dan Jawa Tengah (6,8%) (Kemenkes, 2023).

Dukungan keluarga merupakan strategi koping yang penting bagi keluarga yang mengalami stres. Dukungan keluarga juga dapat berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stres dan konsekuensi negatifnya untuk mencegah terjadinya kekambuhan (Kio dkk., 2020).

Keluarga memiliki peran yang besar dalam proses perawatan pasien, di antaranya saat di rumah sakit, persiapan pulang, serta di rumah (Farkhah dkk., 2017). Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga kepada keluarga yang sakit, anggota keluarga selalu siap menawarkan bantuan saat dibutuhkan (Yusuf & Tristiana, 2017). Beberapa peran keluarga dalam merawat pasien Skizofrenia, adalah membimbing dalam kepatuhan minum obat di rumah, menyediakan biaya pengobatan, memberikan rasa aman dan nyaman agar pasien merasa dicintai, membimbing pasien melakukan kegiatan yang sesuai dengan kemampuannya, serta memotivasi pasien untuk bisa sembuh, sehingga mencegah adanya kekambuhan (Sari, 2017).

Tingkat kekambuhan pada pasien Skizofrenia tidak sedikit. Pasien yang sudah dinyatakan dapat dirawat dirumah dan dianggap mandiri, pada akhirnya harus kembali lagi ke rumah sakit untuk dirawat dalam waktu yang tidak terlalu lama. Untuk mengurangi tingkat kekambuhan dibutuhkan dukungan sosial. Peran dukungan sosial baik dari keluarga maupun

lingkungan sekitar sangat besar karena dalam proses penyembuhan keluarga adalah pondasi utama (Marlita dkk., 2020).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Marlita dkk. (2020), menyatakan bahwa pada dukungan keluarga yang tidak baik, menunjukkan tingkat kekambuhan sekitar 26%. Pada dukungan keluarga yang baik, menunjukkan tidak mengalami kekambuhan sekitar 57%. Kesimpulan peneliti didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

Berdasarkan penelitian Abdullah (2021), menyatakan bahwa pada dukungan emosional kurang baik dan mengalami kekambuhan sekitar 60,0% dan dukungan emosional baik sekitar 13,3% yang mengalami kekambuhan. Dalam dukungan penilaian kurang baik dan mengalami kekambuhan sekitar 66,7%, dan dukungan appraisal yang baik dan mengalami kekambuhan 6,7%. Kesimpulan penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan dukungan emosional terhadap kekambuhan. Dalam dukungan informasional kurang baik dan mengalami kekambuhan sekitar 73,3%, dan dukungan informasional yang baik dan mengalami kekambuhan 20,0%. Kesimpulan penelitian ini menyatakan ada hubungan dukungan informasional terhadap kekambuhan Skizofrenia di Klinik Kesehatan Mental Avecena Makassar.

Menurut hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Jiwa, peneliti melakukan observasi kepada 10 orang pasien, 2 dari 10 pasien tersebut selalu dikunjungi oleh keluarga dan 8 pasien lain tidak pernah dikunjungi, dan

dalam kurun waktu yang singkat sekitar 1 bulan atau bahkan 2 minggu pasien dinyatakan pulang pada akhirnya kembali ke Rumah Sakit, berdasarkan observasi peneliti dan hasil penelitian diatas akan tingginya angka kejadian kekambuhan pada pasien Skizofrenia, maka peneliti tertarik untuk mengetahui "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta".

1.2. Tujuan Penelitian

1.2.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

1.2.2. Tujuan Khusus

1. Mendapatkan karakteristik keluarga pada pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta meliputi, jenis kelamin, usia, pendidikan.
2. Mengetahui dukungan keluarga dan jenis dukungan keluarga pada pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.
3. Mengidentifikasi frekuensi kekambuhan pada pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

4. Mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

1.3. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran dukungan keluarga dengan pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta?
2. Bagaimana gambaran tingkat kekambuhan dengan pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta?
3. Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta?

1.4. Ruang Lingkup

Penelitian ini meliputi tentang keperawatan jiwa mengenai dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada pasien Skizofrenia, apakah ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada pasien Skizofrenia. Batasan dalam dukungan keluarga meliputi (dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental). Batasan dalam tingkat kekambuhan meliputi tanda dan gejala kekambuhan serta frekuensi kekambuhan dalam satu tahun terakhir.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan peneliti dalam melaksanakan intervensi terkait memberikan dukungan keluarga pada pasien Skizofrenia.

1.5.2 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber informasi kepada masyarakat dan keluarga yang memiliki pasien Skizofrenia agar berpartisipasi dalam memberikan dukungan yang maksimal.

1.5.3 Bagi Tempat Kerjasama Penelitian

Diharapkan dengan penelitian ini dapat menjadi acuan dan mengedukasi kepada keluarga dengan pasien Skizofrenia.

1.5.4 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini mampu memberikan referensi baru kepada institusi dan melakukan pengabdian masyarakat tentang memberikan dukungan kepada pasien Skizofrenia dan mencegahnya kekambuhan.

1.5.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk mengembangkan penelitian yang lebih kompleks, baik cakupan, metode maupun analisis hasil penelitian.