

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang paling umum di masyarakat. Skizofrenia adalah gangguan mental yang ditandai dengan distorsi dalam berfikir, persepsi, emosi, bahasa, konsep diri, dan perilaku (WHO, 2022). Skizofrenia juga didefinisikan sebagai jenis gangguan jiwa yang mengakibatkan perilaku psikotik, gangguan dalam pemikiran konkrit, dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, dan pemecahan masalah (Stuart, 2014). Orang Dengan Skizofrenia (ODS) dipandang berperilaku aneh dan memiliki kemampuan menilai yang tidak baik, sehingga menghambat fungsinya sebagai individu.

Beberapa tahun terakhir presentase masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan mental meningkat. Penduduk dunia saat ini 7,6 miliar dan 23 juta jiwa diantaranya menderita skizofrenia (WHO, 2018). Angka tersebut mengalami peningkatan dari data *World Health Organization* 2017 yang hanya 21 juta jiwa. WHO (2019) menyatakan bahwa terdapat 264 juta orang yang mengalami depresi, 45 juta orang yang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang yang menderita dimensia, dan 20 juta orang yang menderita skizofrenia. Melihat dari data tersebut prevalensi skizofrenia lebih rendah dari penyakit lainnya, namun berdasarkan *National Institute of Mental Health* (NIMH) skizofrenia adalah salah satu dari 15 penyebab kecacatan di dunia (Purba et al.,

2021). Skizofrenia merupakan penyakit yang kompleks dengan tingginya prevalensi ODS tentunya menjadi masalah yang serius bagi dunia.

Terjadinya kenaikan prevalensi ODS dari tahun ke tahun di Indonesia, dimana sebanyak 1,75 permil pada tahun 2013 menjadi tujuh permil pada tahun 2018. Prevalensi rumah tangga yang memiliki ODS di Indonesia juga mengalami kenaikan dikarenakan peningkatan ini (Riskesdas, 2018). Melihat data peningkatan diatas, dimana terjadi peningkatan menjadi tujuh permil rumah tangga, berarti setiap per 1.000 rumah tangga terdapat tujuh rumah tangga yang memiliki ODS.

Skizofrenia merupakan suatu gangguan neurobiologis otak yang serius dan kronis, berdampak pada individu, keluarga, serta masyarakat secara berkesinambungan (Stuart, 2016). ODS mengalami penurunan kemampuan untuk menjalani kehidupan sehari-hari dan berinteraksi sosial sehingga mereka memerlukan bantuan dan perhatian, keluarga ataupun kerabat yang peduli terhadap ODS disebut juga sebagai *caregiver* (Inogbo et al., 2017).

Caregiver menurut Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014 adalah anggota keluarga penderita, seperti suami/istri, orang tua, anak, atau saudara sekandung yang berusia setidaknya 17 tahun. Selain itu, *caregiver* juga bisa berupa wali atau pengampu yang sah, serta pejabat yang memiliki otoritas sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. *Caregiver* juga diartikan sebagai anggota keluarga yang tinggal bersama pasien, memiliki hubungan dekat dalam kehidupan sehari-hari, bertanggung jawab atas perawatan, dan berinteraksi dengan pasien selama minimal dua tahun (Swaroop et al., 2013).

Anggota keluarga merupakan *caregiver* utama pada ODS. Berdasarkan survei sebelumnya yang menunjukkan sebagian besar perawatan ODS dilakukan secara informal di rumah, hanya 3,5% dari mereka yang menerima perawatan di fasilitas resmi seperti Rumah Sakit Jiwa, Rumah Sakit Umum, atau Pusat Kesehatan Masyarakat (Gani, 2016). Sebagian besar *caregiver* (40-90%) ODS adalah *caregiver informal* dan sekitar 77% dari mereka adalah anggota keluarga pasien (Dewi, 2022).

Keluarga sebagai *caregiver* bagi ODS bukanlah tugas yang ringan dan sering kali berdampak negatif. Sebagian besar *caregiver* mengalami perasaan tidak nyaman dengan 80% merasa terbebani dan 71% mengalami ketegangan dalam berkomunikasi dengan anggota keluarga (Fitrikasari et al., 2016). Dampak negatif yang timbul karena peran sebagai *caregiver* disebut beban *caregiver (caregiver burden)*.

Beban *caregiver* adalah respon multidimensi sejauh mana *caregiver* merasakan dampak emosional, kesehatan fisik, kehidupan sosial, dan kondisi keuangan akibat merawat kerabat yang sakit (Zarith, Reeve & Peterson, 1980). Beban *caregiver* berupa beban fisik dalam perawatan, beban finansial dalam biaya pengobatan, beban mental saat menghadapi perilaku ODS, dan beban sosial dalam menghadapi stigma masyarakat (Keliat, 2013).

Beban fisik pada *caregiver* terkait dengan penurunan kondisi fisik seperti tekanan darah tinggi, masalah pencernaan, dan kesulitan tidur (Fitryasari et al., 2018). Sedangkan beban finansial terkait dengan masalah keuangan biaya untuk berobat, kebutuhan sehari-hari, dan memburuknya ekonomi keluarga karena berkurangnya produktivitas *caregiver* (Dewi, 2022). Kesehatan yang

menurun dan adanya kendala pada keuangan tentunya akan berpengaruh terhadap kualitas perawatan *caregiver* untuk ODS.

Beban psikologi pada *caregiver* berupa perasaan bersalah dan rasa takut akan kondisi ODS (Young et al., 2019). Beban sosial meliputi perasaan tertekan akibat penolakan dari anggota keluarga lainnya terhadap kondisi ODS dan kendala dalam berinteraksi sosial karena *caregiver* tidak dapat meninggalkan ODS sendiri, sedangkan tidak ada anggota keluarga lain yang dapat menjaga ODS. Stigma dan diskriminasi menjadi beban sosial yang paling sering ditemukan (Yin et al., 2016). Beban menyebabkan kualitas hidup yang buruk pada *caregiver* dan masalah ini menyebabkan perawatan yang buruk, kepatuhan yang buruk, dan perilaku kekerasan pada pasien (Ruhsal et al., 2017). ODS memerlukan peran keluarga sebagai *caregiver* untuk perawatan mereka dan mencegah kekambuhan, jika kualitas hidup *caregiver* buruk tentunya akan berdampak besar bagi pasien itu sendiri.

Penelitian di Iran didapatkan hasil beban *caregiver* ODS yaitu 40.5% keluarga memiliki beban ringan sampai sedang 38,7% keluarga memiliki beban sedang sampai berat dan 7,7% keluarga memiliki beban sangat berat (Ramzani et al., 2019). Hasil penelitian beban *caregiver* dalam merawat pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.Muhammad Ildrem Medan yaitu Beban Objektif dengan kategori beban ringan 12,7%, beban sedang 74,7%, beban berat 12,7% ; Beban subjektif dengan kategori beban ringan 7,6%, beban sedang 60,8%, beban berat 31,6% (Pardede et al., 2020). Berdasarkan penelitian diatas beban keluarga ODS terdapat pada rentang sedang hingga berat.

Faktor yang berhubungan dengan beban yang dirasakan oleh *caregiver* terdiri dari beberapa faktor yang dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu 1) Faktor *caregiver*; terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pendapatan, status kesehatan, waktu yang dihabiskan, pengetahuan tentang skizofrenia, budaya, persepsi subjektif, serta koping *caregiver*. 2) Faktor pasien, terdiri dari usia pasien, gejala klinis pasien, ketidakmampuan dalam aktivitas sehari-hari. 3) Faktor lingkungan, terdiri dari pelayanan kesehatan jiwa dan dukungan sosial (Rafiyah et al., 2011). Faktor-faktor diatas yang berhubungan dengan beban yang dirasakan *caregiver* menjadi penting diperhatikan untuk mencegah beban yang tinggi bagi *caregiver*.

Strategi koping memainkan peran mediasi dalam perasaan terbebani dan persepsi mereka tentang konsekuensi negatif (Sevi, 2018). Teori Lazarus mengkonsepkan koping sebagai sesuatu yang kompleks dan perilaku yang terorganisir dan terdiri dari penilaian kognitif, impuls tindakan, reaksi somatik, dan mencerminkan aspek fisiologis dari emosi tertentu (Abbaslou et al., 2023). Strategi Koping *caregiver* merupakan pendekatan yang digunakan oleh *caregiver* untuk mengatasi konflik, stres, dan masalah yang terkait dengan perawatan ODS.

Strategi koping terdiri dari dua klasifikasi yang umum yaitu *problem focused coping* dan *emotional focused coping* (Richard S. Lazarus, 1984). Penelitian sebelumnya menghasilkan data pemakaian strategi koping EFC (66,2 %) lebih banyak dari pada strategi koping PFC (33,8%). Lebih detailnya yaitu pada PFC antara lain *planful problem solving* (70,25%), *confrontative coping* (57,48%), *seeking social support* (70,68%). Pada strategi EFC antara

lain *distancing* (63,75%), *self control* (66,41%), *escape/avoidance* (74,73%), *accepting responsibilities* (83,58%), dan *positive reappraisal* (62,50%) (Gunawan, 2018). Berdasarkan hasil penelitian ini *caregiver* dalam merawat anggota keluarganya dengan skizofrenia lebih cenderung menggunakan strategi koping yang berfokus pada emosi (Gunawan, 2018).

