

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa (*mental disorder*) adalah suatu kondisi kesehatan yang ditandai dengan adanya perubahan dalam berpikir, suasana hati, atau perilaku (atau gabungan dirinya) yang berkaitan dengan distress dan / atau kerusakan fungsi. Penderita kesakitan jiwa mengalami gangguan organik atau metabolik (biokimia) yang mencegah mereka untuk berfungsi secara efektif dan bahagia di dalam masyarakat. Banyak orang yang mengalami kesakitan jiwa dapat diobati secara tuntas dengan pemberian obat sehingga mereka dapat hidup dengan baik di dalam masyarakat (James F.Mckenzie, dkk , 2007).

Pemahaman kita mengenai *Skizofrenia* telah berkembang sejak gejala-gejalanya pertama kali diklasifikasikan oleh psikiatris Jerman Emil Kraepelin pada akhir abad ke-19 (Andreasen, 1971). Walaupun penyebab gangguan ini masih sulit dipahami, gejalanya yang menakutkan dan keterkaitan biologisnya sudah dirumuskan dengan sangat baik. Kendati demikian, banyak miskonsepsi berkenaan dengan gejala tersebut, bahwa: skizofrenia bukanlah “kepribadian yang terbelah” maupun “kepribadian ganda”. Selain itu, pengidap

skizofrenia tidak selamanya kacau atau gila (DSM-IV; Mason et al.,1997).

Skizofrenia dicirikan dengan kekacauan mendasar pada kognisi dan emosi, yang memengaruhi atribut paling fundamental manusia; bahasa, pikiran, persepsi, afeksi, dan pemahaman akan diri. Walaupun mencakup banyak sisi, rentetan gejala itu tak jarang disertai gejala kegilaan, seperti mendengar suara-suara dari dalam atau mengalami sensasi-sensasi lainnya yang tidak terkait dengan sumber nyata (halusinasi) dan memberi nilai penting atau makna yang tidak biasa pada kejadian-kejadian normal atau memegang teguh keyakinan personal yang keliru (delusi). Alih-alih diagnosis mencakup suatu pola tanda dan gejala seiring dengan terganggunya fungsi pergaulan dan okupasional (DSM-IV), tidak ada gejala tunggal yang pasti untuk keperluan diagnosis (Dr.C.George Boferee, 2017).

Dari data yang diambil dari *World Health Organization* (WHO) dikatakan bahawasanya skizofrenia menyerang 21 juta orang di dunia, selain itu terdapat fakta menarik lain yang mengatakan 1 diantara 2 orang yang menderita skizofrenia tidak mendapatkan perawatan. Sementara itu di Indonesia sendiri, berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar 2018 proporsi gangguan jiwa skizofrenia teradapat kenaikan yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan tahun 2013, yaitu naik dari 1,7% menjadi 7%.

Tingginya jumlah penderita skizofrenia tidak lepas dari banyaknya jumlah penduduk yang kian waktu terus bertambah, hal itu berimbas kepada persoalan dalam komunitas semakin kompleks. Berdasarkan sumber yang didapat dari buku karya Harold I. Kaplan, dkk, dikatakan bahwasanya prevalensi skizofrenia telah dikorelasikan dengan kepadatan populasi setempat di kota-kota dengan populasi yang lebih dari 1 juta orang. Korelasi tersebut adalah lebih lemah pada kota-kota dengan populasi 100.000 sampai 500.000 orang dan tidak ditemukan pada kota dengan populasi kurang dari 100.000 orang. Indonesia yang memiliki jumlah penduduk saat ini sekitar 267,414,417 manusia (diambil dari worldometers.info, pada 22 September 2018), tentunya tidak lepas dari resiko tinggi timbulnya skizofrenia di tengah masyarakat. Karena seiring dengan kepadatan penduduk yang tinggi maka tekananpun semakin banyak, salah satunya adalah dari segi tatanan sosial.

Dalam studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Wagir Kabupaten Malang didapatkan sebanyak 47 orang menderita gangguan jiwa Skizofrenia. Dari jumlah tersebut, separuh data atau 23 (44%) penderita skizofrenia belum mendapatkan tindakan keperawatan. Hal itu dikarenakan 23 (44%) penderita tersebut tidak rutin melakukan kontrol di Puskesmas yang dikarenakan kurangnya kesadaran maupun dukungan dari keluarga ataupun masyarakat sekitar rumah terhadap penderita skizofrenia,

pernyataan itu disampaikan oleh pemegang program kesehatan jiwa di Puskesmas Wagir.

