

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP  
KELUARGA DENGAN KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
DI RSJD SURAKARTA**

Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan  
Mencapai Derajat Gelar S 1 Keperawatan



Oleh:

**SRI WULANSIH**

**J 220 060 029**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2008**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Banyak permasalahan yang muncul seperti perang, konflik dan lilitan krisis ekonomi yang berkepanjangan. Kondisi seperti itulah yang merupakan salah satu pemicu yang memunculkan rasa stress, depresi dan berbagai kesehatan jiwa pada manusia. Menurut data dari WHO (2001) masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO (2001) menyatakan paling tidak ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental, WHO memperkirakan ada sekira 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Hampir satu pertiga dari penduduk di wilayah ini pernah mengalami gangguan neuropsikiatri. Dari hasil survey kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1995, di Indonesia diperkirakan sebesar 264 dari 1000 anggota rumah tangga menderita gangguan kesehatan jiwa (Rafei, 2007). Hal yang sama juga disampaikan oleh Siswono (2001) bahwa prevalensi gangguan jiwa tahun 1995 sebesar 264 per 1000 penduduk.

Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3 sampai 1 % dan biasanya timbul pada usia sekitar 18 sampai 45 tahun, namun ada juga yang baru berusia 11 sampai 12 tahun sudah menderita skizofrenia. Apabila

penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa, maka diperkirakan sekitar 2 juta jiwa menderita skizofrenia (Arif, 2006).

Menurut hasil studi Bahar dkk dalam Yani (1999) penderita kesehatan jiwa di Indonesia sebesar 18,5% artinya dari 1000 penduduk terdapat sedikitnya 185 penduduk dengan gangguan kesehatan jiwa atau tiap rumah tangga terdapat seorang anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan jiwa. Jika hasil studi ini dapat dijadikan dasar, maka tidak dapat dipungkiri bahwa telah terjadi peningkatan angka gangguan kesehatan jiwa atau gangguan emosional yang semula berkisar antara 20 sampai 60 per 1000 penduduk, seperti yang tercantum pada sistem kesehatan nasional.

Skizofrenia dalam masyarakat umum terdapat 0,2 sampai 0,8%. Bila diproyeksikan dengan jumlah penduduk Indonesia yang lebih kurang 200 juta jiwa tahun 1997, maka jumlah penduduk yang mengalami skizofrenia ada 400 ribu sampai 1,6 juta orang. Angka yang besar ini menjadi tantangan berat terutama bagi Departemen Kesehatan dalam menangani masalah ini (Maramis, 1994).

Angka kejadian skizofrenia yang mengalami kekambuhan di unit rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta (RSJD) Surakarta menjadi jumlah kasus terbanyak dengan jumlah rata-rata 1.440 pasien pada dua bulan terakhir tahun 2007.

Keluarga merupakan jalinan relasi dan ruang hidup anggota-anggotanya. Dalam ruang hidup tersebut, para anggota keluarga hidup berkembang dan berelasi satu sama lain. Perubahan ruang hidup tergantung

pada relasi para anggotanya. Bila ada relasi yang erat satu sama lain maka ruang hidup akan membesar sedangkan bila ada konflik yang berkepanjangan maka akan menyempit. Ada kaitan erat antara dinamika keluarga dengan proses kemunculan skizofrenia. Penderita skizofrenia tampaknya mengalami gangguan dalam pembentukan kepribadian mereka yang disebabkan oleh gangguan pada dinamika keluarga. Dengan kata lain bilamana ada gangguan dalam dinamika keluarga dimasa perkembangan kepribadian yang paling awal, maka perkembangan kepribadian menjadi terganggu pula dan menjadi rentan mengalami skizofrenia. Dinamika keluarga yang penuh konflik akan sangat mengganggu ruang hidup yang ada pada keluarga dan sebagai akibatnya lebih berisiko pada kekambuhan penderita skizofrenia. (Arif, 2006)

Pencegahan kambuh atau mempertahankan klien dilingkungan keluarga dapat terlaksana dengan persiapan pulang yang adekuat serta mobilisasi fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat khususnya peran serta keluarga. Penelitian yang sama di Inggris (Vaugh dalam keliat, 1992) dan di Amerika Serikat (Snyder dalam keliat, 1992) memperlihatkan bahwa keluarga dengan ekspresi emosi yang tinggi (bermusuhan, mengkritik) diperkirakan kambuh dalam waktu 9 bulan. Hasilnya 57% kembali dirawat dari keluarga dengan ekspresi emosi yang tinggi dan 17% kembali dirawat dari keluarga dengan ekspresi emosi yang rendah. Terapi keluarga dapat diberikan untuk menurunkan ekspresi emosi.

Masalah yang dihadapi adalah karena sebagian besar keluarga klien skizofrenia kurang memahami dan pengetahuan tentang perawatan klien

skizofrenia masih rendah. Pengetahuan keluarga tentang perawatan klien skizofrenia di Indonesia sepertinya kurang memadai. Menurut Arif (2006) secara umum dapat diketahui bahwa keluarga masih kurang memiliki informasi-informasi yang adekuat tentang skizofrenia, perjalanan penyakitnya dan bagaimana tatalaksana untuk mengupayakan rehabilitasi bagi pasien. Sedangkan menurut Nurdiyana dkk (2007) bahwa kekambuhan tinggi disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit skizofrenia sehingga peran serta keluarga rendah.

Keluarga yang mempunyai pasien skizofrenia cenderung tertutup dan enggan diwawancarai, agaknya hal ini disebabkan oleh stigma, rasa malu dan penyalahan dari lingkungan sosial yang dialami keluarga. Bagi beberapa keluarga kehadiran skizofrenia menimbulkan aib yang besar. Hal ini tidak terbatas pada keluarga dengan status sosial ekonomi pendidikan rendah saja, namun juga dialami oleh keluarga kalangan atas, agaknya masih cukup kuat kepercayaan dalam masyarakat bahwa skizofrenia disebabkan oleh kutukan karena dosa, kemasukan roh-roh jahat ataupun disebabkan oleh guna-guna. Hal ini menimbulkan stigma bagi keluarga sehingga mereka malu mengakui ataupun mencari bantuan yang diperlukan. Arif, (2006)

Berdasarkan keterangan dari petugas di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta, didapatkan gambaran umum tentang pengetahuan dan sikap keluarga klien Skizofrenia rata-rata masih kurang hal ini ditandai dengan klien yang sudah sembuh dan dipulangkan ke lingkungan keluarga umumnya beberapa hari, minggu, atau bulan di rumah kembali dirawat dengan alasan

perilaku klien tidak diterima oleh keluarga klien selalu diawasi, dilarang keluar, selalu dicurigai klien cenderung terisolasi dari pergaulannya dan cenderung menutup diri.

Bedasarkan fenomena tersebut diatas maka penulis ingin mengetahui apakah ada Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia.

## **B. Perumusan masalah**

Dari latar belakang masalah diatas penulis merumuskan masalah sebagai berikut : “Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.

## **C. Tujuan penelitian**

Tujuan umum : Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.

Tujuan khusus :

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan klien skizofrenia.
2. Untuk mengetahui sikap keluarga mengenai perawatan pasien skizofrenia.
3. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta

4. Untuk mengetahui hubungan antara sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Keluarga Penderita Skizofrenia  
Sebagai sarana informasi dan menambah pengetahuan keluarga tentang peran sertanya dalam perawatan klien skizofrenia
2. Institusi Pelayanan Kesehatan RSJD Surakarta  
Sebagai sumber data untuk pengambilan kebijakan dalam menetapkan program-program kesehatan jiwa baik untuk pembinaan kesehatan dikeluarga maupun masyarakat secara lintas sektor.
3. Institusi pendidikan  
Memberikan bekal kompetensi bagi mahasiswa sehingga mampu menerapkan ilmu yang didapat kepada masyarakat
4. Sebagai sumber data bagi peneliti berikutnya yang akan melakukan penelitian dengan menggunakan metode dan variabel yang lebih kompleks.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Diah Widodo (2002) dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan klien gangguan jiwa di rumah dan tingkat penerimaan keluarga terhadap frekuensi kekambuhan di RSJ pusat Lawang dan RSJ daerah Surabaya”. Penelitian ini adalah penelitian korelasi. Hasil

penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan tingkat penerimaan keluarga terhadap klien gangguan jiwa dengan frekuensi kekambuhan

2. Nurdiana, Syafwani, Umbranshah (2005) dengan judul “Hubungan peran serta keluarga terhadap tingkat kekambuhan klien skizofrenia di RSD Much Ansyari Saleh Banjarmasin”. Penelitian ini adalah penelitian korelasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran serta keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia.