

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan unsur utama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia yang utuh. Menurut UU Kesehatan Jiwa No. 18 tahun 2014 kesehatan jiwa adalah kondisi seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Indikator mengenai keadaan sehat mental/ psikologis/ jiwa yang minimal adalah individu tidak merasa tertekan atau depresi.

Kesehatan jiwa dapat menjadi masalah jika kebutuhan individu tidak terpenuhi secara holistik. Hal ini dapat mengakibatkan meningkatnya masalah kesehatan jiwa di era globalisasi. Menurut data *World Health Organization* (WHO), masalah gangguan kesehatan jiwa diseluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. Menurut WHO (2001) dalam Yosep (2009), paling tidak ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental dan diperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Data ini menjelaskan bahwa di Indonesia juga terdapat pasien gangguan jiwa.

Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (RI) tahun 2013, menilai kesehatan jiwa berdasarkan indikator gangguan mental emosional, gangguan jiwa berat dan cakupan pengobatannya. Gangguan jiwa berat adalah gangguan jiwa yang ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai realitas atau tilikan (*insight*) yang buruk. Gejala yang menyertai gangguan ini antara lain berupa halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir, serta tingkah laku aneh, misalnya agresivitas atau katatonik. Gangguan jiwa berat dikenal dengan sebutan psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia.

Skizofrenia (*Schizophrenia*) merupakan gangguan dengan serangkaian *symptom* yang meliputi gangguan konteks berpikir, bentuk pemikiran, persepsi, afek, rasa terhadap diri (*sense of self*), perilaku, fungsi fungsional, dan motivasi (Halgin & Whitbourne, 2010, hal. 44). Skizofrenia merupakan penyakit mental berat yang sangat sering terjadi. Prevalensi skizofrenia berdasarkan jenis kelamin tidak ditemukan, artinya jumlah pasien pria dan wanita diperkirakan seimbang. Perbedaan antara pria dan wanita terdapat pada onset, puncak usia onset pada pria adalah 15-25 tahun, sedangkan pada wanita 25-35 tahun. Onset skizofrenia sebelum usia 10 tahun atau setelah usia 50 tahun sangat jarang terjadi (Yosep, 2009, hal. 59; Fausiah, 2005, hal. 123).

Prevalensi skizofrenia di Indonesia diprediksi akan bertambah karena lebih banyak terjadi pada usia produktif. Prevalensi skizofrenia penduduk Indonesia bervariasi di antara provinsi dan kabupaten/kota. Berdasarkan hasil RISKESDAS Kementerian Kesehatan RI tahun 2013, prevalensi gangguan jiwa berat nasional sebesar 1,7 per mil. Jumlah responden yang mengalami gangguan jiwa berat adalah sebanyak 1.728 orang dari 294.959 orang subyek yang dianalisis. Angka Prevalensi yang diperoleh merupakan prevalensi gangguan jiwa berat (skizofrenia) seumur hidup (*life time prevalence*).

Prevalensi Skizofrenia di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan RISKESDAS tahun 2013 sebesar 2,3 per 1000 penduduk. Data ini menunjukkan bahwa masalah gangguan jiwa berat (skizofrenia) Jawa Tengah cukup tinggi. Gangguan jiwa berat menimbulkan beban bagi pemerintah, keluarga serta masyarakat karena produktivitas pasien menurun dan menimbulkan beban biaya yang besar bagi pasien dan keluarga. Masalah ini dapat diatasi jika pemerintah, masyarakat, tim kesehatan, dan keluarga berperan serta dalam menangani masalah skizofrenia agar angka gangguan jiwa berat tidak semakin meningkat dan beban ditimbulkan berkurang.

Saat ini, kebanyakan didapati bahwa pasien skizofrenia yang dikucilkan mengalami depresi hebat, dan tidak dapat berfungsi sebagaimana layaknya orang normal dalam lingkungannya (Yosep, 2009, hal. 212). Hal ini

menegaskan bahwa dukungan sosial berperan penting untuk kesembuhan pasien skizofrenia. Namun, ketika sumber dukungan sosial tidak menerima dan memberikan perhatian yang besar bagi pasien skizofrenia maka dapat terjadi kekambuhan atau gangguan seumur hidup, tetapi jika sumber dukungan sosial berperan dengan baik maka pasien skizofrenia akan kembali hidup secara normal terlebih saat periode akut.

Menurut Taylor et al (1997) dalam Ratna (2010) dukungan sosial adalah sebuah pertukaran interpersonal dimana seseorang memberikan bantuan kepada orang lain. Secara alami ketika kedua orang melakukan hubungan interpersonal, maka keduanya dapat saling bertukar informasi, bahkan dimungkinkan informasi yang sifatnya pribadi, sehingga keduanya melibatkan emosi untuk saling memberikan dukungan, baik berupa saran maupun bantuan yang berupa materi. Dukungan sosial dapat menjadi pendorong bagi pasien skizofrenia untuk meningkatkan produktivitasnya, kepekaan terhadap perasaannya dan lingkungannya, serta yang terpenting adalah memiliki motivasi dalam diri untuk sembuh.

Motivasi adalah suatu keadaan atau kondisi yang mendorong, merangsang atau menggerakkan seseorang untuk melakukan sesuatu sehingga tujuannya dapat tercapai (Wijayaningsih 2014, hal. 66). Motivasi diri adalah kemampuan untuk memotivasi diri sendiri tanpa memerlukan bantuan orang dengan menghilangkan faktor-faktor yang melemahkan dorongan

diri sendiri karena seseorang memiliki keinginan atau dorongan untuk bertindak, namun seringkali dorongan tersebut melemah karena faktor luar. Melemahnya dorongan ini bisa dilihat dari hilangnya harapan dan ketidakberdayaan (Wijayaningsih 2014, hal. 66). Faktor dari luar berasal dari dorongan dan dukungan sosial baik itu keluarga, orang lain, serta lingkungan, sedangkan faktor dari dalam berupa kekuatan yang datang dari organisme yang bersangkutan yang menjadi pendorong dalam tindakannya seperti yang disebutkan oleh Walgito (2010, hal. 240).

Motivasi mempengaruhi seseorang bukan hanya sikap, perilaku atau tindakannya tetapi juga mempengaruhi kesembuhan seseorang lebih khusus pada pasien skizofrenia. Motivasi merupakan faktor dari dalam yang mempengaruhi kesembuhan tetapi seringkali berkurang atau tidak ada motivasi sama sekali terlebih pada pasien skizofrenia yang tidak memiliki keluarga atau yang terlantar di jalanan. Kesembuhan (*recovery*) dalam kamus psikologi diartikan sebagai proses kembalinya seseorang pada suatu kondisi kenormalan setelah menderita suatu penyakit baik mental atau penyakit fisik.

Motivasi dan dukungan sosial sangat berkaitan dengan kesembuhan pasien skizofrenia. Rata-rata pasien skizofrenia tidak memiliki motivasi diri, sehingga motivasi dan semangat dari keluarga maupun lingkungan sangat dibutuhkan. Saat ini, banyak pasien skizofrenia yang menjalani perawatan

di rumah sakit jiwa dengan penyebab yang berbeda-beda, baik itu tergolong pasien baru atau pasien lama. Sebagian besar pasien lama merupakan pasien skizofrenia kambuhan. Hal ini juga terjadi pada pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi (RSJD. Dr. RM. Soejarwadi) merupakan salah satu rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang menangani masalah gangguan jiwa dan juga non jiwa. RSJD. Dr. RM. Soejarwadi berkedudukan di Kabupaten Klaten yang telah ditetapkan sebagai rumah sakit khusus kelas A dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 216/Menkes/VI/2013.

Peneliti melakukan studi awal pada tanggal 24 April 2015 di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Peneliti melakukan wawancara dan studi dokumentasi di bagian Instalasi Rekam Medik RSJD. Dr. RM. Soejarwadi Provinsi Jawa Tengah, diperoleh data jumlah pasien jiwa yang menjalani rawat inap pada Bulan Maret 2015 adalah 86 pasien dengan jumlah pasien laki-laki 50 orang dan pasien perempuan 36 orang. Dari 86 pasien gangguan jiwa, 64 orang diantaranya adalah pasien skizofrenia dengan jumlah pasien laki-laki 37 dan perempuan 27 orang. Skizofrenia termasuk dalam 10 besar penyakit rawat inap kasus jiwa dan non jiwa yang berada pada posisi pertama. Pada kasus jiwa, skizofrenia juga

