

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan mental klasifikasi berat dan kronik (psikotik). Secara umum ditandai oleh distorsi pikiran, persepsi yang khas, dan gangguan afek yang tidak wajar . Skizofrenia disebabkan oleh hal yang multikompleks, seperti ketidakseimbangan neurotransmitter di otak, faktor edukasi dan perkembangan mental sejak masa anak-anak, stressor psikososial berat yang menumpuk, dengan sifat perjalanan penyakit yang progresif, cenderung menahun (kronik), eksaserbasi (kumat-kumatan), sehingga terkesan penderita tidak bisa disembuhkan seumur hidup (Jeste, *et al.*, 2007) .

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa dari jumlah pasien skizofrenia umumnya dimulai pada usia 16 sampai 25 tahun pada laki-laki. Kaum perempuan sendiri, skizofrenia biasanya mulai diidap pada usia 25 hingga 30 tahun. Penyakit yang satu ini cenderung menyebar di antara anggota keluarga sedarah (Kaplan *et al*, 1997).

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa yang ditandai dengan adanya hendaya nyata pada taraf kemampuan fungsional sebelumnya, yang

dapat terlihat dalam bidang pekerjaan, hubungan sosial, dan kemampuan merawat diri sendiri (Bentsen, (2001). Sebuah penelitian yang dilakukan di enam negara di Eropa mendapatkan, lebih dari 80% pasien skizofrenia dewasa mengalami masalah fungsi sosial yang menetap (Hunter *et al.*, 2010) . Gangguan fungsi sosial merupakan karakteristik penting dan mendasar yang menyebabkan pasien skizofrenia tidak mampu menyesuaikan diri dengan kehidupan sehari-hari . Banyak pasien skizofrenia yang sangat sedikit terlibat dalam perilaku sosial, cenderung terisolasi, dan lebih terlibat dengan fantasi dan impian-impian (Ambarini, 2007)

Banyak penelitian yang dilakukan terhadap masalah skizofrenia menunjukkan bahwa gangguan dan hendaya pada fungsi sosial berdampak pada penurunan kualitas hidup, dan menyebabkan beban bagi kehidupan sebagian besar anggota keluarga yang merawat pasien skizofrenia (Harvey *et al.*, 2003) . Bukti-bukti menunjukkan adanya penurunan tingkat kualitas hidup pasien skizofrenia dibandingkan dengan populasi umum (Evans *et al.*, (2007)

Penyelesaian masalah gangguan Skizofrenia membutuhkan penyembuhan yang bukan hanya secara fisik melainkan juga dibutuhkan penanganan secara preventif, promotif, terapi, serta rehabilitasi (Kaplan BJ *et al .*, 2010). Merupakan tugas baru bagi keluarga saat salah satu anggotanya dengan skizofrenia dipulangkan oleh pihak rumah sakit

(Kaplan BJ *et al.* , 2010). Terlebih stigma yang beredar di masyarakat membuat pihak keluarga harus menanggung malu .

Bagi keluarga si pasien , mereka memiliki beban tersendiri yang akan menimbulkan suatu masalah emosional . Masalah emosional yang dapat timbul adalah depresi oleh karena depresi sering dihubungkan dengan peristiwa-peristiwa hidup atau stres kronik (Idaiani, 2003) . Hal ini juga dijelaskan pada QS. Ar-Ra'd 13 : 28 seperti berikut:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ
الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

Artinya : “ (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram “ . (QS. Ar-Ra'd 13:28) Ayat itu menjelaskan bahwa dengan bertobat dan mendekati diri kepada Allah akan membuat manusia memiliki kalbu yang sehat dari segala macam penyakit dan juga sesungguhnya dengan mengingat Allah jiwa akan memperoleh ketenangan .

Tujuan utama dari semua terapi yaitu terletak pada meningkatkan pemberdayaan para pasien dan keluarga mereka (Knuf *et al.*, 2001). Agar pasien dapat mengatasi penyakit mereka seoptimal mungkin, mereka harus mengembangkan pemahaman dengan pesat apa yang melatar belakangi skizofrenia dan pilihan terapi yang tersedia . Ada 3 cabang pengobatan

profesional yang saling terikat, yaitu farmakoterapi : mengukur penurunan dari fungsi neuron jika terjadi deficit di area limbic , gangguan dari memproses informasi, dan gejala psikotik; psikoterapi : untuk mengukur strategi *copingi* pasien yang ada dan keluarga mereka; dan psikososial : mengukur bagaimana mereka mengatasi stress umum dan membangun sistem dukungan tambahan untuk mengkompensasi faktor yang memicu penyakit pada tahanan stress (Kraemer dan Tarrier, (2005)) .

Menurut Kludge *et al*, psikoedukasi diartikan sebagai edukasi informasi pada penyakit dan pengobatan dan yang mencakup integrasi aspek emosional yang memungkinkan peserta-yaitu pasien serta anggota keluarga untuk mengatasi penyakit dimana edukasi ini bersifat sistematis dan terstruktur (Kluge *et al.*, 2006) . Psikoedukasi adalah dengan memberikan informasi untuk pasien dan keluarga mengenai gangguan jiwa, dan penanganan rejimen untuk tujuan rehabilitasi . Istilah lain yang mendefinisikan psikoedukasi adalah “*teaching patient*” , “*patient instruction*” , dan “*patient education*” (Pekkala *et al.*, 2008) . Strategi ini memberi kesempatan kepada pasien dan keluarga mereka untuk menjalani hidup secara normal dengan level stress yang minimal, meningkatkan pengetahuan penyakit, dan mengurangi sikap negatif (Cheng *et al.*, 2005).