Kerentanan seseorang terhadap tekanan psikologis bergantung pada keterampilan koping dan dukungan sosial seseorang. Merawat keluarga dengan skizofrenia mengarah pada penggunaan strategi koping maladaptif dalam perawatan mereka. Menggunakan strategi koping yang berfokus pada masalah akan mengurangi beban perawatan. Penelitian lainnya menunjukkan keluarga dengan ODS menggunakan gaya koping yang maladaptif dan merasakan tingkat beban yang tinggi (Rahmani et al., 2019). Gaya koping yang berfokus pada masalah dapat mengurangi beban dan gaya koping yang berfokus pada emosi atau gaya koping yang maladaptif dapat menambah beban.

Beban *caregiver* skizofrenia tergantung pada strategi koping yang mereka gunakan (Abbaslou et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa strategi pemecahan masalah digunakan untuk memodifikasi situasi sulit dan berhubungan dengan perilaku seperti pencarian informasi dan metode komunikasi yang positif sedangkan strategi koping yang berfokus pada emosi adalah cara seseorang dengan mengekspresikan, mengelola, atau mengubah emosi yang muncul dalam dirinya dengan tujuan untuk mengurangi ketegangan dan meningkatkan kesejahteraan emosional.

Peningkatan Prevalensi ODS di Provinsi Sumatera Barat menunjukkan data dimana 9 per 1000 penduduk Sumatera Barat dengan skizofrenia., angka

ini meningkat dari laporan Riskesdas tahun 2013 dimana tercatat 1,9 per 1000 penduduk orang dengan skizofrenia di Sumatera Barat (Riskesdas, 2018). Dari Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2021 (Dinkes, 2021) jumlah kasus gangguan jiwa di Puskesmas Tahun 2021 sebanyak 3471 kasus. Untuk kasus tertinggi adalah jenis penyakit skizofrenia dengan jumlah kasus sebanyak 2.424 kasus. Data ini memberikan gambaran bahwa kasus skizofrenia di Kota Padang masih tinggi dan perlu perhatian lebih.

Data menunjukkan sebanyak 50,7% dinyatakan mengalami beban keluarga yang berat dalam merawat pasien halusinasi skizofrenia (Novian et al., 2020). Penelitian selanjutnya yaitu didapatkan hasil 70% responden memiliki beban keluarga yang tinggi terhadap ODS (Gusdiansyah et al., 2021). Penelitian tentang beban keluarga di Padang menunjukkan bahwa 59,8% lebih dari separoh memiliki beban keluarga yang berat (Wasi et al., 2021). Berdasarkan penelitian diatas beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia masih tinggi terkhususnya pada daerah Padang.

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang. Berdasarkan Laporan Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2021, Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) di Kota Padang berjumlah sebanyak 2.067 kasus, dimana dari 23 puskesmas yang berada di Kota Padang, kasus ODGJ berat terbanyak yaitu di Puskesmas Andalas sebanyak 189 ODGJ berat. Jumlah kasus skizofrenia di Puskesmas Andalas berdasarkan Laporan Kasus Puskesmas Andalas Tahun 2022 yaitu sebanyak 135 pasien skizofrenia.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Andalas Kota Padang didapatkan hasil wawancara kepada 10 keluarga yaitu 2 keluarga

merasa kehabisan waktu untuk diri sendiri dalam merawat ODS, 2 keluarga merasa kesehatan terganggu dalam merawat ODS, dan 1 keluarga merasa terbebani dalam masalah keuangan. Dalam menghadapi masalah terkait perawatan ODS 2 dari 10 keluarga mendiamkan pasien ketika gejalanya kambuh sampai emosi pasien mereda, 3 keluarga langsung membawa pasien ke pelayanan kesehatan ketika keadaannya memburuk, 2 keluarga berdoa dan melakukan ibadah lain ketika ada masalah, 1 keluarga membentak pasien ketika pasien memperlihatkan kondisi seperti bicara melantur; teriak-teriak; marah-marah, dan 2 keluarga membicarakan permasalahan kepada teman atau kerabat yang dipercaya.

