

**GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENYAKIT,
PERAN DAN RESPON KELUARGA MERAWAT PASIEN SKIZOFRENIA
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS KASIHAN 1 BANTUL**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
STIKES A. Yani Yogyakarta**



**Disusun Oleh:
Emi Yuliza
NPM: 3207010**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN JENDRAL ACHMAD YANI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENYAKIT,
PERAN DAN RESPON KELUARGA MERAWAT PASIEN SKIZOFRENIA
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS KASIHAN 1 BANTUL**

SKRIPSI

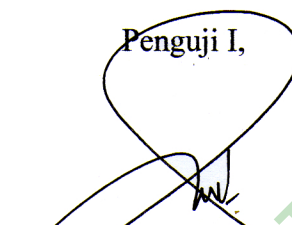
Disusun Oleh:
EMI YULIZA
NPM: 3207010

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jendral Achmad Yani Yogyakarta


Pada Tanggal : 25 Juli 2011

Menyetujui :


Penguji I,


Tri Prabowo, S.Kp.,M.Sc
NIP:196505191988031001


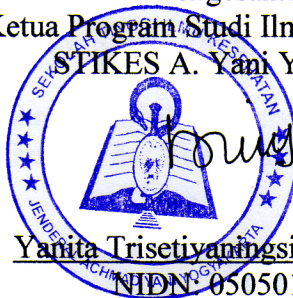
Penguji II,


Shanti Wardaningsih, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Jiwa
NIP:175038

Penguji III,


Dwi Susanti, S.Kep., Ns
NIDN: 0530058401

Mengesahkan,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
STIKES A. Yani Yogyakarta

Yanita Trisetiyandingsih, S.Kep., Ns
NIDN: 0505018201

ABSTRACT

OVERVIEW KNOWLEDGE FAMILY IN THE ROLE OF FAMILIES ABOUT DISEASE, CARING AND RESPONSE SCHIZOPHRENIA PATIENTS A REGION OF KASIHAN 1 BANTUL DISTRICT

Emi Yuliza¹, Shanti Wardaningsih², Dwi Susanti³

Background: The healing process of patients with schizophrenia need support and knowledge of the social environment. Knowledge of the family is the most important source of support, because it will be the beginning of a successful range of ill family members.

Purpose: The purpose of this study was to determine the discription of a family of knowledge in the role and response of families caring for schizophrenic patients in the region of Kasihan 1 Bantul District. The research method used by phenomenological design using in-depth interviews, which is a qualitative study. Taking participants using purposive sampling. By age 18-60 years. Number of participants 5 people the family who still have blood relations with people with mental disorders who experience mental illness at least 1 year and lived one house and interact directly patients.

Results: The results of this study with reference to the results of research that there are still misconceptions in the family environment on psychiatric disorders and the factors that affect family knowledge of the role and response of families caring for patients with schizophrenia that is educational factor and economic factors. Discription of the role and response of the family of schizophrenic patient care overall is very active and adaptive. Knowledge of the role and response of families with recurrence in patients with schizophrenia are very influential in treating patients.

Conclusion: showed that the discription of a family of knowledge in the role and response of families caring for patients with schizophrenia can be seen from the education, job and family care of patients with schizophrenia.

Key words: Knowledge of family, family roles, Schizophrenia

-
1. Student of Nursery Study Programme Achmad Yani Yogyakarta, School of Health Sciences
 2. Lecturer of Muhammadiyah University of Yogyakarta
 3. Lecturer of Achmad Yani Yogyakarta, School of Health Sciences

INTISARI

GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENYAKIT, PERAN DAN RESPON KELUARGA MERAWAT PASIEN SKIZOFRENIA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS KASIHAN 1 BANTUL

Emi Yuliza¹, Shanti Wardaningsih², Dwi Susanti³

Latar belakang: Proses penyembuhan pasien skizofrenia dibutuhkan dukungan dan pengetahuan dari lingkungan sosial. Pengetahuan keluarga merupakan sumber dukungan yang paling utama, karena akan menjadi awal dari kesuksesan proses rentang sakit anggota keluarganya.

Tujuan: Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga dalam peran dan respon keluarga merawat pasien skizofrenia diwilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul. Metode penelitian yang digunakan dengan rancangan fenomenologi menggunakan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) yang merupakan penelitian kualitatif. Pengambilan partisipan menggunakan *purposive sampling*. Dengan umur 18-60 tahun. Jumlah partisipan 5 orang yaitu keluarga yang masih ada hubungan darah dengan penderita gangguan jiwa yang mengalami gangguan jiwa minimal 1 tahun dan tinggal satu rumah serta berinteraksi langsung dengan penderita.

Hasil: Penelitian ini dengan mengacu pada hasil penelitian yaitu masih terdapat pandangan yang salah dalam lingkungan keluarga mengenai gangguan jiwa dan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan keluarga dalam peran dan respon keluarga merawat pasien skizofrenia yaitu faktor pendidikan dan faktor ekonomi. Gambaran peran dan respon keluarga mengenai perawatan pasien skizofrenia keseluruhan yaitu sangat aktif dan adaptif. Pengetahuan peran dan respon keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia sangat berpengaruh dalam merawat pasien.

Simpulan: Penelitian menunjukkan bahwa gambaran pengetahuan keluarga dalam peran dan respon keluarga merawat pasien skizofrenia dapat dilihat dari pendidikannya, pekerjaannya dan rasa keingin-tahuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia.

Kata kunci: Pengetahuan keluarga, Peran Keluarga, Skizofrenia

-
1. Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES A.Yani Yogyakarta
 2. Dosen Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
 3. Dosen STIKES A.Yani Yogyakarta

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa penelitian yang saya lakukan adalah hasil karya sendiri. Tidak ada karya ilmiah atau sejenisnya yang diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan atau sejenisnya di Perguruan Tinggi manapun seperti karya ilmiah yang saya susun.

Sepengetahuan saya juga, tidak ada karya ilmiah atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah karya ilmiah yang saya susun ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila pernyataan tersebut terbukti tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan akademik yang berlaku.

Yogyakarta, Juli 2011

Emi Yuliza

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji bagi Allah yang telah melimpahkan nikmat yang tak terhitung banyaknya. Sholawat dan salam kita haturkan kepada Nabi Muhammad SAW. Segenap syukur kepada Allah atas limpahan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat dukungan dan bantuan serta pengarahan dari berbagai pihak sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. I. Edy Purwoko, Sp.B selaku Ketua STIKES A.YANI Yogyakarta.
2. Yanita Tri Setyaningsih, S.Kep.,Ns selaku Ketua Program Study Keperawatan.
3. Shanti Wardaningsih, Ns, M.Kep, Sp. Kep. J selaku pembimbing I, yang selalu memberikan pengarahan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
4. Dwi Susanti, S.Kep.,Ns. Selaku pembimbing II, yang telah memberikan semangat dan tidak lelah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan untuk skripsi ini.
5. Tri Prabowo, S.Kp., M.sc. sebagai dosen penguji.
6. Semua Dosen yang telah bersedia memberikan arahan serta bimbingan kepada penulis saat penulis mengalami kebingungan dan ketidaktahuan.
7. Bapak dan Ibu ku tercinta, yang selalu memberikan do'anya setiap hari, nasihat, motivasi, dan cinta kasihnya yang tanpa balas budi.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan demi penyempurnaan penulisan di masa yang akan datang. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat diterima sebagai syarat uji karya tulis dan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, Juli , 2011

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
INTISARI.....	iv
ABSTRACT.....	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN MOTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Fokus Penelitian.....	6
C. Rumusan Masalah.....	6
D. Tujuan Penelitian	6
E. Manfaat Penelitian.....	7
F. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Teoritis.....	9
1. Skizofrenia	9
a. Definisi Skizofrenia	9
b. Penyebab Skizofrenia.....	9
c. Gejala- gejala Skizofrenia.....	11
2. Keluarga	14
a. Definisi Keluarga	14
b. Bentuk Keluarga.....	14
c. Tahapan Sehat Sakit Keluarga	15
d. Fungsi Keluarga	17
e. Peran Keluarga.....	18
3. Pengetahuan	19
a. Pengertian Pengetahuan	19
b. Pengetahuan Keluarga.....	19

BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Desain Penelitian.....	21
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	21
C. Data dan sumber data	22
D. Teknik Pengumpulan data.....	22
E. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data.....	23
F. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data	23
G. Etika Penulisan.....	25
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN.....	 27
A. Gambaran Umum Demografi.....	27
B. Karakteristik Partisipan.....	28
C. Hasil	29
D. Analisa Data.....	33
 BAB V PENUTUP.....	 48
A. Simpulan	49
B. Saran.....	50
 DAFTAR PUSTAKA	 51
 LAMPIRAN.....	 52

PERPUSTAKAAN
 STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Teori Somatogenesis.....	10
Tabel 2.1 Kategori Data.....	29

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. *Time Schedule* Penyusunan Skripsi
- Lampiran 2. Surat Studi Pendahuluan dari Stikes A. Yani Yogyakarta
- Lampiran 3. Surat Permohonan Partisipan
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Partisipan
- Lampiran 5. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6. Surat Keterangan Izin Sekretariat Daerah
- Lampiran 7. Surat Keterangan Izin BAPPEDA
- Lampiran 8. Surat Izin Penelitian Dari Kampus
- Lampiran 9. Data Partisipan
- Lampiran 10. Hasil wawancara Partisipan

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit skizofrenia memang masih kurang populer di kalangan masyarakat awam. Gangguan jiwa ini sudah mulai mencemaskan karena sampai sekarang penanganannya masih belum memuaskan. Dimasa lalu banyak orang menganggap skizofrenia merupakan penyakit yang tidak dapat diobati. Seiring dengan kemajuan dibidang ilmu kedokteran jiwa maka kini anggapan itu berlangsung hilang dan diakui skizofrenia sebenarnya termasuk gangguan kesehatan dan termasuk dalam ilmu kedokteran jiwa (psikiatri) yang penanganannya sesuai dengan terapi kedokteran sebagaimana halnya penyakit fisik lainnya (Hawari, 2001).

Skizofrenia adalah gangguan jiwa psikotik paling lazim dengan ciri hilangnya perasaan afektif atau respons emosional dan menarik diri dari hubungan antar pribadi normal. Sering kali diikuti dengan delusi (keyakinan yang salah) dan halusinasi (persepsi tanpa ada rangsang panca indra) (Priyanto, 2007).

Penyakit ini menyebar merata di seluruh dunia. Satu dari 100 populasi beresiko menderita skizofrenia dalam seluruh masa hidupnya. Skizofrenia menyerang semua kelompok masyarakat tanpa