# BAB 1 PENDAHULUAN

* 1. **Latar belakang**

Di era globalisasi ini, terjadinya perang, konflik, dan lilitan krisis ekonomi berkepanjangan merupakan salah satu pemicu stress, depresi, dan berbagai gangguan jiwa pada manusia (Yosep, 2007, hlm.30). Menurut *American Psychiatric Association* (1994, dalam Videbeck, 2008, hlm.4) gangguan jiwa merupakan suatu sindrom atau pola psikologis atau perilaku yang penting secara klinis yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya *distress* atau *disabilitas* (kerusakan pada satu atau lebih area fungsi yang penting), disertai peningkatan resiko kematian yang menyakitkan atau sangat kehilangan kebebasan. Faktor yang menyebabkan gangguan jiwa adalah faktor biologis dan ansietas, kekhawatiran dan ketakutan; komunikasi yang tidak efektif; ketergantungan yang berlebihan, terpapar kekerasan, kemiskinan dan diskriminasi (Videbeck, 2008, hlm.16).

Gangguan jiwa (*Mental Disorder*) merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di Negara-negara maju, maupun negara berkembang. Keempat masalah kesehatan tersebut adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa, dan kecelakaan (Sarmauli, 2012 dalam Suwondo, 2013). Meskipun gangguan jiwa tersebut tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan secara individualitas maupun kelompok akan menghambat pembangunan karena mereka tidak produktif dan efisien .

Salah satu penyakit jiwa yang angka kejadiannya cukup tinggi adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah suatu penyakit otak pasien yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkrit, dan kesulitan

memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah (Stuart, 2006, hlm.240 dalam Suwondo, 2013).

Gangguan mental atau penyakit kejiwaan dapat menimpa siapa saja dan berpotensi diderita oleh siapapun. Hal ini terjadi karena sebagai makhluk individu pasti mengalami interaksi terhadap lingkungannya. Menurut Darwis, interaksi tersebut adalah perjuangan dari makhluk tersebut untuk memertahankan jenis dan selanjutnya bahkan mengembangkan diri. Upaya mempertahankan diri juga dapat disebut sebagai upaya-upaya untuk menyesuaikan diri memenuhi tuntutan lingkungan terhadap dirinya (Wiramihardja, 2005: 44 dalam Suwondo,2013). Dalam penyesuaian diri terhadap lingkungannya seorang bisa saja mengalami konflik yang tidak dengan mudah mampu diselesaikan maka akan menimbulkan stress.

Sebagian masyarakat masih menganggap bahwa gangguan mental disebabkan karena adanya gangguan oleh apa yang disebut roh jahat yang telah merasuki jiwa, sehingga seseorang yang mengalami gangguan mental psikiatri harus diasingkan atau dikucilkan dan dipasung karena dianggap sebagai aib keluarga. Kenyataan tersebut tidak dapat dipungkiri, karena fenomena yang terjadi memang merupakan gambaran nyata bagi sebagian besar masyarakat, hal tersebut disebabkan karena sebagian besar masyarakat indonesia taraf pendidikannya masih rendah (Rasmun, 2001: 14)

Data statistik yang dikemukakan oleh WHO (2016, dalam Depkes RI) terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimesia. Sementara 10% dari penduduk memerlukan pertolongan medis pada suatu waktu dalam hidupnya. Salah satu bentuk gangguan jiwa yang terdapat di seluruh dunia adalah gangguan jiwa berat yaitu skizofrenia.

Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Gangguan jiwa berat terbanyak di DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Proporsi RT yang pernah memasung ART gangguan jiwa berat 14,3 persen, terbanyak pada penduduk yang tinggal di perdesaan (18,2%), serta pada kelompok penduduk dengan kuintil indeks kepemilikan terbawah (19,5%). Sedangkan di Kalimantan Selatan prevalensi gangguan jiwa berat adalah 1,4 per 1.000 penduduk (Riskesda, 2013)

Pemberdayaan keluarga merupakan upaya untuk menjalankan peran sesuai dengan fungsinya dalam keluarga, dan mengembangkan potensi-potensi yang di miliki anggota keluarga secara maksimal, sehingga terbentuk ketahanan keluarga (Effendi, 1998 dalam Wahyudi, B. 2012). Berdasarkan konsep ini dapat disimpulkan bahwa seluruh anggota keluarga saling tergantung dan selalu berinteraksi satu dengan yang lainnya. Seluruh anggota keluarga berusaha untuk menghilangkan gangguan-gangguan baik yang bersifat fisik atau psikis yang ada pada anggota keluarga yang lain. Keluarga selalu menjaga yang satu dengan yang lain tidak hanya dalam keadaan sehat, tetapi juga dalam keadaan sakit dan menghadapi kematian. Keluarga juga berperan dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan anggota keluarganya (Wahyudi, B. 2012).

