

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehidupan yang keras membuat seseorang harus berjuang mempertahankan eksistensi hidupnya. Kenyataan dan harapan yang tidak selaras memaksa seseorang harus menerima dengan ikhlas keadaan dirinya. Keadaan yang jauh dari harapan membuat seseorang menjadi pesimis dalam hidup dan tidak jarang berkembang menjadi gangguan jiwa. Seperti sabda Nabi Muhammad SAW:

رَفَعَ الْقَلَمُ عَنْ ثَلَاثِ عَنِ النَّائِمِ حَنْ يَسْتَيْقِظُ وَعَنِ الصَّبِيِّ
حَتَّى يَحْتَلِمَ وَعَنِ الْمَجْنُونِ حَتَّى يَعْقِلَ (الحدث)

Artinya: *"Diangkat kalam (dibebaskan dari ketentuan-ketentuan hukum) dari tiga golongan, yaitu: orang yang sedang tidur sampai dia bangun, dari anak-anak sampai ia bermimpi dan dari orang gila sampai dengan dia berakal (sembuh)" (H.R.Muslim dari Anas bin Malik).*

Dari hadis tersebut diungkapkan bahwa Allah SWT memberikan cobaan kepada hambaNya dan salah satunya adalah dengan memberikan suatu penyakit yaitu gangguan jiwa. Salah satu jenis gangguan jiwa yang merupakan permasalahan kesehatan di seluruh dunia adalah skizofrenia. 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 (Stuart dan

Sundeen, 1998). Gangguan jiwa ini berkembang sangat pesat, semakin modern dan industrial suatu masyarakat maka semakin besar pula stresor psikososialnya, yang pada gilirannya menyebabkan orang jatuh sakit karena tidak mampu mengatasinya.

Setiap tahunnya penderita kesehatan jiwa cenderung mengalami peningkatan (Boedaja, 2003). Khusus kondisi DIY yang dirawat di RS Grhasia, juga menunjukkan peningkatan. Menurut data rekam medis di RS Grhasia tahun 2001 penderita rawat jalan 6.314, tahun 2002 meningkat menjadi 6.519 orang dan pada tahun 2003 sampai dengan akhir Oktober 2003 mencapai 5.204 orang.

Masalah penyakit gangguan jiwa ini menurut UU No. 3/1996 adalah tugas pemerintah untuk melakukan upaya-upaya kuratif dan preventif, diantaranya pemerintah melalui Departemen Kesehatan mendirikan rumah sakit-rumah sakit atau pusat rehabilitasi. Upaya pemerintah sekarang ini cenderung bersifat kuratif, sedangkan yang bersifat preventif pemerintah juga harus lebih aktif (Erkus, Deha, 2003). Perlu diingat bahwa terjangkitnya skizofrenia mempunyai kaitan erat dengan situasi kacau (*chaos*) dalam masyarakat dan taraf ekonomi yang rendah. Demikian juga dengan kemampuan finansial keluarga pasien dengan skizofrenia umumnya tidak memungkinkan untuk membiayai penyembuhan penyakit yang cenderung berjalan kronis itu (Chandra, 2004). Kemiskinan membuat perhatian masyarakat terhadap kesehatan sangat minimal sekali apalagi perhatian masyarakat terhadap penderita skizofrenia. Ketidaktahuan masyarakat tentang skizofrenia membuat masyarakat menganggap bahwa skizofrenia tidak perlu

diobati dan pada akhirnya klien dibawa ke Rumah Sakit dengan kondisi yang sudah cukup parah. Menyebarkan informasi, meningkatkan taraf pendidikan masyarakat, meningkatkan taraf ekonomi masyarakat secara umum dapat menjadi upaya preventif pemerintah untuk mengusahakan kesembuhan bagi klien skizofrenia karena faktor-faktor tersebut menjadi hambatan bagi keluarga dalam perawatan klien skizofrenia.

Banyak pasien pengidap penyakit di tanah air yang tidak mendapat penanganan sebagaimana mestinya atau menjalani pengobatan secara tuntas. Hal itu terkait dengan masih tebal dan kuatnya stigma dari masyarakat bahwa orang yang berobat ke rumah sakit jiwa selalu diidentikkan sebagai orang gila (Boedaja, 2003). Keluarga dengan salah satu anggota keluarganya yang menderita skizofrenia biasanya akan merasa malu. Seperti yang diungkapkan oleh dua keluarga yang mengantar anggota keluarganya untuk berobat di unit rawat jalan RS Grhasia menganggap bahwa hal tersebut merupakan aib keluarga sehingga klien skizofrenia sering disembunyikan bahkan dikucilkan dari lingkungan, tidak dibawa ke dokter sehingga kesembuhan klien skizofrenia sulit dicapai.