Orang-orang yang tidak bisa beradaptasi dengan lingkungan sosial atau mereka yang tertinggal dari lingkungan sosialnya, cenderung akan tersingkir atau mungkin didiskriminasi oleh masyarakat sekelompoknya. Beberapa ahli teori telah menyatakan bahwa industrialisasi dan urbanisasi adalah terlibat dalam penyebab skizofrenia. Istilah “jaringan sosial” (*Social Network*) dimaksudkan sebagai jaringan dari seseorang dengan siapa ia berhubungan, dan istilah “dukungan sosial” (*Social Support*) dimaksudkan dengan mekanisme dengan mana hubungan interpersonal melindungi seseorang dari efek stress yang buruk. Pada umumnya, jika seseorang mempunyai sistem dukungan sosial yang kuat, kerentanan terhadap penyakit mental adalah rendah, dan kemungkinan pemulihan, jika timbul gangguan, adalah tinggi. Penelitian yang membandingkan jaringan sosial pasien psikiatrik dan orang normal telah menunjukkan bahwa pasien skizofrenik mempunyai jaringan sosial yang lebih kecil (Harold I. Kaplan, dkk, 2010).

Mereka yang sudah terkena gangguan mental cenderung lebih dijauhi oleh masyarakat atau dijauhi. Masih dalam buku karangan Harold I. Kaplan, dkk yang mengatakan bahwa sikap terhadap penderita penyakit mental telah dipelajari dalam survei tentang pendapat masyarakat sejak tahun 1950-an. Kebencian dan ketekutan tetap tinggi di antara sikap yang disurvei. Sikap negatif tersebut

khususnya jelas di antara orang berpendidikan rendah dan orang lanjut usia. Laki-laki secara konsisten dilaporkan bersikap lebih negative dibandingkan dengan wanita. Namun, untungnya sebagian orang memiliki perasaan yang dapat dimodifikasi berdasarkan pengalaman, dan, saat mereka menjadi semakin tahu, mereka dapat belajar membuat perbedaan halus tentang jenis penyakit mental dan pengobatan.

Berdasarkan uraian diatas maka penting untuk menggali tentang gambaran dukungan masyarakat terhadap pasien yang menderita gangguan jiwa, khususnya dalam kasus skizofrenia. Orang yang sehat mentalnya saja butuh dukungan sosial untuk terus bertahan hidup dalam suatu komunitas, terlebih lagi pada mereka yang sudah terkena gangguan jiwa, pastinya dukungan sosial adalah mutlak sebagai faktor pendukung agar mereka dapat kembali sehat .Faktor kekambuhan sebagaimana yang telah dikatakan di jurnal karya A B Raharjo, dkk tahun 2014, meneliti tentang faktor-faktor kekambuhan pada pasien skizofrenia, didapatkan hasil bahwasanya 13 dari 19 responden mengalami kekambuhan akibat tidak mendapatkan dukungan sosial.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : "Bagaimanakah gambaran dukungan masyarakat sekitar rumah terhadap penderita skizofrenia?"

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi gambaran dukungan masyarakat sekitar rumah terhadap penderita skizofrenia.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi gambaran dukungan masyarakat sekitar rumah terhadap penderita skizofrenia dengan mengkaji lebih dalam mengenai :

1. Pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa skizofrenia,
2. Stigma masyarakat terhadap gangguan jiwa skizofrenia, dan
3. Upaya ataupun peran masyarakat dalam mendukung proses pemulihan penderita gangguan jiwa skizofrenia.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1 Manfaat secara teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan untuk memperkuat teori yang sudah ada mengenai dukungan sosial masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa skizofrenia.

#### 1.4.2 Manfaat secara praktis

##### a. Bagi Subjek Penelitian

Dapat memahami tentang pentingnya dukungan sosial terhadap pasien gangguan jiwa, dengan pemahaman tersebut

diharapkan subjek dapat menerima dan mendukung penderita gangguan jiwa skizofrenia untuk sembuh.

b. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian dapat menjadi acuan dalam bidang keperawatan tentang dukungan sosial masyarakat pada penderita gangguan jiwa skizofrenia.

c. Bagi Puskesmas Wagir

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat mengenai gangguan jiwa skizofrenia dan juga wadah khusus bagi penderita gangguan jiwa skizofrenia di wilayah binaan Puskesmas Wagir.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya tentang pengaruh pendidikan kesehatan mengenai dukungan sosial masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa skizofrenia.

e. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan baru bagi peneliti tentang penelitian dukungan sosial masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa skizofrenia di masyarakat.