

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang ditunjukkan dengan adanya penurunan dan ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realita (halusinasi dan waham), ketidak wajaran, gangguan kognitif (ketidakmampuan berfikir abstrak) serta kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Kustiawan, Cahyati, dan Nuralisah 2023). Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang dikategorikan sebagai gangguan jiwa berat. Gangguan skizofrenia biasanya menunjukkan simtom-simtom seperti halusinasi, delusi yang parah, serta pemikiran yang kurang rasional dari manusia pada umumnya.

Prevalensi *World Health Organization* (2022), skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0.32%) di seluruh dunia. dimana angka ini menunjukkan terjadinya peningkatan kasus skizofrenia dari tahun 2016 yang berjumlah 21 juta orang. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, proporsi rumah tangga yang memiliki ART dengan gangguan jiwa psikosis/skizofrenia yang pernah dipasung sebesar 6,6%, proporsi rumah tangga yang memiliki ART dengan gangguan jiwa psikosis/skizofrenia yang berobat 1 bulan terakhir dan berobat rutin 1 bulan terakhir di fasilitas kesehatan sebesar 55,9%. Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, provinsi Bali dan DI Yogyakarta memiliki insiden penyakit jiwa terbesar, dengan persentase masing-masing 11,1% dan 10,4% per 1000 keluarga yang menderita skizofrenia/psikosis. Provinsi lain yang menyusul adalah Nusa Tenggara Barat, Sumatera Barat, Sulawesi Selatan, Aceh, Jawa Tengah, Sulawesi Tengah, Sumatera Selatan, dan Kalimantan Barat.

Anggota keluarga menjadi pengasuh utama bagi orang dengan skizofrenia (ODS). Dalam perawatan, keluarga memegang peranan penting, seperti memantau kondisi mental dan pengobatan, mendampingi ke rumah sakit atau klinik, membantu kebutuhan finansial, serta memastikan pasien tetap menjalani terapi. Karena ODS membutuhkan perawatan jangka panjang, tanggung jawab pengelolaan kondisi pasien sebagian besar dibebankan kepada keluarga. Kondisi ini membuat keluarga yang memiliki orang dengan skizofrenia berisiko mengalami stres (Mubin, 2021). Tekanan dan stres yang muncul tersebut dapat memengaruhi tingkat resiliensi dalam keluarga.

Resiliensi keluarga adalah kemampuan sistem keluarga untuk bangkit kembali dari kesulitan, beradaptasi terhadap tantangan, dan mengalami pertumbuhan melalui pengalaman hidup yang penuh tekanan (Arisandy dan Amanda Astri 2025). Resiliensi bukan sekadar kembali ke keadaan semula, tetapi berkembang lebih kuat secara kolektif (Arisandy dan Amanda Astri 2025). Resiliensi keluarga dilihat dari proses bagaimana keluarga dapat menghadapi dan mengatasi krisis berdasarkan karakteristik stressor yang ada, bagaimana keluarga dapat berkembang dengan berbagai proses yang disesuaikan dengan tingkat kesulitan yang mereka alami dan bagaimana keluarga menghadapi masalah menggunakan dukungan sosial yang ada (Iklima et al. 2021). Dalam penelitian sebelumnya (Muharam et al. 2021). resiliensi keluarga sangat berdampak positif dalam mengurangi kekambuhan serta penyembuhan yang baik.

Proses merawat ODS sering menimbulkan tekanan emosional yang tinggi bagi keluarga. Kondisi ini berkaitan dengan rendahnya tingkat resiliensi yang dimiliki keluarga. Ketika resiliensi keluarga rendah, mereka cenderung lebih mudah mengkritik, bersikap bermusuhan, berbicara dengan nada keras, dan meluapkan kemarahan secara berlebihan.

Ekspresi emosi yang berlebihan seperti ini dapat memperparah gejala yang dialami pasien dan meningkatkan risiko terjadinya kekambuhan.