Keluarga adalah sebagai suatu tempat untuk bergantung, mencurahkan segala perhatian, kasih sayang, segala beban dan refleksi dari tanggung jawab kehidupan untuk suatu kondisi yang diharapkan oleh semua anggota keluarga seperti firman Allah SWT dalam Surah Asy Syuura ayat 23:

لَا أَسْأَلُكُمْ عَلَيْهِ أَجْرًا إِلَّا لِمَوَدَّةٍ فِي الْقُرْبَىٰ لِي (اشراء: ٢٣)

Demikian pula dalam konteks keperawatan, keluarga merupakan salah satu pendukung untuk mewujudkan suatu bentuk pelayanan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Keperawatan memandang keluarga sebagai suatu sistem yang terdiri dari anggota keluarga, jika terjadi gangguan pada salah satu anggota keluarga maka akan mempengaruhi anggota keluarga yang lain, tetapi sebaliknya keluarga berperan sebagai salah satu sumber kekuatan dalam upaya penanganan masalah keperawatan oleh karena itu, peran serta keluarga dalam proses pemulihan dan pencegahan kambuh kembali klien gangguan jiwa sangat diperlukan (Keliat, 1996).

Peran keluarga dipandang sebagai naluri untuk melindungi anggota keluarga yang sakit. Umumnya keluarga hanya berperan pada pemenuhan kebutuhan sehari-hari pasien yang tidak bisa dilakukan sendiri. Sedangkan untuk kebutuhan yang bersifat perawatan dan pengobatan diserahkan sepenuhnya kepada tenaga kesehatan (Wardani, 2004). Sebagaimana peran keluarga yang diharapkan dapat memberikan kesembuhan bagi klien skizofrenia adalah suatu hal yang sangat dibutuhkan oleh klien terutama bagi klien yang menjalani perawatan di rumah. Untuk membuat keluarga berperan secara aktif dalam kesembuhan klien skizofrenia tidaklah mudah karena ada beberapa faktor yang menghambat keluarga untuk berperan.

Rumah Sakit Grhasia sebagai salah satu pemberi pelayanan kesehatan jiwa berusaha untuk memberikan pelayanan yang seoptimal mungkin dengan peningkatan rawat jalan serta penurunan rawat inap sebagai tolok ukur keberhasilan keluarga dalam berpartisipasi terhadap perawatan salah satu

keperawatan dan usaha manusia tidak selamanya berhasil, namun tetap Allah SWT yang menyembuhkan, sesuai dengan hadis Nabi Muhammad SAW sebagaimana yang diriwayatkan oleh Muslim dan Ahmad (dari Jabir bin Abdullah r.a) sabdanya:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ
عَزَّ وَجَلَّ أَفْرِيهَ سَلَمَ

Artinya: *"Setiap penyakit ada obatnya, jika obat itu tepat mengenai sasarannya, maka dengan izin Allah swt penyakit itu akan sembuh"*.

Suatu keluarga dengan riwayat keagamaan yang konsisten akan sangat membantu dalam upaya untuk kesembuhan klien skizofrenia karena agama dapat berperan sebagai pelindung dari penyebab masalah.

Berdasarkan studi pendahuluan di RS Grhasia Propinsi DIY terhadap tujuh keluarga pasien dengan skizofrenia mengungkapkan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan keluarga ikut berperan ataupun tidak berperan dalam perawatan tersebut. Faktor-faktor yang dimaksud antara lain faktor agama/kepercayaan/keyakinan diungkapkan oleh tiga keluarga yang menganggap bahwa penyakit yang diderita oleh anggota keluarganya saat ini datangnya dari Allah swt, sehingga keluarga hanya berdoa dan berusaha. Tetapi empat keluarga yang lain menganggap bahwa datangnya penyakit ini karena diganggu oleh makhluk gaib. Faktor masyarakat diungkapkan oleh dua keluarga yang merasa malu dengan penyakit yang diderita oleh keluarganya karena mendapatkan perlakuan yang berbeda dari masyarakat sekitar lingkungan tempat tinggal mereka. Faktor ekonomi diungkapkan oleh satu keluarga yang

merasa berat membiayai salah satu anggota keluarganya. Faktor pengetahuan diungkapkan oleh enam keluarga yang tidak tahu tentang penyakit yang diderita oleh keluarganya saat ini, hal ini didukung oleh lima keluarga yang rata-rata taraf pendidikannya rendah bahkan dua keluarga tidak mendapatkan pendidikan formal. Enam keluarga memilih untuk berobat di RS Grhasia karena fasilitas dan sarana rumah sakit dirasa cukup memenuhi syarat.