Menurut Friedman, Bowman, dan Jones (2010, hlm.255) dalam konsep keluarga yang dapat memicu terjadinya gangguan jiwa salah satunya adalah pola komunikasi. Pola komunikasi keluarga dibagi menjadi dua yaitu pola komunikasi fungsional dalam keluaga dan pola disfungsional. Pola komunikasi fungsional dalam keluarga dipandang sebagai landasan keberhasilan dan keluarga yang sehat. Sedangkan pola komunikasi yang disfungsional sebaliknya, yaitu terdapatnya rasa harga diri yang rendah pada anggota atau dan keluarganya (Anderson dalam Friedman, 2010).

Berdasarkan catatan medik Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan didapatkan angka kejadian skizofrenia yang berobat rawat jalan dan rawat inap dari tahun 2015 rawat inap sebanyak 1.180 kasus sedangkan rawat jalan sebanyak 10.740 kasus. Pada tahun 2016 rawat inap sebanyak 1.285 kasus sedangkan rawat jalan sebanyak 10.743 kasus. Pada tahun 2017 rawat inap sebanyak 1.374 kasus sedangkan rawat jalan sebanyak 10.342 kasus.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di unit rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan pada tanggal 16 Januari 2018 dengan metode wawancara kepada 10 keluarga pasien yang mengalami skizofrenia diperoleh keterangan bahwa 10 keluarga diantaranya sudah merasa diberdayakan dengan baik oleh rumah sakit, tetapi dari 10 keluarga tersebut hanya 7 keluarga yang bisa memenuhi pola komunikasi yang baik pada klien skizofrenia salah satunya ialah bisa menjaga pola komunikasi yang baik secara terus-menerus, anggota keluarga dengan klien sering bertukar pendapat, dan juga klien sering curhat kepada anggota keluarga. Tapi 3 diantaranya belum memiliki pola komunikasi yang baik terhadap klien skizofrenia. Penyebabnya antara lain dikarenakan oleh tingkat emosi klien yang kurang terkontrol, lalu kurang aktifnya klien saat diajak berkomunikasi, dan juga dikarenakan klien sering mengurung diri di kamar.

Berdasarkan uraian latar belakang dan penjelasan diatas, maka menarik dilakukan penelitian tentang “hubungan pemberdayaan keluarga dengan pola komunikasi keluarga terhadap klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2018”.

# Rumusan masalah

Dari latar belakang masalah di atas maka penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut; “ada hubungan pemberdayaan keluarga dengan pola komunikasi keluarga terhadap pasien skizofrenia”

# Tujuan penelitian

* + 1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pemberdayaan keluarga dengan pola komunikasi keluarga terhadap pasien skizofrenia

* + 1. Tujuan khusus
			1. Mengidentifikasi gambaran pemberdayaan keluarga pada anggota keluarga yang mengalami penyakit skizofrenia
			2. Mengidentifikasi gambaran pola komunikasi keluarga terhadap pasien skizofrenia
			3. Mengetahui hubungan antara pemberdayaan keluarga dengan pola komunikasi keluarga terhadap pasien skizofrenia

# Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

* + 1. Bagi keluarga pasien skizofrenia, penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi dalam rangka untuk memberikan pemberdayaan keluarga pada anggota keluarga yang terkena penyakit skizofrenia.
		2. Bagi tenaga medis atau keperawatan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pemberdayaan keluarga yang diperlukan pada pasien skizofrenia, sehingga tenaga medis dapat memberikan masukan pada keluarga yang mengalami tentang pemberdayaan keluarga yang harus dilakukan keluaga untuk membantu kesembuhan pasien skizofrenia.
		3. Bagi profesi perawat terutama yang berada di masyarakat hendaknya selalu memotivasi dan memfasilitasi keluarga untuk

dapat memperoleh perawatan pada skizofrenia dan pada masyarakat untuk memberikan penjelasan tentang penyakit skizofrenia agar masyarakat dapat menerima kembali dan tidak menghikan pasien ketika pasien berada di kehidupan masyarakat

* + 1. Bagi masyarakat, penilitian ini dapat memberikan informasi pada masyarakat mengenai pemberdayaan keluarga yang dapat membantu kesembuhan pasien skizofrenia.

# Penelitian Terkait

Dari hasil telaah keperpustakaan yang peneliti lakukan, peneliti tidak menemukan satupun penelitian yang sama persis dengan penelitian ini. Namun ada sedikit persamaan di antaranya yaitu :

* + 1. Anggeriawan (2014) mengenai “Hubungan antara faktor lingkungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di BLUD Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan”. Ini merupakan penelitian analitik, dengan desain penelitian *cross sectional* menggunakan *puposive sampling*. Hasil penelitian terdapat hubungan antara faktor lingkungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia. Persamaan penelitian ini terletak pada skizofrenia. Perbedaanya terletak pada faktor lingkungan keluarga.