

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Isaacs (2005) dalam Emi (2018) menyatakan seseorang yang menderita penyakit *skizofrenia* sulit disembuhkan dan cenderung menahun. Dampak dari penyakitnya, penderita tidak saja dapat membebani ekonomi keluarga tetapi juga keluarga sebagai *caregiver* atau pemberi perawatan menjadi tidak produktif karena harus merawat anggota keluarganya. Penyakit *skizofrenia* ditandai oleh distorsi pikiran dan persepsi yang mendasar dan khas, dan oleh efek yang tidak wajar atau tumpul (Depkes RI, 1993). Penyakit ini sering didiagnosis selama awal masa dewasa (25-45 tahun) (Stuart, 2011). Pasien *skizofrenia* umumnya mempunyai *insight* (daya tilik diri) yang buruk, kondisi ini membuat mereka dibawa berobat ke rumah sakit secara paksa atau atas kehendak keluarga karena tidak bisa dipertahankan di rumah dan cenderung menyakiti diri sendiri dan lingkungannya (Emi, 2018). *Insight* merupakan pemahaman pasien yang bersifat alami tentang masalah atau penyakitnya (stuart, 2011).

Insight merupakan sebuah konsep yang penting di dalam psikiatri klinis. Meskipun beberapa tingkat *insight* telah diamati di dalam kondisi-kondisi ilmupsikiatrik dan neurobiologi, ketiadaan *insight* secara umum sering dialami pasien skizofrenia (Chakraborty & Basu, 2010).

Skizofrenia juga merupakan salah satu penyakit gangguan jiwa yang paling banyak diderita oleh penduduk di belahan dunia, diperkirakan terdapat 450 juta orang mengalami gangguan jiwa dan 25 juta mengalami *skizofrenia*.

Pada tahun 2000, prevalensi penderita *skizofrenia* di Indonesia adalah 0,3-1 %, tahun 2006 menjadi 0,46% penderita atau sekitar 1 juta penduduk (WHO, 2007). Pada tahun 2008, penderita *skizofrenia* di Indonesia meningkat menjadi sekitar 1-2 % penduduk (RISKESDAS,2010).Menurut data yang dieproleh dari WHO 2016 dalam kementrian kesehatan RI ,2016) sekitar 163,5 juta orang di dunia mengalami gangguan jiwa yang terdiri dari 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terekena bipolar, 21 juta terkena *skizofrenia*.

Faget-Agius et al (2005) dalam Emi (2018) menyatakan ketiadaan *insight* pada pasien *skizofrenia* telah dihubungkan dengan kerusakan pada kortek prefrontal, area temporal, dan *precuneus*. Jaringan ini berhubungan dengan daerah yang melibatkan pengalaman kesadaran dan kesadaran diri dalam kesehatan individu. Bintao (2010) menyatakan ketiadaan *insight* merupakan gejala yang penting dalam *skizofrenia*, hal ini berkaitan dengan fungsi kognitif dan strategi koping. Ketidadaan *insight* merupakan hendaya kesadaran (*awarness*) atau pemahaman atas kondisi psikiatrik dan situasi kehidupan dirinya, yang ditunjukkan dengan kegagalan mengenali penyakitnya dan gejala-gejala psikiatrik yang lalu maupun sekarang, menolak kebutuhan perawatan dan pengobatan, yang ditandai oleh buruknya antisipasi terhadap konsekuensi, serta keputusan rencana jangka pendek dan jangka panjang yang tidak realistik (Sinaga, 2011).

Ketiadaan *insight* sering dikaitkan dengan buruknya kepatuhan terhadap pengobatan (Sadock & Sadock, 2011). Videbeck (2011) mengindikasikan bahwa penderita *skizofrenia* yang gagal mengakui atau

memahami penyakitnya sebagai masalah kesehatan akan lebih membutuhkan penatalaksanaan jangka panjang yang konsisten, karena penyakit tersebut menyebabkan kesulitan yang kronis. Aleman & Nolen (2011) menemukan ketiadaan *insight* terhadap penyakit dapat berdampak pada penurunan kemampuan menjalin hubungan sosial dengan orang lain, karena *insight* yang buruk mempengaruhi keterampilan sosial yang dimiliki penderita. Yen et al. (2008) melalui penelitiannya menemukan ketiadaan *insight* dapat mempengaruhi efek dari pengobatan antipsikotik atipikal dan kualitas hidup penderita *skizofrenia*. Ketidadaan *insight* dapat secara pelan-pelan menurunkan kualitas hidup pasien *skizofrenia* (Ramadhan & Dodd, 2010).

Penderita *skizofrenia* yang mempunyai *insight* baik terhadap penyakit cenderung mempunyai respons emosional yang stabil dan perilaku yang adaptif atau konstruktif sehingga mempunyai kualitas hidup yang baik (Kring & Moran, 2011). Sedangkan telaah literature yang dilakukan oleh Reeves, R.R., & Reynolds, M.D (2010) menjelaskan bahwa peran spiritual diperlukan dalam peningkatan status mental seseorang dengan gangguan jiwa, dimana kegiatan spiritual yang diselipkan dalam kegiatan sehari-hari pasien dengan gangguan jiwa dapat dijadikan aspek penting dalam kesehatan pasien. Hal ini terjadi karena kegiatan spiritual diduga dapat meningkatkan kepercayaan seseorang khususnya pasien dengan gangguan jiwa dan nantinya apabila muncul kepercayaan pada dirinya akan dapat meningkatkan imun pasien dengan gangguan jiwa tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh McIntosh, D.N, Poulin, M.J, Silver, R.C, dan Holman, E.A (2011) menjelaskan bahwa spiritual dan religious

mampu memberikan dampak yang positif dalam meningkatkan kesehatan dan status mental atau *insight* seseorang. Dijelaskan juga bahwa dengan meningkatnya perilaku spiritual maka akan terjadi peningkatan kesehatan mental seseorang karena hubungan satu dengan yang lainnya sangat erat (Pargemant, et al.2010). Hal tersebut juga didukung oleh Newton dan McIntosh (2010) spiritualitas mempengaruhi psikologis seseorang, sehingga seseorang tersebut akan merasa nyaman dan dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi. Memperluas *insight* penderita pada penyakitnya cenderung mempunyai sikap yang positif terhadap pengobatan dan dapat memperbaiki gejala, meningkatkan kualitas hidup dan hasil pengobatan, juga dapat mempercepat rehabilitasi atau pemulihan (Mohamed et al., 2011).

Pengakuan terhadap penyakit mereka (*skizofrenia*) adalah keuntungan dan kunci untuk berhasil menyesuaikan diri. Penerimaan penyakit telah diajukan sebagai kunci untuk membuat keputusan tentang masa depan seseorang, untuk membebaskan diri dari kesalahan atas kesulitan terkait dengan penyakit dan untuk membentuk ikatan dengan orang lain yang sadar akan kesulitan seseorang (Ramadan dan Dodd, 2010).

Salah satu aspek yang juga penting bagi kesehatan jiwa klien *skizofrenia* adalah dengan memenuhi kebutuhan spiritual. Karena kebutuhan spiritual merupakan suatu kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan dan pengampunan dari Tuhan (Hamid,2010). Spiritual juga sangat berhubungan dengan ketenangan batin, jika ketenangan batin tidak terpenuhi maka kualitas hidup secara keseluruhan juga terganggu.

Studi sebelumnya yang dilakukan oleh Amador & Gorman (1998) dalam Chakraborty & Basu (2010) menemukan adanya perkiraan bahwa antara 50-80% dari pasien *skizofrenia* tidak percaya mempunyai suatu penyakit. Bahkan antara 70%-90% pasien *skizofrenia* tidak sadar dengan penyakitnya (Fontaine, 2010).

Dari hasil studi sebelumnya yang dilakukan oleh Syarifah Jannah dalam Jurnal penelitian 2018 tentang Pengaruh pemenuhan kebutuhan spiritual dengan insight dan kepatuhan obat pada pasien skizofrenia muslim diperoleh hasil bahwa ada melalui uji Mann-Whitney U test pengaruh signifikan dengan nilai ($U = 0.50$, $p < 0,05$, $p = 0.01$) yang artinya ada potensi pengaruh pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien muslim dengan *insight*.. Sedangkan menurut data sensus bulanan, pasien skizofrenia di ruang Kutilang RSJ DR Radjiman wediodiningrat Lawang pada tahun 2019 sejumlah 601 orang, dengan rata-rata tiap bulan 50 orang dan pada bulan Januari tahun 2020 sejumlah 51 orang sedangkan kapasitasnya 36 pasien.

Berdasarkan fenomena di atas penulis tertarik untuk menyusun laporan penelitian tentang hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan *insight* pada pasien *skizofrenia* di Ruang Kutilang RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang.“

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas maka rumusan masalahnya adalah “ Adakah hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan *insight* (daya

tilik diri terhadap penyakit) pada pasien *skizofrenia* study di Ruang Kutilang RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang??".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan *insight* pada pasien *skizofrenia* di Ruang Kutilang RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien *skizofrenia* di Ruang Kutilang RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang.
- b. Mengidentifikasi *insight* pada pasien *skizofrenia* di Ruang Kutilang RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang.
- c. Menganalisis hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan *insight* pada pasien *skizofrenia* di Ruang Kutilang RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu bentuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan jiwa tentang pemenuhan kebutuhan spiritual dengan *insight* (daya tilik diri terhadap penyakit) pada pasien *skizofrenia* sehingga ilmu pengetahuan ini dapat disampaikan pada mahasiswa keperawatan terutama dalam menambah wawasan tentang perawatan penyakit *skizofrenia*.

2. Profesi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan dalam perancangan kompetensi baru yang harus dimiliki perawat jiwa, khususnya tentang tindakan keperawatan yang berhubungan dengan upaya memperbaiki *insight* pasien *skizofrenia*.

3. Perawat jiwa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual dapat mempengaruhi *insight* (daya tilik diri terhadap penyakit) pada pasien *skizofrenia*, perawat dapat memberikan pendidikan pelayanan dan pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien *skizofrenia*.

4. Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai fakta ilmiah bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual dapat membantu menumbuhkan kesadaran atau penerimaan pasien terhadap penyakit yang dideritanya.

5. Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai fakta ilmiah bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual dapat mempengaruhi *insight* pasien *skizofrenia*, sedangkan *insight* yang tidak baik dapat mencetuskan atau meningkatkan resiko memburuknya kualitas hidup pasien. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan oleh keluarga sebagai motivator dalam mencari informasi tentang penyakit *skizofrenia*, perawatan dan pengobatannya sehingga dapat membantu meningkatkan *insight* atau pengenalan penyakit pada diri anggota keluarganya sehingga kualitas hidup pasien akan meningkat.

6. Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan *insight*(daya tilik diri terhadap penyakit) pada pasien *skizofrenia* sehingga peneliti dapat memberkan asuhan keperawatan secara komprehensif dan dapat membantu memperbaiki *insight* pasien *skizofrenia* dengan cara yang tepat.

7. Peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi awal dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan *insight* pasien *skizofrenia* serta faktor-faktor yang mempengaruhi *insight* pasien skizofrenia serta kaitannya dengan kualitas hidup pasien *skizofrenia*.

E. Penelitian Terdahulu

Tabel 1.1 Penelitian terdahulu.