Mengingat faktor-faktor tersebut ternyata mempunyai pengaruh yang besar terhadap keaktifan keluarga untuk berperan dalam perawatan klien dengan skizofrenia sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut faktor-faktor yang mempengaruhi peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia di unit rawat jalan RS Grhasia Propinsi DIY.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dikemukakan rumusan masalah yaitu faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia di unit rawat jalan di RS Grhasia Propinsi DIY.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya faktor-faktor yang mempengaruhi peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia di unit rawat jalan RS Grhasia Propinsi

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui faktor pengetahuan sebagai faktor yang berpengaruh terhadap peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia di unit rawat jalan RS Grhasia Propinsi DIY.
- b. Mengetahui faktor ekonomi sebagai faktor yang berpengaruh terhadap peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia di unit rawat jalan RS Grhasia Propinsi DIY.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Dari penelitian ini diharapkan anggota keluarga dapat melakukan perannya secara bersama-sama memberikan perawatan kepada salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia sehingga kesehatan anggota keluarga dapat dicapai secara optimal.

2. Bagi Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak RS Grhasia untuk membantu membimbing keluarga dalam merawat salah satu anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa sehingga asuhan yang diberikan benar-benar dapat menunjang keberhasilan keperawatan.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Sebagai informasi bagi penelitian selanjutnya agar meneliti faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi peran serta keluarga dalam

4. Bagi Ilmu Keperawatan Jiwa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan teori keperawatan dan dapat memberikan masukan kepada profesi keperawatan jiwa akan pentingnya peran serta keluarga dalam suatu tindakan keperawatan terutama bagi klien gangguan jiwa.

E. Ruang Lingkup

1. Materi

Dari sekian banyak faktor yang mempengaruhi peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia penelitian dibatasi pada faktor pengetahuan dan ekonomi keluarga.

2. Responden

Subyek penelitian ini adalah keluarga pasien skizofrenia yang sedang menjalani perawatan di unit rawat jalan RS Grhasia Propinsi DIY.

3. Lokasi

Penelitian dilakukan di RS Grhasia Propinsi DIY. Peneliti mengambil tempat di RS Grhasia Propinsi DIY yang menyediakan unit rawat jalan kepada klien skizofrenia.

4. Waktu

F. Keaslian Penelitian

Menurut pengetahuan peneliti, belum pernah dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia di unit rawat jalan di RS Grhasia Propinsi DIY.

Namun penelitian sejenis pernah dilakukan oleh:

1. Suwarni (2003) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi harga diri orang tua dengan salah satu anggota keluarga yang dirawat di RSJP Surakarta dengan metodologi penelitian bersifat deskriptif eksploratif dengan pendekatan *cross sectional* dengan hasil penelitian tidak terdapat hubungan antara sukses dalam kekuatan dengan harga diri, tidak terdapat hubungan sukses dalam keberartian dengan harga diri, terdapat hubungan antara sukses kemampuan dengan harga diri dan terdapat hubungan antara sukses dalam kebajikan dengan harga diri.
2. Sukardi (2002) tentang hubungan dukungan keluarga terhadap frekuensi kekambuhan penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta yang menggunakan metode multipel regresi pendekatan *cross sectional* dengan hasil bahwa dukungan keluarga mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap frekuensi kekambuhan penderita skizofrenia. Pengaruh ini bersifat negatif yaitu bila dukungan keluarga tinggi maka frekuensi kekambuhan rendah.

Persamaan karya tulis ini dengan karya tulis yang telah ada adalah keluarga dengan salah satu anggota keluarganya menderita gangguan jiwa dan sedang menjalani proses perawatan.

Perbedaan karya tulis ini dengan karya tulis yang lain adalah bahwa pada penelitian ini ditekankan kepada faktor-faktor yang mempengaruhi peran serta keluarga dalam perawatan klien dengan gangguan jiwa skizofrenia dan tempat dari penelitian ini berbeda dari karya tulis sebelumnya karena peneliti mengambil tempat di poliklinik rawat jalan RS Grhasia Propinsi DIY.