

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan mental sebagai “keadaan sejahtera di mana individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat, dan mampu membuat kontribusi bagi komunitasnya.” Satu dari empat orang di seluruh dunia dipengaruhi oleh masalah kesehatan mental (Dharmayanti *et al.*, 2018). Kesehatan mental atau kesehatan jiwa merupakan aspek penting dalam mewujudkan kesehatan secara menyeluruh selayaknya kesehatan fisik dimana kesehatan mental yang baik memungkinkan orang untuk menyadari potensi mereka, mengatasi tekanan kehidupan yang normal, bekerja secara produktif, dan berkontribusi pada komunitas mereka (Ayuningtyas *et al.*, 2018).



Data statistik yang dikemukakan oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu penderita gangguan jiwa di dunia adalah 676 juta jiwa. Data dari *World Health Organization* (WHO) dari 7,6 miliar jiwa penduduk dunia, diperkirakan bahwa 23 juta diantaranya yang terkena skizofrenia, angka tersebut mengalami peningkatan dari data WHO 2017 yang hanya 21 juta jiwa (WHO, 2018). Hasil riset Riskesdas kementerian kesehatan Indonesia tahun 2018, prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 6,7%

per 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1000 rumah tangga terdapat 6,7% rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia. Data Riskesdas juga menunjukkan bahwa gangguan jiwa skizofrenia mengalami peningkatan sebanyak 7 per mil penduduk. Peningkatan ini sangatlah signifikan dibandingkan hasil riset Riskesdas 2013 yang hanya 1,7 per mil penduduk di Indonesia. Gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis di Sumatera Barat berada pada urutan ke-4 dengan prevalensi 9 per mil. Data tersebut menunjukkan kenaikan yang cukup signifikan dari tahun 2013 yaitu 1,9 per mil (Riskesdas, 2018).

Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang bermanifestasi sebagai kumpulan sindrom dengan berbagai penyebab dan proses, antara lain gangguan berpikir, gangguan mood, gangguan persepsi, dan gangguan perilaku yang dapat menimbulkan kecacatan dan ketergantungan (Karimah *et al.*, 2021). Pada kondisi ini klien tidak akan menyadari bahwa orang lain tidak mengalami apa yang dialaminya dan klien akan merasa heran karena orang lain tidak bereaksi sama dengan dirinya (Stuart, 2013). Skizofrenia dianggap juga sebagai penyakit yang tidak kalah bahaya dibandingkan dengan penyakit fisik kronis lainnya (Iskandarsyah & Rafiyah., 2018).

Orang dengan skizofrenia tidak bisa menjalankan kehidupan sehari-hari secara mandiri karena mengalami keterbatasan beraktivitas, berperilaku menyimpang, dan membutuhkan bantuan hampir diseluruh kegiatan dalam hidupnya serta membutuhkan perawatan dan pengobatan jangka panjang untuk mengurangi dampak negatifnya. Selain dukungan dari tenaga

kesehatan, peran keluarga sebagai *family caregiver* sangat diperlukan dalam menangani dan mencegah gejala kekambuhan karena mereka bertanggung jawab memberikan perawatan secara langsung kepada pasien skizofrenia dalam segala situasi (Mahali *et al.*, 2021).

Namun bila perawatan diberikan lebih lama terutama bagi penderita skizofrenia, *family caregiver* dapat mengalami beban yang berujung pada konsekuensi negatif. Beban perawatan (*burden of care*) adalah masalah, kesulitan atau dampak fisik atau psikososial yang dialami *family caregiver* dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Rafiyah *et al.*, 2011) dalam (Andalasari *et al.*, 2022)

Beban tersebut yaitu beban finansial, dalam biaya perawatan, faktor ekonomi merupakan salah satu faktor yang paling penting dalam penilaian beban keluarga karena perawatan klien skizofrenia membutuhkan waktu yang lama sehingga membutuhkan biaya yang banyak, beban mental dalam menghadapi perilaku pasien, dan beban sosial terutama menghadapi stigma dari masyarakat tentang anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Dampak dari beban yang dirasakan keluarga akan mempengaruhi kemampuan keluarga dalam merawat pasien (Jurnal Medika Kesehatan, 2010) dalam (Bukit & Wahyuni., 2021).

Kehadiran seorang penderita skizofrenia menyebabkan stress pada *family caregiver* (Fitryasari *et al.*, 2021). Beban yang dialami oleh keluarga sebagai *family caregiver* menjadi salah satu permasalahan global saat ini (Dewi & Marquez, 2017) dan beban tersebut berada di tingkat menengah

sampai tinggi (Pun, He, & Wang, 2014). Beban dan masalah yang dimiliki keluarga sebagai *family caregiver* akan mengakibatkan dirinya tidak dapat memenuhi fungsi dirinya secara optimum sehingga hal ini berkaitan dengan kesejahteraan psikologisnya. *Family caregiver* mengalami kejenuhan dalam merawat pasien, keletihan yang mendalam, menurunnya minat hidup, menurunnya harga diri, dan kehilangan empati terhadap penderita skizofrenia (Suaidy, 2006).

Hasil penelitian Nainggolan dan Hidajat (2013) yang menemukan bahwa kesehatan mental dari *family caregiver* belum terpenuhi secara optimal. Padahal, dengan adanya kondisi sejahtera pada diri individu dapat membuat individu bertahan dari kesulitan yang sedang dihadapi (Vania & Dewi, 2014), (Amalia & Rahmatika, 2020).

