

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan mental masih merupakan masalah kesehatan yang cukup menjadi perhatian di dunia. Masalah kesehatan mental yang masih menjadi perhatian salah satunya yaitu Skizofrenia. Skizofrenia adalah suatu gangguan yang terjadi pada fungsi otak dimana terdapat banyak faktor yang menyebabkan skizofrenia diantaranya meliputi perubahan struktur fisik otak, perubahan struktur kimia otak dan faktor genetik. Skizofrenia merupakan suatu gangguan neurologis yang memengaruhi persepsi klien, cara berfikir, bahasa, emosi dan perilaku sosialnya (1). Skizofrenia memiliki dampak salah satunya adalah terjadi penurunan fungsi kognitif seperti gangguan fungsional, ingatan, bahasa hingga proses berfikir yang lamban. Penurunan fungsi pada pasien Skizofrenia menyebabkan pasien menjadi ketergantungan dan membutuhkan dukungan serta bantuan dari keluarga (2).

Keluarga memiliki peran dan tanggung jawab dalam memberikan perawatan pada pasien baik dalam keadaan kambuh maupun tidak kambuh (3). Peran keluarga yang merawat pasien dengan Skizofrenia secara berlebihan akan memberikan beban tersendiri bagi keluarga yang merawat (4). Merawat pasien dengan Skizofrenia akan meberikan beban tersendiri,

beban yang tinggi ternyata dapat mempengaruhi kualitas hidup yang semakin rendah (5).

Kualitas hidup menurut *World Health Organization* (WHO) adalah persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup diantaranya usia, jenis kelamin, status marital, penghasilan dan hubungan *caregiver* atau orang yang merawat terhadap klien (6). Tingkatan kualitas hidup menunjukkan bahwa sebanyak 40% yang merawat pasien dengan Skizofrenia memiliki kualitas hidup rendah, rendahnya kualitas hidup mempengaruhi frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia (3).

Kualitas hidup yang rendah pada keluarga yang merawat penderita dengan skizofrenia memiliki pandangan berbeda terhadap *family functioning* (7). *Family functioning* merupakan suatu interaksi keluarga dalam menjalankan tugas penting, diantaranya menjaga pertumbuhan dan kesehatan dari masing-masing anggotanya serta dalam mempertahankan integritasnya. Teori *McMaster Model of Family Functioning* adalah salah satu model teori keberfungsian keluarga (*family functioning*) yang dihasilkan dari studi penelitian klinis selama 20 tahun terhadap unit-unit keluarga (8). Fahrudin menyatakan bahwa dalam hal ini keluarga memainkan peranan penting dalam membangunkan kesejahteraan, pengasuhan dan pendidikan dasar kepada anggota-anggota keluarga (9).

Penelitian Muzdalifah menunjukkan bahwa *family functioning* (fungsi keluarga) tidak sehat berdasarkan dimensi fungsi umum yang menilai fungsi keluarga secara keseluruhan pada keluarga dengan anggota keluarga skizofrenia rendahnya sehingga dari *family functioning* yang jelek bisa mempengaruhi proses penyembuhan penyakit dari pasien Skizofrenianya (10). Penelitian Foruzandeh menyatakan bahwa *family functioning* pada keluarga yang merawat pasien Skizofrenia tidak memiliki pengaruh dalam proses kesembuhan pasien (51).

Prevalensi pasien Skizofrenia di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) ada sebanyak 21 juta orang. Sedangkan prevalensi Skizofrenia di Indonesia menurut Riskesdes menunjukkan sebanyak 1,7/1000 orang populasi dari berbagai tingkatan umur. Provinsi Aceh dan DI Yogyakarta merupakan daerah dengan prevalensi Skizofrenia tertinggi yaitu 2,7% (11, 12). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Yogyakarta tahun 2017 menunjukkan jumlah kunjungan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan di seluruh Yogyakarta sebanyak 116.989 jiwa, sedangkan di Kabupaten Bantul jumlah kunjungan gangguan jiwa sebanyak 21.781 jiwa (13).

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa selama tahun 2017 ditemukan sebanyak 179 penderita ODGJ dan ada sebanyak 115 penderita Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu 2 Bantul. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 04 September 2018 di Puskesmas Sedayu 2 Bantul melalui wawancara bahwa dari 6 orang keluarga pasien yg

telah di wawancara 4 orang diantaranya mengeluh dan merasa beban dalam merawat pasien skizofrenia karena sering kambuh dan jarang kontrol ke puskesmas atau rumah sakit dikarenakan keluarga pasien sibuk bekerja sehingga pasien kurang mendapat perhatian dari keluarga, sedangkan 2 orang keluarga pasien mengatakan bahwa selalu menemani pasien dan selalu mengontrol keadaan pasien dan sering kontrol ke puskesmas maupun rumah sakit.

