

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia suatu gangguan jiwa yang mempengaruhi fungsi otak dan menyebabkan munculnya gangguan pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku (Videbeck, 2008). Pasien gangguan jiwa akan mengalami perubahan proses pikir yang menyebabkan kemunduran dalam menjalani kehidupan sehari-hari, hal ini ditandai dengan hilangnya motivasi dan tanggung jawab. Selain itu pasien cenderung apatis, menghindari kegiatan dan mengalami gangguan dalam penampilan. Perubahan proses pikir ini juga akan menimbulkan penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti perawatan diri yang akhirnya akan berdampak pada ketidakmampuan berfungsi secara optimal baik di rumah, di sekolah, di kampus, di tempat kerja maupun di lingkungan sosialnya (Rini, 2016). Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan (sehat-sakit) klien. Umumnya keluarga meminta bantuan tenaga kesehatan jika mereka tidak sanggup lagi merawatnya (Keliat, 2011). Dukungan keluarga sangat penting bagi pasien dengan gangguan jiwa karena keluarga yang paling lama berinteraksi dengan pasien.

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO, 2016)* menyatakan sekitar 35 juta orang terkena skizofrenia 21 juta orang. Menurut data kementerian kesehatan tahun 2016 jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini adalah 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa

ringan 6%, dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat, 14,3% diantaranya mengalami pasung. Tercatat sebanyak 6% penduduk berusia 15-24 tahun mengalami gangguan jiwa. Dari jumlah itu hanya kurang dari separuh yang bisa mendapat pelayanan yang dibutuhkan. Prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 550.000 orang atau sebanyak 1,9 per 1.000 penduduk (Riskesdas, 2017). Berdasarkan data dari Dinkes Kota Mojokerto tahun 2016, menunjukkan bahwa jumlah gangguan jiwa skizofrenia mencapai 1.652 orang. Hasil data yang di dapat dari Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto dari rekam medis rawat jalan di ambil pada tahun 2017 sebesar 142 kasus skizofrenia dan pada tahun 2018 mengalami penurunan sebanyak 10,9% menjadi 114 kasus skizofrenia karena 8 pasien di rawat di Rumah Sakit Jiwa, 4 pasien meninggal dunia, 10 pasien tidak pulang dan 6 pasien pindah rumah. Data yang di dapat dari Dinas Kesehatan Kota Mojokerto jumlah skizofrenia pada Puskesmas Wates Kota Mojokerto sebanyak 64 kasus pada tahun 2018.

Berdasarkan hasil study pendahuluan di Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto pada tanggal 27 November 2018 tentang kemampuan perawatan diri dengan melakukan observasi terhadap 10 pasien skizofrenia, di dapatkan 7 pasien tampak kumal dan baju tidak rapi, dan 3 makan sembarangan. Hasil yang di dapat dari wawancara dengan keluarga pasien sebanyak 10 orang, 7 orang mengatakan bahwa pasien yang mengalami gangguan jiwa kurang bersih, dikarenakan pasien tersebut tidak ingin mandi, makan sembarangan, kadang tidak memakai pakaian sesuka hati, BAB (Buang Air Besar) / BAK

(Buang Air Kecil) sembarangan sedangkan 3 orang keluarga mengatakan bahwa pasien jiwa mandi tidak teratur, sesuai keinginan termasuk kemampuan berpakaian dan menjaga penampilan. Keluarga menceritakan kalau di rumah membelajari keluarganya yang sakit ODGJ untuk melatih mandi, makan, berpakaian sendiri guna untuk tidak tergantung pada keluarga karena ada sebagian keluarga yang tak selalu bersama pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Afinia Sandhya Rini menemukan adanya *activity of daily living* (ADL) untuk meningkatkan kemampuan rawat diri pada pasien skizofrenia tipe paranoid menunjukkan dari 32 responden didapatkan 12 (38%) penderita skizofrenia berada dalam kategori ketergantungan ringan, 9 (28%) dalam kategori ketergantungan sedang, 4 (13%) berada dalam kategori ketergantungan berat, 4 (13%) berada pada kategori ketergantungan total dan 3 (9%) berada dalam kategori mandiri.

Penurunan kemampuan dalam perawatan diri yang terjadi pada pasien gangguan jiwa sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pada pasien gangguan jiwa akan mengalami penurunan dalam perawatan diri akibat dari adanya perubahan proses pikir sehingga kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari menurun. Kebutuhan perawatan diri yang tidak dipenuhi akan memiliki dampak kepada klien berupa dampak fisik yaitu klien mudah terserang berbagai penyakit fisik diantaranya gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, gangguan fisik pada kuku dan diare. Dukungan keluarga sangat penting bagi pasien dengan gangguan jiwa karena keluarga yang paling lama berinteraksi dengan

pasien. Dalam keluarga masalah dapat muncul dan masalah dapat dicari alternatif penyelesaiannya, disebutkan ada empat jenis dukungan keluarga yaitu dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional (Ratna, 2010).

Penanganan skizofrenia harus dilakukan secara komprehensif melalui multi-pendekatan, khususnya pendekatan keluarga dan pendekatan petugas kesehatan secara langsung dengan penderita, seperti bina suasana, pemberdayaan penderita gangguan jiwa dan pendampingan penderita skizofrenia agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang terus menerus. Keluarga perlu memberikan dukungan (*support*) kepada pasien untuk meningkatkan motivasi dan tanggung jawab dalam melaksanakan perawatan secara mandiri. Oleh karena itu yang berfokus pada pasien keluarga guna untuk memulihkan pasien dalam mengembangkan dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan dalam keluarga tersebut. Pasien gangguan jiwa membutuhkan kebutuhan mandi, kebutuhan makan, kebutuhan pakaian, dan kebutuhan toileting. Jika keluarga tidak ikut berperan dalam perawatan diri pasien dengan gangguan jiwa, maka pasien tersebut merasa seperti tidak ada yang memperdulikan dan sangat berpengaruh kepada kondisinya. Jika keluarga ikut berperan dalam defisit perawatan diri pada pasien gangguan jiwa maka pasien tersebut lambat laun kondisinya akan semakin membaik karena mendapat perhatian dari keluarga. Dukungan keluarga sangat penting untuk membantu pasien bersosialisasi

kembali, menciptakan kondisi lingkungan suportif, menghargai pasien secara pribadi, dan membantu pemecahan masalah pasien (Wirawan, 2009).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka Penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri pasien skizofrenia di wilayahbkerja Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas di rumuskan pertanyaan sebagai berikut “Adakah Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Perawatan Diri (*Self-care Agency*) Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk membuktikan adakah hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri (*self-care agency*) pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto
2. Mengidentifikasi Kemampuan Perawatan Diri pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto.
3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan Kemampuan Perawatan Diri pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Untuk Pasien Skizofrenia

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang kemampuan perawatan diri sehingga pasien bisa mampu dalam perawatan diri secara mandiri.

1.4.2 Manfaat Untuk Keluarga

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk memberikan *support* kepada salah satu anggota keluarga yang menderita skizofrenia, agar dapat memenuhi perawatan diri secara mandiri.

1.4.3 Manfaat Untuk Institusi Pendidikan

Manfaat yang di peroleh bagi institusi Pendidikan adalah sebagai tambahan refrensi dalam pengembangan penelitian hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri pada pasien skizofrenia.

1.4.4 Manfaat Untuk Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto.