

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif, serta kestabilan emosional (Nasir & Muhith 2011). Menurut *World Health Organization (WHO)*, masalah gangguan kesehatan jiwa menjadi masalah yang sangat serius di dunia. WHO (2016) menegaskan bahwa terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, serta 21 juta orang terkena skizofrenia. Salah satu gangguan kesehatan jiwa adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang paling dominan dibandingkan dengan gangguan jiwa lainnya. Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang dapat mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi emosional, tingkah laku dan dapat mempengaruhi fungsi kognitif (Depkes RI, 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan, prevalensi skizofrenia atau psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia. Penyebaran prevalensi tertinggi terdapat di Bali dan Yogyakarta dengan masing-masing 11,1 dan 10,4 per 1000 rumah tangga yang mempunyai ART mengidap skizofrenia atau psikosis.

Upaya kesehatan jiwa di Indonesia dilakukan dengan berbagai tindakan, seperti disebutkan dalam Pasal 7 dalam Undang-Undang Republik Indonesia nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Poegoeh (2016), Adianta dan Putra (2017) yang menyebutkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kesembuhan pasien skizofrenia adalah sikap keluarga, dukungan keluarga, dan kedisiplinan dalam mengkonsumsi obat. Sikap keluarga dalam menangani anggota keluarga yang skizofrenia ada dua yaitu sikap

positif dan juga sikap negatif. Adapun untuk sikap positif untuk mencegah terjadinya keparahan pada skizofrenia dalam lingkungan keluarga diantaranya adalah keluarga perlu mempunyai sikap menerima, memberi respon positif pada keluarga yang menderita skizofrenia sebagai anggota keluarga dan menumbuhkan sikap tanggung jawab pada klien (Neno Hariadi, 2016). Sikap negatif keluarga diantaranya adalah sering memarahi keluarga yang menderita skizofrenia, tidak atau kurang memperhatikan, mengabaikan kebutuhan-kebutuhan mereka dimana salah satunya adalah mengkonsumsi obat secara rutin, dan kurang menghargai. Oleh karenanya hal inilah yang dapat meningkatkan frekuensi kekambuhan penderita skizofrenia. Sikap negative keluarga dapat memperburuk keadaan penderita, namun sebaliknya jika dalam keluarga tersebut dapat mengontrol emosi dan dapat memberikan perhatian lebih layaknya anggota keluarga yang lain, tidak sering memarahi, maka akan membantu mempercepat proses penyembuhan (Pardede, 2016)

Lebih lanjut hasil penelitian menyebutkan bahwa proses penyembuhan pasien skizofrenia sangat membutuhkan sikap dan dukungan keluarga. Keluarga diharapkan dapat lebih mengerti, mengetahui dan memahami untuk kemudian dapat berperan aktif sebagai pendukung utama bagi penderita. Selain itu sikap dan dukungan keluarga juga akan meningkatkan kemampuan pasien skizofrenia dalam penyesuaian diri di lingkungan masyarakat. Hal ini dapat dilakukan dengan cara mengajak penderita untuk dapat lebih bisa beraktifitas secara normal dan dilibatkan dalam pekerjaan sehari hari di keluarga dan lingkungan masyarakat (Purnama, Yani, Sutini, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 27 Juli 2020 Di Puskesmas Kokap 1 Kulon Progo dengan hasil jumlah penderita skizofrenia sebanyak 60 orang. Pada studi pendahuluan dilakukan wawancara dengan 2 keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia. Hasil wawancara yaitu anggota keluarga merasa kelelahan jika anggota keluarganya kambuh, selain itu

keluarga menyampaikan bahwa pasien sering mengabaikan keluarga saat diajak bicara, dan sering membuat keluarga merasa marah. Namun, keluarga tetap senang tinggal bersamanya karena dapat merawat dan mengikuti perkembangan proses penyembuhannya.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah Gambaran *Attitude* Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Skizofrenia Di Puskesmas Kokap 1 Kulon Progo.

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan umum  
Dapat diketahui Gambaran *Attitude* Keluarga terhadap anggota keluarga skizofrenia Di Puskesmas Kokap 1 Kulon Progo.
2. Tujuan khusus
  - a. Diketahui karakteristik klien dengan gangguan jiwa khususnya skizofrenia.
  - b. Diketahui attitude atau sikap keluarga pada penderita gangguan jiwa khususnya skizofrenia.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis  
Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah dan mengembangkan teori dalam keperawatan jiwa.
2. Manfaat praktis
  - a. Bagi pasien dengan gangguan jiwa  
Mengetahui sikap keluarga kepada mereka.
  - b. Bagi keluarga  
Mengetahui sikap yang selama ini ditunjukkan pada anggota keluarga dengan skizofrenia dalam proses penyembuhannya.

c. Bagi Puskesmas Kokap 1 Kulon Progo

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang sikap keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA