

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingginya prevalensi gangguan kesehatan mental di seluruh dunia, dengan 50% populasi mengalami setidaknya satu gangguan pada usia 75 tahun. Sehingga Skizofrenia menjadi gangguan jiwa kronis, yang dapat mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia WHO (2022) Skizofrenia juga dikaitkan dengan peningkatan angka kematian, dengan umur yang lebih pendek dan rasio kematian terstandarisasi yang dilaporkan dua kali lipat hingga empat kali lipat dari populasi umum. (Walker et al., 2015). Skizofrenia memiliki beban penyakit cukup besar. Namun, prevalensinya cukup rendah (Charlson et al., 2018) Secara global, skizofrenia sering terjadi di Asia Timur dan Asia Selatan, terutama di Cina dan India. Pada tahun 2017, *DALY (disability-adjusted life years/DALYs)* di Cina dan India mencapai 35% dari total *DALY* yang disebabkan oleh skizofrenia, dengan kasus-kasus baru mencapai 45%. Angka kejadian skizofrenia di sebagian besar wilayah Afrika, Asia Barat.

Skizofrenia adalah suatu kelainan di mana seseorang akan mengalami defisit besar dalam pengujian realitas, yang diwujudkan dengan setidaknya dua atau lebih gejala yang harus ada. Selama setidaknya satu bulan (kecuali pengobatan menghasilkan remisi gejala). (American

Psychiatry Association, 2013) Skizofrenia merupakan penyakit yang serius yang disebabkan oleh gangguan perilaku psikotik, gangguan dalam memproses informasi, dan kesulitan dalam melakukan interaksi sosial.(Stuart & Sundeen, 2014)

Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018) Total jumlah data prevelensi skizofrenia di Indonesia mencapai 282.654 Ribu, Data prevelensi provinsi terbanyak di Indonesia adalah provinsi Jawa Barat dengan total data 55.133 Ribu yang terbagi dari 27 kabupaten/kota yang ada di Provinsi Jawa Barat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Menurut data (Badan Pusat Statistik (BPS),2023) Jumlah penduduk Kabupaten Bogor adalah 5.489.536 orang. Dinas sosial Kabupaten Bogor mencatat pada tahun 2022 ada sebanyak 2.767 orang dengan gangguan jiwa yang tersebar di Kabupaten Bogor.

Skizofrenia dapat menghambat kemampuan individu dalam berbagai aspek, seperti pekerjaan, pendidikan, interaksi sosial, dan perawatan diri. Dampaknya dapat membuat lingkungan penderita menjadi lebih terbatas dan mempengaruhi hubungan dengan orang lain, sehingga mereka cenderung menghabiskan lebih banyak waktu bersama keluarga di rumah. (Ozcelik & Yildirim, 2018) Perbaikan kondisi skizofrenia sangat tergantung pada partisipasi keluarga dalam kehidupan penderita. Keluarga dapat membantu mengurangi kesulitan penyakit mental ini dengan cara yang tidak dapat dilakukan oleh orang di luar keluarga. (Olson, 2014)

Keluarga merupakan faktor untuk memberikan dukungan kepada para pasien skizofrenia, namun, dalam proses perawatan ini tentunya akan menimbulkan beberapa masalah pada keluarga yang merawat pasien skizofrenia. Yaitu keluarga akan merasa terbebani, keluarga akan mengeluh kelelahan, masalah keuangan, dan keluarga akan mengambil keputusan untuk tidak terus merawat anggota keluarga mereka yang menderita skizofrenia. (Sin et al., 2017) Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang memiliki skizofrenia berpengaruh terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol gejala-gejala skizofrenia, Jika tidak, peluang kembalinya gejala skizofrenia pasien akan lebih besar. (Dwi Jayanti & Lestari, 2021). Keluarga yang merawat pasien skizofrenia memerlukan berbagai pendekatan, seperti pengobatan, psikoedukasi, terapi perilaku kognitif, dan pengobatan rehabilitatif. Oleh karena itu, fokus pengobatan tidak hanya pada layanan yang diberikan pemerintah melalui tenaga kesehatan, tetapi juga peran keluarga dalam membantu kesembuhan pasien skizofrenia.

Psikoedukasi keluarga adalah jenis terapi di mana keluarga menerima informasi untuk membantu mereka merawat anggota keluarga mereka yang menderita skizofrenia dengan lebih baik. Diharapkan dengan melakukan hal ini, keluarga akan lebih mampu mengelola stres dengan baik dan tanggung jawab yang mereka pikul bersama (Kurniawan, 2018). Terapi ini memberikan dampak atau pengaruh positif pada klien skizofrenia atau gangguan jiwa berat lainnya. Tujuan utama psikoedukasi adalah untuk

membantu pemulihan pasien dari masalah kesehatan mental, mendukung keluarga dalam memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang menderita skizofrenia, dan mencegah kekambuhan. (Brady et al., 2017) Mengembangkan informasi dan keterampilan melalui pendidikan merupakan proses pembelajaran untuk meningkatkan kapasitas kognitif, yang meliputi pemahaman fakta, membuat penilaian, dan berpikir logis. Peningkatan kapasitas kognitif mempengaruhi keterampilan psikomotorik yang menunjukkan penguasaan suatu keterampilan. (Brady et al., 2017)

Intervensi psikoedukasi keluarga memiliki pengaruh penggunaan obat antipsikotik secara signifikan lebih tinggi dan tingkat kemampuan kerja yang lebih tinggi daripada kelompok lainnya. Kelompok kontrol memiliki tingkat tidak pernah diobati yang secara signifikan lebih tinggi (26,0%) daripada kelompok intervensi keluarga psikoedukasi (6,5%). (Ran et al., 2015) Psikoedukasi keluarga terbukti secara khusus dapat meningkatkan dukungan keluarga dalam program pemulihan, pengobatan dan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia. (Halim et al., n.d.2020). Merawat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa, dukungan psikoedukasi dapat membantu keluarga menjadi lebih mengerti dalam menjalankan tugas kognitif dan psikomotorik. (Dwiyantoro et al., 2022) Berdasarkan temuan peneliti sebelumnya, keluarga di Kota dan Kabupaten Sorong secara signifikan lebih mampu merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia setelah menyelesaikan terapi Psikoedukasi Keluarga dibandingkan sebelumnya.

Menurut data (Badan Pusat Statistik (BPS),2023) Jumlah penduduk Kabupaten Bogor adalah 5.489.536 orang. Desa Jampang merupakan salah satu desa yang ada di Kecamatan kemang. Dengan jumlah penduduk 11.653 orang dan 3.042 Kepala Keluarga (KK). Berdasarkan pernyataan kepala Puskesmas Jampang di Desa Jampang ini kurang lebih memiliki 10 orang dalam gangguan jiwa (ODGJ).

Berdasarkan penjabaran latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penerapan psikoedukasi terhadap pengetahuan dan kemampuan keluarga merawat pasien gangguan jiwa atau skizofrenia di Desa Jampang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah pada studi kasus adalah “Penerapan Psikoedukasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia Di Desa Jampang Kabupaten Bogor”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui “Penerapan Psikoedukasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia Di Desa Jampang Kabupaten Bogor”.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik keluarga dengan pasien skizofrenia terhadap pengetahuan dan keterampilan dalam merawat pasien skizofrenia.
- b. Diketahui prosedur psikoedukasi terhadap pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia.
- c. Diketahui hasil pengkajian tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia sebelum mendapatkan psikoedukasi.
- d. Diketahui hasil pengkajian tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia sebelum dan sesudah mendapatkan psikoedukasi.
- e. Diketahui hasil pengkajian tingkat keterampilan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia sebelum dan sesudah mendapatkan psikoedukasi.
- f. Diketahui hasil evaluasi sesudah dilakukan psikoedukasi terhadap keluarga dengan skizofrenia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti
 - a. Hasil studi kasus ini dapat diharapkan menjadi salah satu sumber informasi serta menjadi kerangka acuan untuk menjadi studi kasus jiwa selanjutnya.

- b. Menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan bagi penulis bagi penulis dalam melakukan studi kasus terhadap keluarga untuk merawat pasien skizofrenia di Desa Jampang Kab. Bogor.
2. Bagi Intstitusi Program Studi Keperawatan Bogor
 - a. Sebagai bahan bacaan mahasiswa keperawatan khususnya keperawatan jiwa, terutama mengenai Penerapan Psikoedukasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga Merawat Skizofrenia Di Desa Jampang Kabupaten Bogor.
 - b. Sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian bagi mahasiswa yang akan datang dalam ruang lingkup yang sama.
3. Bagi Profesi Keperawatan
 - a. Sebagai bahan informasi yang dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.