

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang bersifat multifaktorial dan salah satu penyebabnya adalah gangguan otak. Skizofrenia menduduki peringkat keempat disamping depresi unipolar, alkoholik dan gangguan bipolar. Klien Skizofrenia diperkirakan sepenuhnya akan mengalami serangan ulang, dimana 95% klien menjadi kronik dengan gejala-gejala sepanjang hidupnya.(Stuart dan Sundeen, 1998).

Di Indonesia jumlah penderita gangguan jiwa berat diperkirakan mencapai 0,2% dari seluruh jumlah penduduk. Sedangkan jumlah kelainan jiwa ringan mencapai 60% (Seminar Kesehatan Jiwa Masyarakat Nasional Di Yogyakarta, 2002). Jumlah kunjungan pada tahun 1999 di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dirawat jalan Puskesmas sebesar 9.471 kasus, sedangkan rawat jalan di rumah sakit sebesar 760 kasus dan untuk rawat inap dirumah sakit sebesar 1.122 kasus (RSJD Propinsi DIY, 2002). Berdasarkan data tersebut diatas didapatkan bahwa jumlah pasien rawat inap jauh lebih sedikit disebabkan karena jangka waktu perawatan klien dirumah sakit yang rata-rata cukup panjang, sehingga banyak klien yang dirawat dirumah dan perlu adanya peranan keluarga dalam perawatan klien Skizofrenia dirumah.

Klien Skizofrenia diperkirakan akan kambuh 50 % pada tahun pertama, 70 % pada tahun kedua (Sullinger, cit Kalit 1995) dan 100 % pada tahun

kelima setelah pulang dari rumah sakit. (Carlos dan Ross, cit Kelliat, 1995) Sedangkan dari hasil wawancara pada studi pendahuluan pada keluarga yang mengantar pasien Skizofrenia di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi DIY 5 dari klien 3 diantaranya kembali kambuh dan dirawat di rumah sakit setelah dirawat di rumah sakit dan dinyatakan sembuh dan dirawat di rumah. Klien yang rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi DIY 60% adalah klien kambuhan.

Hingga sekarang penanganan Skizofrenia belumlah memuaskan, hal ini terutama terjadi di negara-negara berkembang. Hal tersebut disebabkan ketidaktahuan keluarga terhadap jenis gangguan jiwa ini. Diantaranya adalah masih terdapatnya pandangan yang negatif (stigma) dan bahwa Skizofrenia bukanlah suatu penyakit yang dapat diobati dan disembuhkan. Kedua hal tersebut menyebabkan klien Skizofrenia mengalami perlakuan yang diskriminatif dan tidak mendapatkan pertolongan yang memadai.

Stigma dalam kaitannya dengan penyakit Skizofrenia adalah sikap keluarga yang menganggap bahwa bila salah satu anggota keluarganya menderita Skizofrenia, hal ini merupakan aib bagi keluarga. Oleh karenanya sering klien Skizofrenia sering disembunyikan bahkan dikucilkan, tidak dibawa berobat ke dokter karena merasa malu. Dan beberapa sampai klien Skizofrenia dipasung.

Keluarga mempunyai peranan yang penting didalam pemeliharaan atau rehabilitasi anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Keluarga

merupakan salah satu faktor lingkungan yang turut mempengaruhi perjalanan penyakit, kekambuhan dan prognosisnya.

Keluarga adalah unit terdekat dengan klien dan sangat berperan dalam memberikan asuhan yang diperlukan untuk klien Skizofrenia. Keberhasilan perawatan di rumah sakit akan sia-sia jika tidak didukung oleh peran keluarga, sehingga menyebabkan klien kambuh kembali. Hal yang penting disampaikan pada keluarga adalah bahwa penyakit ini memerlukan penanganan yang terus menerus dan berlangsung lama.

Peranan keluarga dalam perawatan klien Skizofrenia sangat penting karena keluarga merupakan tempat dimana individu memulai hubungan interpersonal dengan lingkungannya. Keluarga merupakan "institusi" pendidikan utama bagi klien Skizofrenia untuk belajar dan mengembangkan nilai, keyakinan dan sikap dan perilaku. Individu menguji coba perilakunya didalam keluarga, umpan balik keluarga mempengaruhi klien Skizofrenia dalam mengadopsi perilaku tertentu. Semua ini merupakan persiapan individu untuk berperan dalam masyarakat.

Hasil penelitian diperoleh bahwa keluarga dengan ekspresi emosi yang tinggi (bemosuhan, mengkritik, banyak melibatkan diri dengan klien) diperkirakan akan kambuh dalam waktu 9 bulan dan 57 % kambuh dengan ekspresi emosi yang tinggi dan 17 % kambuh dengan ekspresi emosi yang rendah. (Vaugh dan Snyder dikutip oleh Keliat, 1996)

Tugas keluarga dan pengetahuan yang harus dimiliki keluarga dengan klien Skizofrenia adalah keluarga harus dapat merawat anggota keluarga yang

sakit serta menciptakan lingkungan keluarga yang sehat cara untuk menciptakan lingkungan keluarga yang sehat dapat dengan berkomunikasi yang efektif terhadap klien Skizofrenia.

Berdasarkan tingginya angka kekambuhan dan pentingnya peranan keluarga dalam perawatan klien Skizofrenia dalam pencegahan kekambuhan klien Skizofrenia, maka peneliti bermaksud mengadakan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan klien pasca perawatan di rumah sakit dengan tingkat kekambuhan klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi DIY.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan masalah yaitu apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan klien pasca penyembuhan di rumah sakit dengan tingkat kekambuhan klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi DIY.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Diketuinya hubungan antara pengetahuan tingkat keluarga tentang perawatan klien pasca penyembuhan di rumah sakit dengan tingkat kekambuhan klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi DIY.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan anggota keluarga pasca penyembuhan di Rumah Sakit pada klien Skizofrenia

b. Diketuainya tingkat kekambuhan pada klien Skizofrenia

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Jiwa Propinsi DIY

Dapat dijadikan masukan bagi institusi rumah sakit jiwa untuk menentukan tindakan yang tepat dalam meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan keluarga paska penyembuhan dirumah sakit agar tidak kambuh.

2. Bagi Keperawatan

Dapat dijadikan masukan untuk lebih meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan khususnya pada klien dengan gangguan jiwa.

3. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan atau dasar penelitian selanjutnya terutama mengenai tingkat kekambuhan klien Skizofrenia.

E. Ruang Lingkup

1. Materi

Materi yang akan diteliti mengenai hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan klien paska perawatan dirumah sakit dengan tingkat kekambuhan klien Skizofrenia karena kekambuhan berlanjut maka akan mempengaruhi terhadap perawatan klien.

2. Responden

Semua keluarga dengan klien Skizofrenia yang sudah pernah dirawat di rumah sakit jiwa dan dinyatakan sembuh dan kembali ke rumah dan minimal satu kali dirawat di rumah sakit.

3. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai Mei 2003

4. Tempat

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi DIY

F. Keaslian Penelitian

Sejauh ini peneliti belum mendapatkan hasil penelitian yang sama tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan klien pasca perawatan di rumah sakit dengan tingkat kekambuhan klien Skizofrenia, hanya ada beberapa hasil penelitian terdahulu mengenai pengaruh dukungan keluarga terhadap pencegahan kekambuhan kembali penderita Skizofrenia. Hasil penelitian Hikayati (2000) dukungan keluarga tidak berpengaruh terhadap pencegahan kekambuhan kembali klien Skizofrenia.

Rudi Widiyanto (2002) dalam penelitiannya didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku