

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan salah satu dari masalah kesehatan terbesar selain penyakit degeneratif, kanker, dan kecelakaan. *Skizofrenia* adalah sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi fungsi individu seperti fungsi berpikir dan berkomunikasi, menerima dan menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi serta berperilaku (Stuart dan Laraia, 2010). Gangguan jiwa berat ini merupakan bentuk gangguan dalam fungsi alam pikiran berupa disorganisasi (kekacauan) dalam isi pikiran yang di tandai antara lain oleh gejala gangguan pemahaman (delusi waham) gangguan persepsi berupa halusinasi atau ilusi serta di jumpai daya nilai realitas yang terganggu yang di tunjukan dengan perilaku-perilaku aneh (*bizzare*).

Dukungan sosial sangat penting terhadap pengobatan dan kesembuhan orang dengan gangguan jiwa. Jika tidak ada dukungan sosial penderita tidak dapat berperan sesuai harapan lingkungannya, sehingga apabila orang dengan *skizofrenia* dinyatakan sembuh dan kembali ke lingkungannya akan kembali di rawat dengan alasan perilakunya tidak di terima keluarga dan lingkungannya. Keadaan ini juga di pengaruhi adanya pandangan masyarakat yang tidak menguntungkan pada orang atau anggota keluarga *skizofrenia*. Serta, tidak peduli, tidak mau mengerti bahkan mengasingkan orang dengan *skizofrenia*, padahal kurangnya dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kekambuhan pada

orang dengan *skizofrenia* (Nanda, 2015). Dukungan sosial yang sangat berperan adalah dukungan keluarga. Menurut Andarmoyo (2012) Keluarga merupakan unit dasar yang memiliki pengaruh kuat terhadap perkembangan individu, Keluarga sebagai perantara bagi kebutuhan dan harapan anggota keluarga dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat, Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan anggota keluarga dengan menstabilkan kebutuhan kasih sayang, sosio-ekonomi dan kebutuhan seksual, Keluarga memiliki pengaruh yang penting terhadap pembentukan identitas seorang individu dan perasaan harga diri.

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah penderita jiwa yang cukup besar. Berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah. Menurut data *World Health Organization* (2016) menunjukkan prevalensi orang dengan gangguan jiwa terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena *skizofrenia*, , serta 47,5 juta terkena dimensia (Kemenkes RI, 2017). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevelensi *skizofrenia* yang terbesar di daerah Yogyakarta sebanyak 0,27% , Aceh berjumlah 0,27%, selawesi selatan dengan 0,26%, sedangkan Bali dan Jawa Tengah sebanyak 0,23% (Risikesdas, 2018).

Skizofrenia adalah penyakit otak persisten dan serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, dan kesulitan dalam memperoleh informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah (Stuart dan Sundeen, 2010). Sifat dari *skizofrenia* adalah gangguan yang lebih

kronis dan melemahkan di bandingkan dengan gangguan mental yang lain. Pada orang dengan *skizofrenia* yang pernah di rawat di rumah sakit akan kambuh 50-80% (Puspitasari, 2011).

Kekambuhan *skizofrenia* merupakan peristiwa timbulnya gejala-gejala gangguan psikis atau jiwa yang sebelumnya sudah memperoleh kemajuan dan mengakibatkan pasien rawat inap. Pada orang dengan *skizofrenia* di perkirakan 50% akan mengalami kekambuhan pada tahun pertama, 70% pada tahun kedua, dan 100% pada tahun kelima setelah pulang dari Rumah Sakit Jiwa karena perlakuan yang salah selama di rumah atau di masyarakat (Nasir & Muhith, 2011). Tingginya angka kekambuhan dalam satu tahun menambah masalah dalam penanganan *skizofrenia*. Hasil survey yang dilakukan oleh federasi kesehatan jiwa sedunia (*World Federation Of Mental Health*) tahun 2006 terhadap 697 psikiater dan 1082 keluarga menunjukkan bahwa 37% keluarga mengatakan anggota keluarga mereka kambuh lima kali atau lebih setelah didiagnosa *skizofrenia*.

Kekambuhan juga bisa dipengerahui oleh dua faktor yaitu faktor penderita dan faktor Lingkungan. Faktor penderita bisa mempengaruhi timbulnya kekambuhan, ini dilihat dari keteraturan minum obat, kepribadian klien sebelum sakit dan juga keterlibatan klien untuk kontrol. Faktor lingkungan juga berperan dalam timbulnya kekambuhan karena faktor lingkungan bisa menyebabkan klien mengalami stress, selain itu kondisi keluarga juga mempengaruhi terciptanya lingkungan yang kondusif. Supaya hal ini tidak terjadi, maka diperlukanlah dukungan keluarga. Keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam proses kesembuhan pada orang

dengan *skizofrenia*, karena keluarga merupakan lingkungan yang paling dekat. Angka kekambuhan pada orang dengan *skizofrenia* yang tanpa terapi keluarga sebesar 25 -50%, sedangkan angka kambuh pada orang dengan *skizofrenia* yang mendapatkan terapi keluarga adalah sebesar 5-10% (Nasir & Muhith, 2011). Keberhasilan perawatan pada orang dengan *skizofrenia* khususnya konsumsi obat menjadi sia-sia jika tidak ditunjang dukungan keluarga, karena keluarga merupakan bagian penting dalam proses kesembuhan pada orang dengan *skizofrenia*.

Berdasarkan pemaparan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan *literature review* terkait hubungan dukungan keluarga dengan terjadinya kekambuhan *skizofrenia*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang teruraikan diatas maka rumusan masalahnya adalah Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan terjadinya kekambuhan *skizofrenia*?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari *study literature* adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan terjadinya kekambuhan *skizofrenia*.