Hal ini menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia dapat berdampak pada tingkat kekambuhan pasien skizofrenia. Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan *family functioning* dan kualitas hidup keluarga yang merawat dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Kab. Bantul.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat di rumuskan masalah “Apakah ada hubungan *family functioning* dan kualitas hidup keluarga yang merawat dengan tingkat kekambuhan pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Kab. Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *Family Functioning* dan Kualitas Hidup Keluarga yang Merawat dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Kab. Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi: usia, pekerjaan, jenis kelamin, pendidikan, hubungan dengan pasien dan lama merawat pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Kab. Bantul.
- b. Mengetahui *family functioning* pada keluarga pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Kab. Bantul.
- c. Mengetahui kualitas hidup keluarga yang merawat pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Kab. Bantul.
- d. Mengetahui tingkat kekambuhan pada pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Kab. Bantul.
- e. Menganalisa adanya hubungan antara *family functioning* dan kualitas hidup pada keluarga yang merawat dengan tingkat kekambuhan Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Kab. Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah serta memberikan informasi terkait ilmu pengetahuan khususnya dalam keperawatan tentang pasien skizofrenia dan dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Puskesmas Sedayu 2 Kab. Bantul

Dapat memberikan gambaran kepada pihak Puskesmas dengan cara menyeminarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan *family functioning* dan kualitas hidup pada keluarga yang merawat dengan tingkat kekambuhan pasien Skizofrenia dan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Kab. Bantul.

b. Keluarga yang Merawat Pasien Skizofrenia

Setelah dilakukan penelitian ini, diharapkan dapat memberikan gambaran kepada keluarga pasien terkait hubungan *family functioning* dan kualitas hidup pada keluarga yang merawat terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia, selain itu diharapkan kepada keluarga pasien supaya lebih meningkatkan interaksi di dalam keluarga sehingga proses kesembuhan pasien bisa berjalan sesuai yang diharapkan dan pengetahuan dari keluarga yang merawat dapat meningkat dalam merawat pasien dengan kasus Skizofrenia.

c. Universitas Alma Ata Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi salah satu sumber kepustakaan di Universitas Alma Ata dan sebagai referensi penelitian lebih lanjut mengenai *family functioning* dan kualitas hidup keluarga yang merawat terhadap tingkat kekambuhan pasien Skizofrenia.

d. Peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan data dasar untuk penelitian selanjutnya yang mungkin akan meneliti topik yang hampir serupa dengan penelitian ini.

e. Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan peneliti dalam mengenai *family functioning* dan kualitas hidup keluarga yang merawat dengan tingkat kekambuhan pasien Skizofrenia dan diharapkan bisa melakukan penelitian yang lebih baik lagi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Dewi, Gita Kirana (2018) (4)	Pengalaman <i>Caregiver</i> dalam Merawat Klien Skizofreia di Kota Sungai Penuh	Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	Jumlah sampel 7 partisipan perempuan kemudian hasil dianalisis menggunakan metode <i>Collaizi</i> . Hasil penelitian yaitu terdapat lima tema utama yaitu masalah yang dialami, beban yang dirasakan, strategi koping yang digunakan, persepsi <i>caregiver</i> terhadap kualitas hidup dan pengalaman terhadap pusat pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian ini perlunya <i>caregiver</i> supaya meningkatkan pengetahuannya dalam merawat klien skizofrenia di rumah, dengan cara mengikuti pelatihan terkait cara merawat klien skizofrenia supaya dapat membantu <i>caregiver</i> dalam menurunkan beban yang dirasakan oleh <i>caregiver</i> .	Membahas <i>caregiver</i> dalam merawat klien skizofrenia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel dependen yaitu kekambuhan pasien skizofrenia 2. Variabel independend yaitu <i>Family Functioning</i> dan Kualitas Hidup <i>caregiver</i> 3. Metode penelitian, tempat dan waktu penelitian, desain penelitian. 4. Alat ukur

Tabel 1.1 (Lanjutan)

Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Novita K, Dian (2017) (5)	Hubungan antara <i>Burden Family Caregiver</i> dengan Kualitas Hidup <i>Family Caregiver</i> dalam Merawat Pasien Demnsia di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta	Penelitian kuantitatif deskriptif korelasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> dengan menggunakan <i>purposive sampling</i> untuk mengambil sample	Jumlah sampel 53 responden dengan teknik <i>purposive sampling</i> . Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara <i>burden family caregiver</i> dengan dominan fungsi fisik (p value 0,019), energi/ vitalitas (p value < 0,001), kesehatan jiwa (p value < 0,001), fungsi sosial (p value < 0,001), rasa nyeri (p value < 0,005) dan kesehatan umum (p value < 0,001), serta hasil ini juga menunjukkan adanya arah hubungan terbalik ditunjukkan dengan nilai koefisien korelasi (r) hasilnya negatif (-) serta memiliki keeratan hubungan yang lemah, sedang dan kuat. Kesimpulan semakin tinggi <i>burden family caregiver</i> maka semakin rendah kualitas hidup <i>family caregiver</i> , dan sebaliknya.	Respondennya yaitu Caregiver dan menggunakan rancangan penelitian <i>cross sectional</i>	<ol style="list-style-type: none"> Variabel independent yaitu <i>family functioning</i> dan kualitas hidup <i>caregiver</i> Variabel dependen kekambuhan pasien skizofrenia Tempat, waktu penelitian, sample, sampling, jumlah sampling Alat ukur

Tabel 1.1. (Lanjutan)

Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Octaviani, Vandry (2016) (14)	Fungsi Keluarga dalam Proses Pemulihan Pasien Skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta	Penelitian deskriptif kualitatif. Pengumpulan data dengan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi. Pengambilan sample menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> .	Jumlah sampel 5 partisipan yang terdiri dari 2 keluarga pasien, 2 pasien dan 1 pekerja sosial. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat 5 fungsi keluarga yang terdiri dari fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi perawatan kesehatan keluarga, fungsi ekonomi dan fungsi rekreasi. Ternyata dari 5 fungsi keluarga ini apabila dijalankan dengan baik dapat membantu proses pemulihan pasien skizofrenia.	Membahas tentang fungsi keluarga dengan skizofrenia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel independent yaitu <i>family functioning</i> dan kualitas hidup <i>caregiver</i> 2. Variabel dependen kekambuhan pasien skizofrenia 3. Tempat, waktu penelitian, sampling, jumlah sampling 4. Alat ukur