Beban dan tanggung jawab pengasuhan juga dapat menimbulkan tingkat distress yang tinggi yang mempengaruhi kesehatan mental *family caregiver* itu sendiri (Singletopet *et al.*, 2002; Smithet *et al.*, 2014; Stansfeldet *et al.*, 2014) dalam (Sin *et al.*, 2021). Tugas dan tanggung jawab, serta tekanan dan stres yang dialami *family caregiver* dalam merawat pasien dapat berakibat buruk, hal ini disebabkan oleh stres yang dialami dapat menjadi penghambat dalam peran *family caregiver* untuk merawat pasien (Given, Hudson dan Moody dalam Barbara, 2012) dalam (Ekawati *et al.*, 2018).

Penelitian Nainggolan dan Hidajat (2013) dengan tujuh responden menjelaskan bahwa gambaran kesehatan mental yang berkaitan dengan



peran dan stressor yang dialami. Terdapat empat peran, yaitu istri sebagai *caregiver*, anak sebagai *caregiver*, saudara kandung sebagai *caregiver*, dan orangtua sebagai *caregiver*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesehatan mental pada keluarga sebagai *family caregiver* belum terpenuhi secara optimal. Stressor yang dialami tiap anggota keluarga bermacam-macam, *Family caregiver* cenderung mengalami perasaan negatif seperti kecemasan yang tinggi, rasa takut, sedih, marah, rasa bersalah, dan kurang mampu mengontrol keinginan, sehingga mereka merasakan kurangnya kepuasan hidup. Semakin berat penyakit yang dialami anggota keluarga maka semakin tinggi kondisi stressful pada *Family caregiver* dalam (Qudwatunnisa *et al.*, 2018).

Penelitian Marimbe *et al.*, (2016) menyatakan bahwa akibat dari tingginya beban yang dialami oleh *caregiver*, 68% *caregiver* mengalami gangguan mental secara umum hingga mempunyai ide untuk bunuh diri (Marimbe *et al.*, 2016). Beban yang dialami oleh *caregiver* dapat berupa beban fisik, psikologis dan sosial (Ellah *et al.*, 2013) dalam (Nuruddani *et al.*, 2021).

Pada tahun 2019 Chen *et al.*, juga meneliti mengenai efek dari beban, dukungan dan kebutuhan keluarga sebagai *family caregiver* dalam merawat orang dengan skizofrenia, mendapatkan hasil bahwa sebagian besar partisipan mengatakan mereka memiliki beban hidup dan memiliki pengalaman negatif ketika menerima dukungan dari masyarakat, serta mengindikasikan bahwa mereka membutuhkan lebih banyak dukungan.

Beban utama yang dihadapi keluarga adalah beban keuangan dan tugas sehari-hari, interaksi sosial yang terbatas serta tekanan psikologis. Efek yang dapat dirasakan oleh *family caregiver* ini juga berisiko terhadap penyakit dan masalah seperti gangguan kecemasan, kesedihan, kehilangan, kemarahan, keputusasaan, keputusasaan, rasa malu, rasa bersalah, ketegangan dan tekanan komunikasi, dan ketidakmampuan dalam proses perawatan (Chen *et al.*, 2019).

Jika kesehatan mental seorang *family caregiver* tidak baik atau tidak terpenuhi, dapat timbul dampak yang signifikan baik bagi *caregiver* itu sendiri maupun bagi anggota keluarga yang mereka rawat. Beberapa dampak yang mungkin terjadi adalah penurunan kualitas, peningkatan risiko kesehatan, penurunan kualitas hidup, konflik keluarga, ketidakmampuan untuk menyediakan dukungan emosional, penting bagi seorang *family caregiver* untuk mengakui pentingnya merawat kesehatan mental mereka sendiri dan mencari dukungan yang tepat. Merawat kesehatan mental *caregiver* dapat meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan dan menjaga keseimbangan dan keharmonisan dalam keluarga (Niman, 2019)



Studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 April 2023 di Poliklinik RSJ HB. SAANIN Padang, hasil wawancara terhadap 10 *family caregiver*, didapatkan 6 dari 10 *family caregiver* mengatakan bahwa ia tidak bisa tidur nyenyak, 8 *family caregiver* sulit menikmati kegiatan sehari - hari, 5 *family caregiver* mendapati hasil kerja mereka sehari - hari memburuk, 1 *family*

caregiver merasa bahwa ia bukanlah seseorang yang berharga dan 1 *family caregiver* memiliki pemikiran untuk mengakhiri hidup.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Gambaran Kesehatan Mental *Family Caregiver* yang Merawat Pasien Skizofrenia”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran kesehatan mental *family caregiver* yang merawat pasien skizofrenia?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kesehatan mental *family caregiver* yang merawat pasien skizofrenia.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui gambaran kesehatan mental *family caregiver* yang merawat pasien skizofrenia.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan terutama untuk mengetahui bagaimana gambaran kesehatan mental *family caregiver* yang merawat pasien skizofrenia.



2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang bagaimana kesehatan mental *family caregiver* yang merawat pasien skizofrenia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dan masukan terhadap penelitian selanjutnya terkait dengan gambaran kesehatan mental *family caregiver* yang merawat pasien skizofrenia.