merupakan penyakit rawat inap jiwa terbanyak. Peneliti melakukan wawancara dengan perawat dan studi dokumentasi di setiap ruang rawat inap untuk memperoleh data pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap saat itu. Hasilnya, ada 64 pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap, terdiri dari pasien baru dan lama. Wawancara dengan perawat diperoleh data bahwa pasien dengan skizofrenia yang dirawat di beberapa ruangan kurang mendapat kunjungan dari keluarga atau orang lain, tetapi ada juga yang sering mendapat kunjungan dari keluarga. Peneliti juga melakukan wawancara pada 12 pasien skizofrenia yang dirawat di RSJD. Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah tentang motivasi untuk sembuh dan dukungan yang diperoleh pasien dari orang terdekat. Semua pasien skizofrenia yang diwawancarai mengatakan ingin sembuh dan pulang ke rumah. Tujuh orang mengatakan bahwa orang terdekatnya adalah orang tua, dua orang mengatakan teman sebagai orang terdekatnya dan satu orang mengatakan saya tinggal dengan kakak saya, orang terdekat saya adalah kakak saya dan keluarganya. Tiga orang mengatakan sering dikunjungi oleh orang terdekatnya. Orang terdekatnya selalu mengingatkan untuk minum obat agar dapat pulih dengan cepat. Enam orang pasien mengatakan tidak pernah dikunjungi dan tiga orang mengatakan jarang dikunjungi. Pasien skizofrenia yang dirawat berusia diantara 12 tahun sampai 70 tahun dan pendidikan terendah adalah sekolah dasar (SD).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Motivasi untuk Sembuh pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap RSJD. Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah "Apakah ada Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Motivasi untuk Sembuh pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap RSJD. Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Motivasi untuk Sembuh pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap RSJD. Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden penelitian meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan dan asal pada pasien skizofrenia di Ruang Rawat Inap RSJD. Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015

- b. Mengetahui tentang dukungan sosial yang dimiliki oleh pasien skizofrenia di Ruang Rawat Inap RSJD. Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015
- c. Mengetahui tentang motivasi untuk sembuh pada pasien skizofrenia di Ruang Rawat Inap RSJD. Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015.
- d. Mengetahui tingkat keeratan hubungan jika terdapat Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Motivasi untuk Sembuh pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap RSJD. Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSJD. Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah
Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi tim kesehatan untuk melakukan pendampingan sosial pada pasien Skizofrenia.
2. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk perkembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa dan sebagai tambahan kepustakaan khususnya tentang dukungan sosial dan motivasi untuk sembuh pada pasien Skizofrenia.

3. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam penyusunan karya tulis ilmiah maupun skripsi tentang dukungan sosial dan motivasi untuk sembuh pada pada pasien Skizofrenia.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan pengetahuan dan penelusuran pustaka yang dilakukan oleh peneliti, belum ada penelitian sebelumnya yang sama dengan penelitian yang akan dilakukan, tetapi ada beberapa penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini. Keaslian penelitian tentang hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pasien skizofrenia dijelaskan pada tabel 1 halaman 11 sampai dengan halaman 17.

Tabel 1

Keaslian Penelitian

No	Peneliti/ Tempat/ Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian/ Analisis	Populasi/ dan Pengambilan Sampel	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1.	Mutmainah dan Septiana Rahayu/ di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan/ 2013	Hubungan antara dukungan keluarga terhadap motivasi untuk sembuh pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>descriptive correlative</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Uji statistik yang digunakan adalah <i>Spearman Rank</i> .	Sampel penelitian adalah pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan mulai dari tanggal 3 juni 2013 sampai dengan tanggal 28 Juni 2013 yakni 54 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik <i>accidental sampling</i> .	Hasil uji statistik <i>Spearman Rank</i> didapatkan $p=0,001$. Artinya, terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut dengan koefisien korelasi = 0,730 yang berarti ada hubungan yang kuat antara dukungan keluarga terhadap motivasi untuk sembuh pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.	Perbedaan: Variabel bebas berbeda. Pada penelitian ini variabel bebas adalah dukungan keluarga sedangkan variabel bebas pada penelitian yang digunakan juga sama yaitu <i>analitik deskriptif correlation</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Persamaan: Sama-sama menggunakan motivasi sebagai variabel terikat. Desain penelitian yang digunakan juga sama yaitu <i>analitik deskriptif correlation</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>