Berdasarkan bukti diatas peneliti memilih untuk mengetahui lebih lanjut adakah pengaruh dari pemberian psikoedukasi terhadap perubahan fungsi sosial orang dengan skizofrenia di komunitas .

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah, “apakah terdapat pengaruh dalam pemberian psikoedukasi terhadap perubahan fungsi sosial pada orang dengan skizofrenia di komunitas ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Untuk mengetahui pengaruh dari pemberian psikoedukasi terhadap fungsi sosial pada orang dengan skizofrenia di komunitas .

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui fungsi sosial pada orang dengan skizofrenia sebelum dan sesudah intervensi .
- b. Membandingkan hasil berupa perubahan fungsi sosial sebelum dan sesudah intervensi .

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Kedokteran , mengembangkan ilmu kedokteran jiwa dalam memberikan terapi pada penderita gangguan jiwa skizofrenia di komunitas melalui pemberian psikoedukasi , dan memberikan sumbangsih keilmuan bagi Ilmu Kedokteran , khususnya Program Studi Pendidikan Dokter UMY.
2. Bagi penderita , agar mereka dapat memahami sepenuhnya informasi mengenai penyakitnya dan juga mengerti bagaimana mereka mengatasinya . Sehingga pasien dapat menjalani hidup dengan normal dan meningkatkan kualitas hidup pasien .

3. Bagi peneliti selanjutnya , sebagai data dasar untuk peneliti kedokteran jiwa selanjutnya .

E. Keaslian Penelitian

1. Ambari, 2010

“ Hubungan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial pada pasien skizofrenia *pasca* perawatan di rumah sakit “ . Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Variabel terikat (dependent variable) : keberfungsian sosial.

2. Variabel bebas (independent variable) : dukungan keluarga. Penelitian ini menggunakan metode skala psikologi dan wawancara . Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah teknik Nonprobability sampling yaitu purposive sampling . Hasil yang diperoleh dari uji hipotesis dengan teknik analisis regresi sederhana menunjukkan adanya hubungan

yang positif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial pada pasien Skizofrenia pasca perawatan di rumah sakit. Hubungan antara kedua variabel yang signifikan terlihat dari angka koefisien korelasi sebesar 0,836 dengan tingkat signifikansi korelasi sebesar $p=0,00$ ($p<0,05$). Tanda positif pada angka koefisien korelasi menunjukkan arah hubungan antara variabel terikat, yaitu keberfungsian sosial, dengan variabel bebas, yaitu dukungan keluarga adalah positif. Hubungan yang positif mengindikasikan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi pula keberfungsian sosial pasien. Sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga maka semakin rendah pula keberfungsian sosial pada pasien Skizofrenia pasca perawatan di rumah sakit . Perbedaan dengan penelitian penulis dengan penelitian sebelumnya adalah variabel independennya.

2. Mary J *et al.*,2013

Judul Penelitian yaitu “ *Effect of psychosocial intervention for social functioning in depression and schizophrenia : Meta-Analysis* “ . Hasil penelitian : Penelitian ini menggunakan metode RCT atau *Randomized Control Trials* dan didapatkan hasil intervensi psikososial efektif untuk meningkatkan fungsi sosial pada orang dengan depresi dan skizofren di *negara low-and middle income*. Penelitian diatas menyebutkan untuk pasien depresi , bukti kuat bahwa gabungan dari beberapa intervensi

perawatan, biasanya dilakukan oleh non-spesialis dan farmakoterapi yang terstruktur, psikoedukasi, dukungan, dan beberapa psikoterapi yang terstruktur mempunyai efek yang *moderate* dalam meningkatkan fungsi sosial dalam kurun waktu 12 bulan dari semenjak dimulai pengobatan. Pasien skizofrenia tersediri, intervensi menunjukkan efek yang kuat, namun interpretasi pada temuan ini disesuaikan dengan resiko bias terkait pada 7 dari 10 percobaan. Generalisasi dari temuan ini juga dibatasi oleh dominasi percobaan pada pasien di rumah sakit di Cina. Namun, ada bukti kuat dari 3 percobaan yang berkualitas tinggi bahwa kombinasi psikoterapi yang terstruktur (psikoedukasi, latihan ketrampilan sosial, dan IPT) yang dibarengi dengan antipsikotik mengarah ke peningkatan fungsi sosial yang lebih besar daripada dengan farmakoterapi sendiri. Perbedaan antara penelitian yang dilakukan dengan penelitian ini adalah pada variabel independent dan subjek penelitian, dimana peneliti menggunakan variabel independent psikoedukasi dan subjek sample hanya orang dengan skizofrenia.

3. Hasan *et al.*, 2014

Judul penelitian “ *Evaluation of the impact of a psychoeducational intervention on knowledge levels and pshycological outcomes for people diagnosed with schizophrenia and their caregivers in Jordan : a randomized control trials* “ .

Penelitian ini menggunakan metode RCT di 4 klinik kesehatan mental menggunakan 6 *booklet* dan sistem online setiap 2 minggu . Hasil yang efektif didapatkan pada kedua metode dalam penurunan beban caregiver. Perbedaan antara penelitian yang akan dilakukan yaitu pada variabel terikat dan subjek penelitian, dimana peneliti akan menggunakan variabel terikat-nya yaitu fungsi sosial dan subjek penelitian orang dengan skizofrenia saja .