Resiliensi keluarga dipengaruhi oleh keseimbangan antara faktor risiko dan faktor protektif. Beberapa faktor risiko yang dapat menghambat resiliensi antara lain tingginya ketergantungan pasien, konflik dalam keluarga, stigma, dan beban perawatan (Rahmani et al., 2020; Yusuf & Dahlan, 2021). Penelitian Fitryasari et al. (2021) juga menunjukkan bahwa stigma dan beban perawatan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap tingkat resiliensi keluarga. Dalam praktiknya (Ningrum & Dewi, 2022), keluarga yang merawat ODS sering menghadapi tekanan berlapis, dan beban keluarga menjadi salah satu tantangan utama yang memengaruhi kemampuan mereka untuk beradaptasi.

Beban keluarga merupakan efek yang tidak menyenangkan dari kondisi anggota keluarga orang dengan skizofrenia, pelayanan kesehatan yang jauh dan sikap keluarga yang kurang mengetahui kondisi pasien. Hal ini dapat menimbulkan peningkatan tekanan emosional dan tekanan ekonomi keluarga. Akibat dari beban yang dirasakan keluarga akan menurunkan semangat dan kemampuan merawat pasien.

Pasien Skizofrenia membutuhkan dukungan keluarga yang mampu memberikan perawatan secara optimal. Tetapi keluarga sebagai sistem pendukung utama sering mengalami beban yang tidak ringan dalam memberikan perawatan selama pasien dirawat di rumah sakit maupun setelah kembali ke rumah. Beban tersebut yaitu beban finansial dalam biaya perawatan yang bisa memicu kemiskinan atau penurunan kualitas hidup keluarga secara keseluruhan, beban mental seperti depresi, kecemasan atau gangguan kesehatan fisik pada keluarga dalam menghadapi perilaku pasien sebagai contoh, risiko depresi hingga 60% pada caregiver, dan beban sosial yang bisa berujung pada isolasi keluarga atau konflik

hubungan terutama menghadapi stigma dari masyarakat tentang anggota keluarganya yang mengalami Skizofrenia.

Kondisi tersebut menimbulkan tekanan yang signifikan bagi keluarga. Penelitian terkini membagi penyebab beban keluarga menjadi dua komponen utama, yaitu *personal strain* dan *role strain*, sebagaimana dijelaskan dalam pengembangan lanjutan instrumen Zarit Burden Interview (Domínguez-Vergara et al., 2023). Personal strain mencakup perasaan marah, ketidaknyamanan, dan tekanan emosional yang dialami keluarga saat merawat orang dengan skizofrenia, sedangkan role strain menggambarkan keadaan ketika individu dengan skizofrenia sangat bergantung pada keluarga, sehingga aktivitas sosial dan ekonomi keluarga menjadi terbatas dan mereka merasa kehilangan kendali atas kehidupan pribadinya (Boluarte-Carbajal et al., 2022).

Beban keluarga pada perawatan anggota dengan skizofrenia dapat muncul dalam tiga tingkatan yang saling berkesinambungan: pada tingkat rendah, keluarga mengalami sedikit gangguan dalam aktivitas sehari-hari, beban ekonomi dan emosional relatif minimal; pada tingkat sedang, muncul gangguan yang lebih nyata seperti pengurangan kegiatan sosial, tekanan finansial meningkat, dan stres emosional yang terasa kronis; sedangkan pada tingkat tinggi, beban menjadi sangat berat, ditandai oleh gangguan sosial yang luas, beban ekonomi yang signifikan, tekanan emosional dan fisik yang parah bagi pengasuh, bahkan risiko kesehatan pengasuh meningkat. Studi terbaru menunjukkan bahwa beban perawatan pada keluarga pengidap skizofrenia sangat bervariasi dan dipengaruhi oleh faktor seperti lama perawatan, dukungan sosial, kondisi keluarga, serta fungsi keluarga secara menyeluruh (misalnya, 63 % *caregiver* beban tinggi dalam studi Tanzania Clari et al., 2021) dan penelitian di Iran (2022) 38,2 % beban berat.

Keluarga yang terbebani dalam merawat orang dengan skizofrenia mengalami beban emosional, seperti kesedihan akibat perilaku pasien yang tidak stabil, rasa takut, kecemasan terhadap masa depan, serta rasa malu karena stigma dari masyarakat (Wong et al., 2022). Kondisi ini sering memicu munculnya kemarahan dan hilangnya kontrol emosional keluarga. Beban tersebut juga berdampak pada kesehatan fisik keluarga, misalnya munculnya hipertensi dan gangguan pencernaan akibat stres kronis (Cheng et al., 2021). Dari sisi ekonomi, keluarga menghadapi tekanan karena harus menanggung biaya pengobatan serta kebutuhan harian pasien, seperti makanan, transportasi, dan kebutuhan pribadi (Nurdiyanti et al., 2023). Selain itu, tuntutan perawatan jangka panjang menyebabkan keluarga kekurangan waktu untuk memenuhi kebutuhan pribadi dan istirahat (Gumilar & Fitriani, 2022). Beban keluarga ini dipandang sebagai tantangan yang membutuhkan resiliensi agar mampu beradaptasi secara efektif dalam situasi penuh tekanan (Rahmawati et al., 2024). Keluarga yang tidak terbebani atau memiliki tingkat beban rendah memiliki ciri-ciri seperti komunikasi yang terbuka, pembagian peran yang jelas, dukungan sosial dan ekonomi yang memadai, serta kemampuan adaptif yang baik dalam menghadapi tantangan. Mereka memiliki pengetahuan tentang penyakit, akses terhadap layanan kesehatan, serta harapan positif terhadap proses pemulihan pasien, sehingga mampu menjaga keseimbangan emosional dan fungsi keluarga secara keseluruhan (Clari et al., 2021; Ebrahimi et al., 2022; Zhang et al., 2023).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang merupakan satu-satunya rumah sakit jiwa tipe A di Provinsi Sumatera Barat yang menyediakan fasilitas pengobatan untuk pasien skizofrenia dan sebagai pusat rujukan pasien gangguan jiwa serta pusat pengembangan keperawatan jiwa di Provinsi Sumatera

Barat (Dinas Kesehatan Sumatra Barat). Dari 34 provinsi di Indonesia, Sumatera Barat merupakan peringkat ke 9 dengan jumlah gangguan jiwa sebanyak 50.608 jiwa dan prevalensi masalah skizofrenia pada urutan ke-2 sebanyak 1,9 permil.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rekam Medik RSJ Prof. HB Saanin Padang didapatkan data bahwa jumlah pasien rawat jalan yang mengalami skizofrenia pada bulan September 2025 adalah 152 Orang (Data Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang tahun 2025).

Dari uraian diatas maka peneliti tertarik ingin mengetahui “Apakah ada hubungan beban keluarga dengan resiliensi keluarga orang dengan skizofrenia”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian melalui pernyataan penelitian berikut ini “Apakah ada hubungan beban keluarga dengan resiliensi keluarga orang dengan skizofrenia di Poli Klinik RSJ PROF.HB.SAANIN Padang ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian diketahui hubungan beban keluarga dengan resiliensi keluarga orang dengan skizofrenia di PoliKlinik RSJ PROF.HB.SAANIN Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui skor rerata pada resiliensi keluarga orang dengan kizofrenia di Poliklinik RSJ PROF.HB.SAANIN Padang.

b. Diketahui skor rerata beban keluarga orang dengan skizofrenia di Poliklinik

RSJ PROF.HB.SAANIN Padang

c. Diketahui hubungan arah dan kekuatan beban keluarga dengan resiliensi

keluarga orang dengan skizofrenia di Poliklinik RSJ PROF.HB.SAANIN

Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan dan pemahaman yang lebih mendalam mengenai beban keluarga dan resiliensi keluarga orang dengan skizofrenia.

2. Manfaat Untuk Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam materi pembelajaran keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan jiwa. Hasil penelitian membantu mahasiswa keperawatan memahami pentingnya beban keluarga dengan resiliensi dalam merawat pasien dengan skizofrenia.

3. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam merancang program dukungan dan intervensi yang bertujuan mengurangi beban keluarga serta meningkatkan resiliensi keluarga pasien skizofrenia, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan jiwa secara keseluruhan.

