

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa (*Mental Disorder*) merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di Negara-negara maju, modern dan industri. Keempat masalah kesehatan tersebut adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan (Hawari, 2016). *Skizofrenia* ditandai dengan penyimpangan perilaku yang tidak wajar sehingga anggota keluarga merasa malu dan menyembunyikannya, ditambah dengan lingkungan masyarakat yang kurang mendukung terhadap proses penyembuhannya sehingga muncul stigma negatif terhadap penderita gangguan jiwa dan keluarganya. Kehadiran *skizofrenia* di dalam keluarga juga menimbulkan stressor berat yang harus ditanggung keluarga sedangkan keluarga, terutama *caregiver* juga memerlukan dukungan dalam menghadapi fase kronis penyakit, seperti mendampingi aktifitas sehari-hari pasien *skizofrenia*. Terdapat dua beban yang di alami keluarga, yaitu beban objektif adalah stressor eksternal yang nyata seperti menyediakan keperluan setiap hari, menghadapi perselisihan sehari-hari, stressor finansial, pekerjaan, dan kesibukan yang berlebihan, sedangkan beban subjektif atau stressor internal biasanya tidak begitu jelas, bersifat individual dan berhibungan dengan perasaan seperti rasa malu, cemas dan rasa bersalah, Ingkiriwang (Medika,2010).

Terdapat sekitar 450 juta orang menderita gangguan mental dan perilaku di seluruh dunia. Diperkirakan satu dari empat orang akan menderita gangguan mental selama masa hidup mereka. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2017) regional Asia Pasifik, jumlah kasus gangguan depresi terbanyak di India (56.675.969 kasus atau 4,5% dari jumlah populasi), terendah di Maldives (12.739 kasus atau 3,7% dari populasi). Adapun di Indonesia sebanyak 9.162.886 kasus at: ¹ % dari populasi. Setiap tahun terdapat

300.000 pasien skizofrenia mengalami episode akut, 20-50% pasien skizofrenia melakukan percobaan bunuh diri, dan 10% diantaranya berhasil melakukan bunuh diri dan angka kematian pasien skizofrenia 8 kali lebih tinggi dari angka kematian penduduk pada umumnya (Yosep, 2014). Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia perseribu penduduk adalah 6,7% sedangkan di Jawa Timur adalah 6,4% perseribu penduduk. Proporsi rumah tangga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa yang pernah dipasung di Indonesia sebanyak 14,0% pernah dipasung (seumur hidup) dan 31,5% pasung 3 bulan terakhir. Proporsi pengobatan rutin 1 bulan terakhir penderita gangguan jiwa di Jawa timur 47,9% sedangkan proporsi yang pernah berobat (seumur hidup) sebanyak 81,4% (Risikesdas, 2018). Berdasarkan data awal yang diperoleh bulan Januari sampai dengan Desember 2019 di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang tercatat rata-rata perbulan berjumlah 70 pasien Skizofrenia.

Lazarnus dan Folkman (Gerarld C. Davison, 2010: 276) Strategi koping yang berfokus pada masalah salah satunya *seeking social support* yaitu dengan mencari dukungan dari pihak luar, baik berupa informasi, bantuan nyata maupun dukungan emosional, keluarga akan selalu berusaha menyelesaikan masalah dengan mencari bantuan dari orang lain diluar keluarga seperti teman tetangga, pengambil kebijakan dan profesional, sedangkan strategi koping yang berfokus pada emosi (*emotional focused coping*) merujuk pada berbagai upaya untuk mengurangi berbagai reaksi emosional negative terhadap stress, contohnya dengan mengalihkan perhatian dari masalah yang mendatangkan stress, melakukan relaksasi, atau mencari rasa nyaman dari orang lain. Respon koping yang timbul dari keluarga pasien dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa yang menjalani pengobatan atau perawatan tidak lepas dari hubungan dukungan social masyarakat di sekitarnya. Keluarga yang memahami pentingnya kesehatan jiwa, mereka mengusahakan berbagai cara untuk mengobati

keluarga yang mengalami gangguan jiwa dengan meminta bantuan pada orang-orang terdekat atau lingkungan sosial. Namun adanya stigma yang negative di masyarakat terhadap ODGJ (orang dengan gangguan jiwa) dan keluarganya, menyebabkan penderita dan keluarganya terkucilkan. Pada keluarga, stigma akan menyebabkan beban psikologis yang berat bagi keluarga penderita gangguan jiwa.

Penelitian yang dilakukan Muhlisin (2015) yang mengatakan pasien yang kembali ke masyarakat setelah dinyatakan sembuh tidak mendapatkan dukungan dari rekan-rekan dan lingkungan masyarakat, karena mereka beranggapan takut penyakitnya kambuh lagi. Salah satu solusi agar strategi koping keluarga yang adaptif yaitu adanya dukungan dari masyarakat yang positif seperti adanya rasa empati dan penerimaan dari masyarakat terhadap keluarga dan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan dukungan sosial masyarakat dengan strategi koping keluarga dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan sosial masyarakat dengan strategi koping keluarga dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan sosial masyarakat pada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

- b. Mengidentifikasi strategi koping keluarga dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.
- c. Menganalisis hubungan dukungan sosial masyarakat dengan strategi koping keluarga dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

D. Manfaat

1. Praktis

- a. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi pihak rumah sakit untuk mengembangkan pelayanan RS berbasis masyarakat.

- b. Bagi perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat secara berkesinambungan.

2. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data tambahan bagi penelitian berikutnya yang terkait dengan dukungan sosial masyarakat dengan strategi koping keluarga dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

E. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu adalah salah satu dasar diadakan penelitian sesudahnya, dan untuk melihat apakah hasil penelitian tersebut sama dan relevan jika diterapkan pada objek penelitian lainnya. Beberapa hasil penelitian terdahulu yang relevan adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1. Penelitian Terdahulu

No	Nama	Variabel	Hasil	Perbedaan
----	------	----------	-------	-----------

1	Husnul Khotimah, Ibrahim Rahmat (2011)	Variabel bebas: Dukungan sosial Variabel tergantung : Tingkat Kecemasan Pada Lansia	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada lansia yang tidak memiliki pasangan hidup di PSTW Budhi Dharma	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya : 1. nama, tahun, judul dan kampusnya 2. Objek yang diteliti 3. Variabel independennya 4. Metodologi penelitian 5. Hasil penelitian
2	Meta Amelia Widya S, Endang Sri Indrawati (2011)	Variabel bebas: Dukungan sosial Variabel tergantung: Penyesuaian diri	Hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan depresi, dengan nilai koefisien korelasi rxy 0,487 dan $p=0,003$ ($<0,05$)	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya : 1. nama, tahun, judul dan kampusnya 2. Objek yang diteliti 3. Variabel independennya 4. Metodologi penelitian 5. Hasil penelitian
3	NM Sintya Noviana Utami (2013)	Variabel bebas: Dukungan sosial Variabel tergantung: Penerimaan diri	Hasil penelitian diketahui nilai r sebesar 0,687 dengan p sebesar 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya : 1. nama, tahun, judul dan kampusnya 2. Objek yang diteliti 3. Variabel independennya 4. Metodologi penelitian 5. Hasil penelitian
4	Ignatia Widyanita V, Kartika Sari D (2014)	Variabel bebas: Dukungan sosial Variabel tergantung : <i>Psychological well-being Caregiver</i>	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan sosial yang dirasakan terhadap <i>Psychological well-being</i> pada <i>Caregiver</i> penderita skizofrenia, dengan taraf signifikansi sebesar 0,000 ($p<0,05$), dengan sumbangan efektif sebesar 33,6%	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya : 1. nama, tahun, judul dan kampusnya 2. Objek yang diteliti 3. Variabel independennya 4. Metodologi penelitian 5. Hasil penelitian
5	Maharani (2015)	Variabel bebas: Dukungan sosial Variabel tergantung:	Hasil penelitian menunjukkan nilai $r_s = 0,654$ dengan 0,003, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang erat	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya : 1. nama, tahun, judul dan kampusnya 2. Objek yang diteliti

		<i>hardness</i>	antara dukungan sosial dengan <i>hardness</i> pada ibu yang memiliki anak penderita leukemia	3. Variabel independennya 4. Metodologi penelitian 5. Hasil penelitian
6	Aprilia Purwatinings (2015)	Variabel bebas: Dukungan sosial Variabel tergantung: Tingkat kecemasan	Hasil penelitian diketahui adanya hubungan secara signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada lansia pasca erupsi merapi	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya : 1. nama, tahun, judul dan kampusnya 2. Objek yang diteliti 3. Variabel independennya 4. Metodologi penelitian 5. Hasil penelitian
7	Yolla Yolanda W, Herawati, Anggi Setyowati (2017)	Variabel bebas: Dukungan sosial Variabel tergantung: Tingkat Stres	Hasil penelitian diketahui nilai p value $0,041 < 0,05$, ada hubungan negative dengan kekuatan rendah antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat stress anggota keluarga yang merawat pasien gangguan jiwa	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya : 1. nama, tahun, judul dan kampusnya 2. Objek yang diteliti 3. Variabel independennya 4. Metodologi penelitian 5. Hasil penelitian
8	Fitriyah Qurrotul Ayni (2017)	Variabel bebas: Dukungan sosial Variabel tergantung: Problem fokus koping	Hasil penelitian disimpulkan bahwa ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan problem fokus koping	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya : 1. nama, tahun, judul dan kampusnya 2. Objek yang diteliti 3. Variabel independennya 4. Metodologi penelitian 5. Hasil penelitian
9	Rr Siti Novy Hikmah Maduriana Rahmawati (2018)	Variabel bebas: Dukungan sosial dan kepribadian <i>hardiness</i> Variabel tergantung: Stress pengasuhan	Hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan negatif antara dukungan sosial dengan stress pengasuhan pada ibu dengan anak down syndrome dengan nilai koefisien korelasi - 0,641 dan p sebesar 0,000 ($p < 0,001$)	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya : 1. nama, tahun, judul dan kampusnya 2. Objek yang diteliti 3. Variabel independennya 4. Metodologi penelitian 5. Hasil penelitian
10	Fani Kumalasari, Latifah Nur	Variabel bebas: Dukungan sosial	Hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya : 1. nama, tahun, judul dan kampusnya

	Ahyani (2012)	Variabel tergantung: Penyesuaian diri	penyesuaian diri remaja, dengan nilai koefisien korelasi rxy 0,339 dan $p < 0,05$	<ol style="list-style-type: none"> 2. Objek yang diteliti 3. Variabel independennya 4. Metodologi penelitian 5. Hasil penelitian
--	------------------	---------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------