

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Proses globalisasi dan berkembang pesatnya kemajuan teknologi informasi dan komunikasi memberikan dampak terhadap nilai-nilai sosial dan budaya masyarakat. Sementara tidak semua orang memiliki kemampuan yang sama untuk menyesuaikan dengan berbagai perubahan budaya masyarakat yang akibatnya gangguan jiwa saat ini telah menjadi salah satu masalah kesehatan global (Kemenkes RI, 2017). Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang sering dialami, skizofrenia dialami oleh satu dari 100 orang penduduk di dunia telah mengalami skizofrenia, tanpa memperhatikan ras, kelompok etnik, atau gender. Tiga dari empat klien mulai mengalami skizofrenia saat usia mereka sekitar 17-25 tahun. Klien skizofrenia sebanyak 95 % menderita gangguan ini sepanjang hidupnya. Skizofrenia menduduki peringkat ke empat dari 10 besar penyakit yang membebankan di seluruh dunia. Posisi tiga teratas diduduki oleh depresi unipolar, pengguna alkohol, dan gangguan bipolar. (Hawari, 2012).

Klien skizofrenia tidak akan muncul gejala akut di masa lalu, yang sering terjadi biasanya yaitu adanya gejala-gejala negatif seperti isolasi, menarik diri dan gangguan fungsi peran (Isaac, 2015). Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia sebesar 0,3 - 1 %, artinya jika penduduk di Indonesia berjumlah 200 juta maka diperkirakan sekitar 2 juta jiwa menderita skizofrenia, dimana sekitar 99 % atau 1.980.000 penderita skizofrenia di rawat

di Rumah Sakit Jiwa (RSJ). Salah satu hal penting yang menjadi masalah dalam penanganan skizofrenia adalah kembali kambuhnya suatu penyakit setelah nampaknya mereda. Kekambuhan yang terjadi pada satu tahun setelah terdiagnosa skizofrenia dengan asumsi dari 100 orang dialami oleh sekitar 60-70 orang yang tidak mendapatkan terapi pengobatan dan sebanyak 40-30 orang klien yang mendapatkan pengobatan dan mendapat kombinasi terapi pengobatan serta mendapat dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga serta masyarakat (Stuart & Laraia, 2015).

Keluarga merupakan sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk mampu menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial dari tiap anggota keluarga (Friedman, 2013). Sebuah keluarga dengan adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa hal ini akan mampu mengalami neurosis, dimana neurosis ini adalah suatu kondisi emosi yang salah disertai gejala-gejala yang akan muncul disebabkan oleh tekanan dari luar. Keluarga menghadapi suatu tekanan dari luar berupa adanya salah satu anggota yang mengalami kekambuhan gangguan jiwa (Stuart & Laraia, 2015).

Kekambuhan dapat diartikan sebagai berulangnya gejala penyakit status mental serupa dengan apa yang telah dialami sebelumnya (Tlhowe, 2016). Kekambuhan pada klien gangguan jiwa juga akan dapat menyebabkan beberapa permasalahan diantaranya klien akan mengalami stres, kecemasan pada keluarga, antar sesama keluarga juga saling menyalahkan, kesulitan

pemahaman (kurangnya pengetahuan keluarga) dalam menerima sakit yang diderita oleh anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Simanjuntak, 2010). Salah satu bentuk neurosis yang dialami keluarga diantaranya berupa merasa gugup, perasaan khawatir, traumatis, kecemasan, psihastenia, phobia, psikosomatik, hypochondria, hysteria dan depresi neurotik (Yusuf, 2018).

Kecemasan dalam keluarga menjadi salah satu dampak dari adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, sehingga memungkinkan dengan dikajinya kecemasan keluarga pada penelitian ini, peneliti mengetahui tingkat kecemasan keluarga yang bisa berdampak pula terhadap gangguan kejiwaan pada keluarga. Kecemasan merupakan salah satu gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang sangat mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami sebuah gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku juga dapat terganggu tetapi masih dalam batas–batas normal (Hawari, 2015).

Penelitian yang dilakukan Kristian (2019) mengenai gambaran tingkat kecemasan keluarga dengan salah satu anggota keluarga yang menderita skizofrenia di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali didapatkan hasil bahwa keluarga klien skizofrenia mengalami kecemasan ringan sebanyak 40%, kecemasan sedang sebanyak 36,7%, kecemasan berat sebanyak 20% dan panik sebanyak 3,3%. Penelitian yang dilakukan oleh Wisanti (2018) mengenai tingkat kecemasan keluarga menghadapi kepulangan anggota keluarga yang mengalami skizofrenia di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah didapatkan hasil bahwa keluarga mengalami kecemasan

ringan sebanyak 48,3%, kecemasan sedang sebanyak 46,6% dan mengalami kecemasan berat sebanyak 5,2%. Berdasarkan beberapa penelitian diatas, bahwa terjadi kecemasan pada keluarga akibat adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, hal ini dikarenakan adanya kekhawatiran anggota keluarga yang skizofrenia mengalami kekambuhan.

Dampak kecemasan yang dialami dalam sebuah keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami skizofrenia berupa rasa takut dan cemas dapat menetap bahkan meningkat meskipun situasi yang betul-betul mengancam tidak ada, dan ketika emosi-emosi ini tumbuh berlebihan dibandingkan dengan bahaya yang sesungguhnya, emosi ini menjadi tidak adaptif. Kecemasan yang berlebihan dapat memiliki dampak yang merugikan pada pikiran seperti selalu khawatir, sulit untuk tidur, bahkan dapat menimbulkan berbagai penyakit fisik seperti terjadinya tekanan darah tinggi. Selain itu dampak dari kecemasan yang dialami keluarga bisa berdampak terhadap kurangnya membantu perawatan diri pada klien skizofrenia (Cutler, 2014)

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Klinik Psikiatri RSUD Majalaya Kabupaten Bandung didapatkan data setiap 6 bulan pada bulan Januari sampai Juni 2019 jumlah kekambuhan skizofrenia sebanyak 403 klien (39,1%) dan pada bulan Juli sampai Desember 2019 jumlah kekambuhan klien skizofrenia sebanyak 461 klien (50,9%), dan bulan Januari sampai Februari 2020 sebanyak 183 klien (52,3%), hal tersebut memperlihatkan adanya peningkatan kejadian kekambuhan. Hasil wawancara

terhadap 10 orang keluarga yang mengantar klien skizofrenia yang kambuh, didapatkan bahwa 9 orang mengatakan merasa cemas dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami kekambuhan skizofrenia seperti mudah terkejut, gelisah, sulit untuk tidur, mimpi buruk, sering merasa sesak nafas dan sering merasakan pusing dan penampilan keluarga saat wawancara tampak gelisah, gugup dan wajah tampak tegang. Hasil wawancara terhadap tenaga kesehatan didapatkan bahwa sampai saat ini di RSUD Majalaya belum pernah ada yang mengkaji mengenai kecemasan keluarga pada klien skizofrenia.

Pengkajian dilakukan pada kecemasan keluarga karena dengan adanya anggota keluarga yang mengalami skizofrenia dan kekambuhan maka akan menyebabkan kecemasan pada keluarga yang akan berdampak negatif terhadap keluarga itu sendiri dan penderita skizofrenia karena keluarga tidak akan memenuhi kebutuhan klien. Untuk permasalahan stres tidak dikaji karena pada penelitian ini mengkaji klien skizofrenia yang pada dasarnya penderita tidak mengalami stres, untuk permasalahan sesama keluarga saling menyalahkan tidak diteliti karena berdasarkan observasi di lapangan tidak ada keluarga yang saling menyalahkan, dan kurangnya pengetahuan keluarga sudah diatasi dengan cara pemberian informasi mengenai masalah yang dihadapi pada saat klien dan keluarga kunjungan ke rumah sakit.

Berdasarkan kondisi di atas penelitian tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan kekambuhan pada klien skizofrenia dengan tingkat kecemasan keluarga di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu adakah hubungan kekambuhan pada klien skizofrenia dengan tingkat kecemasan keluarga di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan kekambuhan pada klien skizofrenia dengan tingkat kecemasan keluarga di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi gambaran kekambuhan pada klien skizofrenia di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung tahun 2020.
2. Mengidentifikasi gambaran tingkat kecemasan keluarga klien skizofrenia di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.
3. Mengidentifikasi hubungan kekambuhan pada klien skizofrenia dengan tingkat kecemasan keluarga di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai peningkatan pengetahuan dalam rangka penerapan teori yang sudah ada dan sekaligus membuktikan adanya hubungan kekambuhan dengan tingkat kecemasan keluarga.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1) Bidang Keperawatan**

Diharapkan perawat bisa melakukan penyuluhan kepada keluarga untuk selalu mendukung anggota kelurga dengan skrizofrenia.

#### **2) Bagi keluarga dan penderita skizofrenia**

Menambah pengetahuan penderita dan keluarga agar klien patuh dan rutin datang kontrol ke rumah sakit. Hal ini juga dapat mempererat hubungan interpersonal antara klien dan keluarga demi kelancaran proses terapi di rumah sakit, mengingat hubungan yang baik antara keluarga dan klien akan membantu mempercepat proses kesembuhan klien skizofrenia.

#### **3) Bagi Peneliti**

Untuk mengetahui hubungan kekambuhan pada klien skizofrenia dengan kecemasan keluarga dan juga bagi peneliti lain sebagai bahan acuan dan informasi bagi peneliti berikutnya dalam melakukan penelitian.