

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa masih menjadi permasalahan yang serius dan menjadi perhatian bagi negara-negara maju maupun negara berkembang di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Gangguan jiwa adalah gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi, proses pikir, perilaku, dan persepsi (penangkapan panca indra). Gangguan jiwa ini menimbulkan stress dan penderitaan bagi penderita (Stuart, 2016 dalam Sutejo, 2017). Salah satu jenis gangguan jiwa yang sering ditemukan dimasyarakat adalah skizofrenia (Nasir, 2011). Menurut data *World Health Organization* (WHO) diperkirakan bahwa 23 juta terkena skizofrenia (WHO, 2018). Stuart dan Laraia (2009), mengatakan di Amerika Serikat 1% atau 1 dari 100 orang menderita skizofrenia, dengan tidak membedakan ras, kelompok etnis atau gender.

Hasil riset Riskesdas kementerian kesehatan Indonesia tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga (ART) gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis mencapai sekitar 7 per mil penduduk. Peningkatan ini sangat signifikan dibandingkan pada hasil Riskesdas 2013 yang hanya 1,7 per mil. Gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis di Sumatera Barat berada pada urutan ke-7 dengan prevalensi 9 per mil. Data tersebut menunjukkan kenaikan yang cukup signifikan dari tahun 2013 yakni 1,9 per mil. Angka di Sumatera Barat tersebut masih

cukup tinggi apabila dibandingkan dengan angka kejadian gangguan jiwa berat secara nasional (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota 2017 menunjukkan bahwa kota Padang berada pada posisi pertama tertinggi dari 19 kabupaten atau kota di Sumatera Barat dengan kunjungan gangguan jiwa 50.577 jiwa (Dinas Kesehatan, 2017).

Skizofrenia adalah psikosis kronis dimana penderita ditandai dengan hilangnya pemahaman seseorang terhadap realita. Ini adalah penyakit yang menghancurkan, sering mengakibatkan hilangnya fungsi sosial pada individu yang terkena (Shamsaei et al., 2015). Seseorang dengan skizofrenia dapat menarik diri dari orang lain dan kenyataan sehari-hari, sering hidup dalam kepercayaan aneh (delusi) dan halusinasi (Kring, et al, 2010 dalam Ivana&Devi, 2017). Menurut Davison (2006 dalam Fiona,&Fajrianthi, 2013), pemikiran penderita skizofrenia seringkali tidak berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian keliru, afek yang datar atau tidak sesuai dan memiliki gangguan pada aktivitas motorik yang bizarre.

Terdapat beberapa gejala yang menunjukkan individu terkena skizofrenia namun tidak semua individu menunjukkan gejala yang sama. Gejala dari skizofrenia yaitu gejala positif, gejala negatif, gejala kognitif, gejala suasana hati serta disfungsi sosial/kerja (Stuart, 2016). Skizofrenia merupakan gangguan mental dengan ciri utama gejala psikotik, dan gejala tersebut dapat menyebabkan penderita skizofrenia mengalami penurunan

kualitas hidup, fungsi sosial, dan pekerjaan pada pasien (Marchira, et al. 2008). Sedangkan menurut Wijayanti (2014) penderita skizofrenia akan mengalami penurunan fungsi motorik, fungsi verbal, IQ, dan memori yang akan mempengaruhi fungsi sosial penderita skizofrenia dalam kehidupan sehari-hari dan akan mempengaruhi kualitas hidup penderita.

WHO mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kedudukannya dalam konteks sistem budaya dan nilai di masyarakat dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan hal yang menjadi perhatiannya (Sari, et al., 2018). Menurut WHOQOL Group (1998) dalam Thomi, T.A (2016) kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap kehidupannya, tujuan dan harapannya, termasuk kesehatan fisik, keadaan psikologis, level kemandirian serta hubungan sosial. Menurut penelitian Mahmoud, et al. (2017) menyampaikan bahwa sebagian besar penderita skizofrenia memiliki skor rendah dibanyak bidang terutama domain sosial (19,1%), domain lingkungan (32,2%) serta domain psikologis (33%) dan domain fisik adalah domain tertinggi (40,9%), sedangkan total kualitas hidup pasien skizofrenia (75,7%) skor rendah. Kesimpulannya bahwa, lebih dari setengah pasien psikiatrik melaporkan kualitas hidup yang rendah dan dua pertiganya melaporkan dukungan sosial yang rendah. Selain itu, ada korelasi positif yang signifikan secara statistik antara dukungan sosial.