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Strategi Koping dengan Beban *caregiver* dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang”

B. Rumusan Masalah

Caregiver adalah orang yang paling penting dalam merawat ODS dengan berperan dalam membantu ODS melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi, makan, memasak, berpakaian, minum obat, dan mengecek kesehatan ODS. Namun ketika perawatan diberikan dalam waktu yang lama terutama untuk pasien dengan skizofrenia, *caregiver* dapat mengalami beban yang mengarah pada konsekuensi negatif. Belum diketahuinya beban yang dirasakan *caregiver* skizofrenia

Beban *caregiver* tidak hanya menyebabkan konsekuensi negatif untuk diri mereka sendiri, namun juga untuk pasien, anggota keluarga lain, dan sistem perawatan kesehatan. Bagi keluarga beban negatif mempengaruhi status fisik,

emosional, dan ekonomi keluarga. Selanjutnya kualitas hidup keluarga yang negatif telah berdampak pada perawatan yang buruk, perlakuan buruk atau berperilaku kasar kepada pasien yang dapat menyebabkan pasien kambuh. Beban *caregiver* juga menyebabkan konflik keluarga dan masalah keuangan dalam individu, keluarga, dan perawatan kesehatan. Strategi koping memainkan peran mediasi dalam perasaan terbebani dan persepsi keluarga tentang konsekuensi negatif beban. Belum diketahuinya strategi koping yang digunakan oleh *caregiver* pasien skizofrenia

Belum diketahui hubungan strategi koping dengan beban *caregiver* dalam merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan antara strategi koping dengan beban *caregiver* dalam merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi strategi koping yang digunakan *caregiver*: *problem focused coping*, *emotional focused coping*, dan strategi koping keduanya dalam merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang
- b. Diketahui distribusi frekuensi beban *caregiver*: Sedikit atau tidak ada beban, beban ringan sampai sedang, beban sedang sampai berat, dan

beban berat dalam merawat pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang

- c. Diketahui hubungan strategi koping dengan beban *caregiver* dalam merawat pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

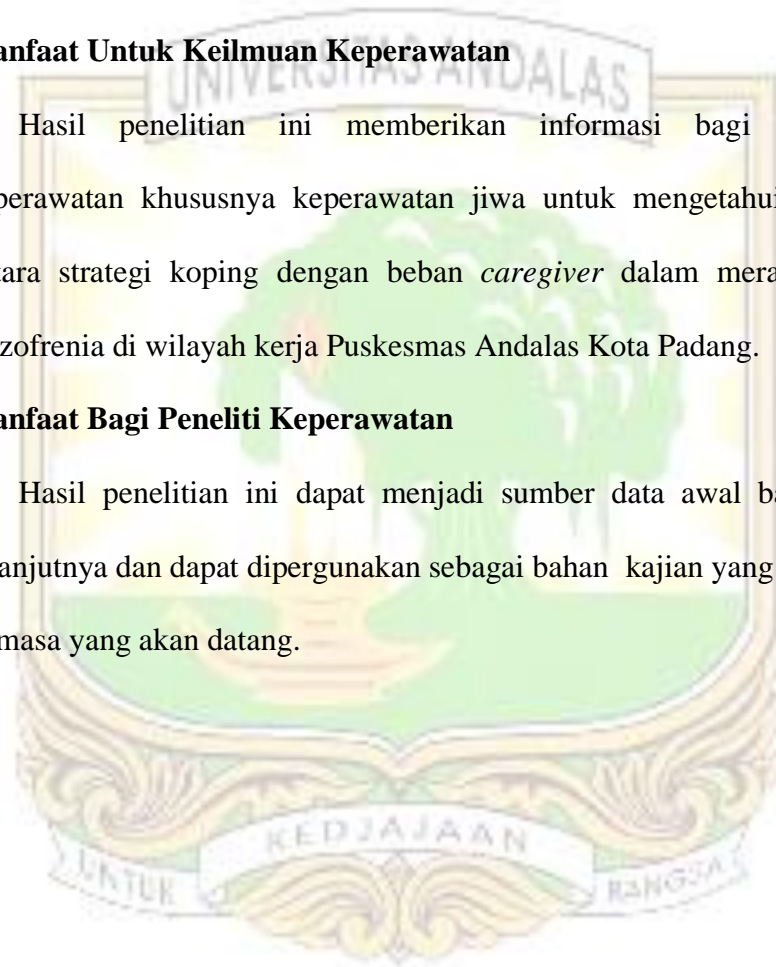
D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Untuk Keilmuan Keperawatan

Hasil penelitian ini memberikan informasi bagi pendidikan keperawatan khususnya keperawatan jiwa untuk mengetahui hubungan antara strategi koping dengan beban *caregiver* dalam merawat pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

2. Manfaat Bagi Peneliti Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber data awal bagi peneliti selanjutnya dan dapat dipergunakan sebagai bahan kajian yang lebih lanjut di masa yang akan datang.



3. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini digunakan sebagai acuan ataupun sebagai informasi bagi puskesmas untuk mengetahui Hubungan antara strategi coping dengan beban *caregiver* dalam merawat pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