NO	JUDUL PENELITIAN	METODE	HASIL
1	Model Terapi Psychopoetry terhadap Peningkatan <i>Insight</i> Secara Kognitif padaKlien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa	quasi experiment dengan rancangan non randomized pretest–posttest control group design	Hasil penelitian terdapat perubahan bermakna dalam kelompok intervensi sebelum dan sesudah perlakuan, dan ketika dibandingkan dengan kelompok kontrol ($p < 0.05$)
2	pengaruh hubungan dukungan keluarga dan <i>Insight</i> pasien skizofrenia terhadap tingkat kesembuhan dan lama rawat di rumah sakit jiwa islam Klender	analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , tehnik pengambilan sampel menggunakan aksidental sampling dengan faktor spontanitas. Data	Variabel yang berhubungan dengan tingkat kesembuhan pasien skizofrenia adalah dukungan keluarga (P value : 0,024), <i>Insight</i> (P value : 0,015) dan lama rawat (P value : 0,000).

		yang diambil data primer dengan menggunakan analisa data univariat dan data bivariat (uji kai kuadrat).	
3	Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Tingkat Status Mental Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Timur	penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik pengolahan data menggunakan teknik <i>Spearmen-Rho</i> .	Hasil analisis menunjukkan ada Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Tingkat Status Mental pada ODGJ dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0.05$) dengan keeratan korelasi kuat 0.863 dan arah korelasi positif.
4	Pemenuhan kebutuhan spiritual <i>care</i> pasien rawat inap di RSUD dr M Yunus Bengkulu.	Penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Analisa data kuantitatif menggunakan uji <i>chi-square</i> .	Ada hubungan yang bermakna antara persepsi perawat dengan pemenuhan spiritual <i>care</i> pada pasien rawat inap ($p:0,022$) dengan nilai OR : 3,107
5	Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa di RSJD Dr Amino Gundho Utomo Semarang.	<i>kuantitatif non eksperimental</i> dengan metode <i>cross sectional</i> . Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan rumus <i>spearman rank</i>	Ada hubungan yang signifikan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Amino Gu ndhoutomo Semarang dengan nilai p value 0,000 dan nilai korelasi <i>spearman rank</i> sebesar -0,710 yang menunjukkan kekuatan korelasi kuat dengan arah korelasi

			negatif.
6.	hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar.	Desain penelitian ini menggunakan pendekatan <i>Cross Sectional</i> .	Berdasarkan uji statistik melalui uji Chi-Square pada taraf kemaknaan yang ditetapkan $\alpha = 0,05$ didapatkan $p = 0,000$, dimana $p < \alpha$ yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pasien pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar .
7.	Hubungan antara respon spiritual dengan derajat kesehatan lansia di posyandu lansia Ngudirejo, Kec. Diwek Jombang.	Desain penelitian menggunakan <i>analitic corelasi</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa respon spiritual kategori positif (63.3 %),derajat kesehatan cukup (46,7%)
8.	hubungan insight dengan subjective well being pada pasien skizofrenia di rsj grhasia daerah istimewa Yogyakarta	Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan rancangan cross-sectional	Insight mempunyai hubungan yang bermakna dengan subjective well being pasien skizofrenia dengan arah korelasi negatif ($r= -0,202$, $p= 0,039$).
9	gambaran pemenuhan kebutuhan spiritual yang dilakukan perawat berdasarkan penilaian pasien di ruang rawat inap rumah sakit Islam Surabaya	Desain penelitian ini adalah deskriptif pengambilan sampel yaitu <i>purposive sampling</i> .	responden di Ruang Rawat Inap RSI Surabaya hampir seluruhnya mempunyai penilaian cukup 100 % tentang pemenuhan kebutuhan spiritual ya ng

			dilakukan perawat.
10.	Hubungan kecerdasan spiritual perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di RSUD Kaliwates Jember.	Observasional analitic dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil kecerdasan spiritual perawat baik(80 %), pemenuhan kebutuhan spiritual 76,6 %, terdapat hubungan kecerdasan spiritual dengan pemenuhan kebutuhan spiritual.