2.	Prima Awanda Syasra/ di Kota Pekanbaru/ Pekanbaru/ 2011	Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Tuberkulosis di Kota Pekanbaru	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan teknik analisis korelasi <i>product moment</i> dari Pearson.	Populasi dalam penelitian ini adalah pasien tuberkulosis di Kota Pekanbaru, dan semua populasi dijadikan sampel dalam penelitian ini.	Dari hasil perhitungan diperoleh nilai <i>r</i> (<i>Pearson Correlation</i>) 0,395 dengan tingkat probabilitas <0,003. Oleh karena probabilitasnya <0,01 maka hipotesis dalam penelitian ini diterima, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan motivasi kesembuhan pasien tuberkulosis di Kota Pekanbaru.	Perbedaan: Variabel bebas berbeda. Pada penelitian ini variabel bebas adalah dukungan sosial keluarga sedangkan variabel bebas pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah dukungan sosial. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan teknik analisis korelasi <i>product moment</i> dari Pearson. Sedangkan yang akan digunakan peneliti adalah <i>analitik deskriptif correlation</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Subjek penelitian adalah pasien tuberkulosis di Kota Pekanbaru	Persamaan: Sama-sama menggunakan motivasi sebagai variabel terikat.
----	---	---	--	---	---	--	---

3.	Yulia Isnaini, Widodo Harlyono, Isti Kan Utami/di Lembaga Pemasarakatan Wirogunan Kota Yogyakarta/ 2011	Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Keinginan untuk Sembuh pada Penyalahguna NAPZA di Lembaga Pemasarakatan Wirogunan	Penelitian studi observasional dengan menggunakan rancangan penelitian <i>cross sectional</i> . Penelitian ini menggunakan analisa data univariat dan bivariat.	Populasi penelitian: seluruh narapidana di Lembaga Pemasarakatan Wirogunan Yogyakarta yang terkait kasus penyalahgunaan NAPZA yaitu sebanyak 50 orang. Sampel penelitian: seluruh populasi	Setelah dilakukan uji <i>chi square</i> diperoleh hubungan antara dukungan keluarga dengan keinginan untuk sembuh pada penyalahguna NAPZA di Lembaga Pemasarakatan Wirogunan Kota	sedangkan subjek yang diteliti peneliti adalah pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap di RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Teknik pengambilan sampel adalah <i>total population</i> . sedangkan peneliti menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> .	Persamaan: Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini dan yang digunakan oleh peneliti sekarang sama yaitu uji statistik menggunakan uji <i>chi square</i> . Perbedaan: Variabel bebas berbeda. Pada penelitian ini variabel bebas adalah dukungan keluarga sedangkan variabel bebas pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti sekarang adalah dukungan sosial.
----	---	--	---	--	---	---	---

	Kota Yogyakarta	Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah Uji <i>Chi Square</i> .	dijadikan sampel penelitian yaitu sebanyak 50 orang. Teknik pengambilan sampel: <i>total population</i> .	Yogyakarta Tahun 2011.	Subjek penelitian adalah narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Wirogunan Yogyakarta yang terkait kasus penyalagunaan NAPZA sedangkan yang diteliti oleh peneliti sekarang adalah pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap di RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Teknik pengambilan sampel adalah <i>total population</i> . Sedangkan peneliti menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> .	Persamaan: Variabel terikat sama yaitu motivasi.
4.	Sri Ayu Wulandhani, Sofiana Nurchayati,	Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif	Sampel pada penelitian ini adalah 91 responden lansia hipertensi yang	Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji	Perbedaan: Variabel bebas berbeda. Pada penelitian ini	

	<p>Widia Lestari/ di Puskesmas Harapan Raya, Pekanbaru/ 2014</p>	<p>Motivasi Lansia Hipertensi dalam Memeriksa Tekanan Darahnya</p>	<p>korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. Penelitian ini dilakukan analisa univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji <i>chi square</i>.</p>	<p>memenuhi kriteria inklusi dengan teknik pengambilan sampel <i>cluster sampling</i> dan <i>stratified random sampling</i>.</p>	<p><i>chi-square</i> diperoleh p (0,000) < α (0,05) sehingga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksa tekanan darahnya.</p>	<p>variabel bebas adalah dukungan keluarga sedangkan variabel bebas pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti sekarang adalah dukungan sosial. Subjek penelitian adalah lansia hipertensi di Puskesmas Harapan Raya, Pekanbaru sedangkan yang diteliti oleh peneliti sekarang adalah pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap di RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah <i>cluster</i></p>	<p>Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> sama dengan desain penelitian yang digunakan peneliti. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini dan yang digunakan oleh peneliti sekarang sama yaitu uji statistik menggunakan uji <i>chi square</i>.</p>
--	--	--	--	--	---	---	--