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu kekayaan materi, pekerjaan, kesehatan, pendidikan, interaksi sosial, keamanan, kebijakan

pemerintah, lingkungan, dan pengalaman hidup (EC, 2016). Priebe, et al. (2010) dalam penelitiannya mengatakan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien skizofrenia yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, status pekerjaan, sistem pengobatan (rawat jalan/rawat inap), diagnosa klinis, dan tingkat gejala kejiwaan.

Menurut WHO, kualitas hidup mencakup beberapa aspek, yaitu fisik, psikologis, hubungan sosial, dan kondisi lingkungan. Menurunnya kualitas hidup skizofrenia dapat terjadi karena beberapa aspek yaitu dari aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan (Fitriani & Agustin, 2018). Penurunan kualitas hidup tersebut berbeda-beda antara satu individu dengan individu yang lainnya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukma, dkk. (2015) menemukan ada beberapa aspek yang mempengaruhi kualitas hidup skizofrenia yaitu psikososial, motivasi dan energi dalam beraktivitas, serta efek samping pengobatan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rubbyana (2012) juga menemukan aspek yang berhubungan dengan kualitas hidup klien skizofrenia yakni aspek sosiodemografi, karakteristik klinis, stresor dan proses koping, dukungan sosial serta keparahan simptom.

Gee dkk (2003 dalam Rubbyana, 2012) mengatakan hambatan yang mempengaruhi kualitas hidup penderita skizofrenia adalah hambatan dalam hubungan interpersonal karena diskriminasi dan dukungan sosial, kurangnya kontrol perilaku, efek samping dan sikap terhadap pengobatannya, respon psikologis terhadap skizofrenia. Hal tersebut

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hsiung, et al. (2010) yang meneliti prediktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien skizofrenia di Taiwan. Prediktor tersebut yaitu gejala, stigma, penguasaan dan dukungan sosial. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien dengan skizofrenia yang memiliki tingkat penguasaan dan dukungan sosial yang lebih tinggi juga cenderung memiliki tingkat kualitas hidup yang lebih tinggi.

Dukungan sosial merupakan kebutuhan yang harus dimiliki oleh klien skizofrenia agar dapat merasakan kasih sayang, menunjukkan eksistensinya di dalam anggota masyarakat hingga meningkatkan kualitas hidup (Sharir, et al. 2007). Dukungan sosial dapat menjadi satu cara untuk meminimalkan hasil negatif dan untuk meningkatkan derajat kesehatan serta kualitas hidup pasien dengan skizofrenia (Huang, et al., 2008). Sedangkan menurut Mekonnen, et al. (2019) dukungan sosial didefinisikan sebagai bentuk dasar interaksi manusia yang sentral bagi pengalaman manusia. Pada berbagai waktu dalam kehidupan masyarakat, individu mencari atau memberi dukungan.

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk menilai hubungan antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada klien dengan skizofrenia. Menurut penelitian Hsiung dan kolega (2010) di Taiwan dalam Fiona & Fajrianthi (2013) mengatakan bahwa pasien skizofrenia yang memiliki tingkat dukungan sosial yang tinggi juga memiliki tingkat kualitas hidup yang tinggi pula. Dari hasil penelitian Fiona & Fajrianthi (2013)

mengungkapkan bahwa ada pengaruh dukungan sosial yang signifikan terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia. Besarnya pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup dilihat dari determinasinya adalah sebesar 47,4% ($R_2=0,474$). Dari penelitian diatas dapat dilihat bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Dukungan sosial yang baik secara psikologis berhubungan dengan peningkatan motivasi dan ekspresi senang pada pasien skizofrenia, sedangkan dukungan sosial yang kurang berdampak pada rendahnya fungsi sosial (Sibitz, et al., 2011 dalam Wardani & Fajar, 2018). Dukungan sosial juga dapat mempengaruhi kualitas hidup orang dengan skizofrenia, karena itu meningkatkan kemampuan pasien untuk beradaptasi dengan kehidupan sehari-hari dan peristiwa yang membuat stress (Guedes de Pinho, et al., 2018).

Dari hasil penelitian Hamaideh, et al., (2014) ditemukan bahwa domain kualitas hidup tertinggi di antara pasien Jordanian dengan skizofrenia adalah domain hubungan sosial, diikuti domain kesehatan psikologis, domain kesehatan fisik dan yang terendah adalah domain kesehatan lingkungan. Sumber dukungan sosial tertinggi yang dirasakan oleh pasien Jordanian dengan skizofrenia adalah dari orang lain yang signifikan, diikuti oleh dukungan anggota keluarga, kemudian dukungan dari teman-teman. Di Indonesia penelitian yang serupa dilakukan oleh Weny (2014) dimana Weny mengangkat bagaimana dukungan keluarga

dapat mempengaruhi kualitas hidup klien skizofrenia. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa dukungan keluarga instrumental memiliki nilai tertinggi untuk mempengaruhi kualitas hidup. dukungan instrumental dimana keluarga memberi bantuan berupa tenaga, dana, maupun meluangkan waktu untuk mendengarkan klien skizofrenia dalam menyampaikan perasaannya.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di poliklinik rawat jalan RSJ HB Saanin Padang pada tanggal 3 Oktober 2019 diketahui jumlah kunjungan rawat jalan pasien skizofrenia tahun 2018 adalah 12.159. Pada tahun 2019 angka kunjungan pasien rawat jalan dengan diagnosa medis skizofrenia 3 bulan terakhir yaitu bulan Juni sebanyak 634 orang, bulan Juli meningkat sebanyak 722 orang, bulan Agustus meningkat sebanyak 726 orang. Perawat yang bertugas di rekam medik mengatakan bahwa kebanyakan dari jumlah pasien tersebut adalah pasien rawat jalan yang lama. Perawat di instalasi rawat jalan juga mengatakan banyak pasien dan keluarga pasien mengeluhkan bahwa pasien malas keluar rumah dan lebih senang dirumah karena merasa tidak punya teman dan malu terhadap orang sekitar dilingkungan rumahnya, pasien juga malas melakukan aktivitas dirumah maupun diluar rumah.

Peneliti juga melakukan wawancara pada 7 orang pasien skizofrenia yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan RSJ Prof. HB Saanin Padang. Hasil yang didapatkan dari wawancara tersebut ketujuh orang pasien tersebut mengatakan merasa kurang puas dengan kehidupannya sekarang,

mereka ingin seperti orang normal lainnya yang memiliki pekerjaan, pasien mengalami gangguan pola tidur, pasien merasa kurang percaya diri untuk berinteraksi dengan lingkungan tempat tinggalnya karena banyak pandangan negatif dari masyarakat. Pasien mengatakan tidak ada seseorang yang selalu berada disampingnya saat dibutuhkan, pasien mengatakan tidak memiliki teman untuk berbagi suka dan duka, pasien mengalami kesulitan dalam menjalin hubungan persahabatan dan pasien merasa kurang diperhatikan oleh keluarga. Pasien lebih banyak dirumah menghabiskan waktu untuk tidur dan menonton TV dikamar.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut maka dapat diambil rumusan masalah yaitu “Bagaimana hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Prof. HB Saanin Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui kekuatan hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Prof. HB Saanin Padang.

2. Tujuan khusus
 - a. Mengetahui gambaran kualitas hidup pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Prof. HB Saanin Padang.
 - b. Mengetahui gambaran dukungan sosial pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Prof. HB Saanin Padang.
 - c. Mengetahui kekuatan hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Prof. HB Saanin Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Peneliti
Penulisan ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman nyata serta mengetahui bagaimana hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien skizofrenia.
2. Institusi Pendidikan Universitas Andalas Padang
Hasil penulisan yang diperoleh diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan, pedoman dan masukan dalam mengembangkan proses belajar mengajar serta referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan gangguan jiwa.
3. Tempat penelitian Rsj Prof. Dr. HB Saanin Padang
Penulisan ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan kepada pihak RSJ Prof. HB Saanin Padang tentang bagaimana hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien skizofrenia, sehingga

diharapkan dapat berkontribusi dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dalam mengembangkan praktik keperawatan selanjutnya dengan ruang lingkup yang sama ataupun merubah variable dan tempat penelitian.

