

BAB 1

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia adalah penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan mengganggu (Videbeck, 2008). Skizofrenia tidak dapat didefinisikan sebagai penyakit tersendiri, melainkan diduga sebagai suatu sindrom atau proses penyakit yang mencakup banyak jenis dengan berbagai gejala seperti jenis kanker. Skizofrenia merupakan sindrom dengan berbagai presentasi dari satu variabel, perjalanan penyakit umumnya jangka panjang, serta sering kambuh (Davies 2009:84). Kesimpulannya skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang terdiri dari berbagai gangguan penyakit mental berat yang menyebabkan menurunnya kemampuan individu dalam bersikap dan berperilaku.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI menunjukkan bahwa rata-rata nasional gangguan jiwa berat di Indonesia adalah 0,46% atau sekitar 1 juta jiwa. Sedangkan hasil Riskesdas Indonesia 2013 menyebutkan rata-rata prevalensi gangguan jiwa berat dan kronis atau skizofrenia yang diderita masyarakat Indonesia tanpa batasan umur menunjukkan bahwa penderita gangguan jiwa berat di Indonesia adalah 1,7 per mil atau 1-2 orang dari 1.000 warga Indonesia mengalami gangguan jiwa berat. Hal tersebut menunjukkan prevalensi penderita gangguan jiwa berat semakin meningkat.

Gejala skizofrenia dibagi menjadi dua kategori utama : gejala positif atau gejala nyata, yang mencakup waham, halusinasi, dan disorganisasi pikiran, bicara dan perilaku yang tidak teratur, serta gejala negatif dan samar, seperti afek datar memiliki kemauan, dan menarik diri dari masyarakat atau rasa tidak nyaman (Videbeck, 2008). Gejala positif skizofrenia dapat dikontrol dengan pengobatan akan tetapi gejala negatif sering menetap setelah gejala psikotik berkurang. Ketidakmampuan biaya oleh keluarga sering membiarkan saja penderita skizofrenia dan tidak melanjutkan terapi (Videbeck, 2008). Gejala skizofrenia mencakup kumpulan dari berbagai gangguan mental berat yang dapat dikontrol dengan obat, karena keparahan penyakit ini sering membuat masyarakat merasa takut dan cemas apabila berada dekat dengan penderita skizofrenia.

Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saling bergaul (berinteraksi) menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinyu dan terikat oleh suatu rasa identitas bersama. Dalam masyarakat terjadi interaksi sosial yang merupakan hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara perseorangan, antara kelompok-kelompok, maupun antara perseorangan dengan kelompok (Koentjaraningrat, 1990). Apabila salah satu masyarakat mengalami gangguan jiwa tentu akan mengakibatkan ketidakseimbangan hubungan sosial, disisi lain masyarakat juga merasa takut serta cemas pada penderita gangguan jiwa apabila gangguan jiwanya kambuh dan dapat mencederai masyarakat.

Peneliti menemukan banyak penelitian yang membahas mengenai tingkat kecemasan keluarga yang merawat penderita skizofrenia. Samuel Keith (1970) dalam (Simanjutak & Daulay, 2006) menyebutkan dampak bagi

keluarga gangguan jiwa cenderung cemas, marah, bahkan ada yang menolak apabila mempunyai keluarga yang mengalami gangguan jiwa, prosentase tertinggi keluarga yang mempunyai anggota keluarga gangguan jiwa adalah kecemasan. Menurut Peplau dalam Suliswati (2005:109-113), ada 4 tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yaitu ringan, sedang, berat dan panik. Hasil penelitian Pitaloka (2011) mengenai tingkat kecemasan pada keluarga penderita Skizofrenia di IRNA jiwa rsud dr. Soetomo Surabaya menunjukkan bahwa dari 30 orang keluarga penderita skizofrenia yang diwawancarai didapatkan kecemasan ringan adalah 6 orang (20.00 %), kecemasan sedang adalah 5 orang (16.67 %), dan kecemasan berat adalah 3 orang (10%). Kesimpulannya keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan skizofrenia menyebabkan terjadinya kecemasan, tingkat kecemasan tergantung cara keluarga dalam menghadapi penderita. Masyarakat banyak yang takut dan cemas pada penderita skizofrenia dikarenakan khawatir apabila penderita mencederai mereka dan setuju apabila dilakukan tindakan pasung pada penderita.

Penderita skizofrenia pada komunitas banyak dilakukan tindakan restrain dan seklusi yang dikenal dengan istilah pasung (*confinement*) (Minas & Diatri, 2008). Metode yang digunakan dalam pemasungan pada penderita tidak terbatas pada pemasungan secara tradisional (menggunakan kayu atau rantai pada kaki), tetapi termasuk tindakan pengekangan lain yang membatasi gerak, pengisolasian, dengan cara mengurung, dan penelantaran yang menyertai salah satu metode pemasungan (Risksdas, 2013). Pasung merupakan pembatasan gerak, tidak terbatas hanya merantai kaki saja akan tetapi penelantaran serta pengurungan juga dapat disebut pasung. Sikap

masyarakat cenderung membiarkan saja tindakan pasung penderita skizofrenia karena dinilai merupakan perawatan yang tepat, dapat melindungi diri apabila gangguan jiwa penderita skizofrenia kambuh.

Sikap merupakan suatu reaksi yang masih tertutup terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2010). Sikap juga diartikan sebagai kesiapan untuk bertindak dan bukan merupakan suatu pelaksanaan. Sikap bukan suatu tindakan atau perilaku, tetapi merupakan penghayatan dari sebuah objek. Sikap masyarakat dengan melakukan pasung terhadap penderita skizofrenia adalah pengambilan keputusan yang salah karena tercantum dalam Undang-Undang Kesehatan Jiwa 2014.

Pada pasal 87 Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, setiap orang yang dengan sengaja melakukan pemasungan, penelantaran, kekerasan dan/ menyuruh orang lain melakukan pemasungan, penelantaran, dan/atau kekerasan terhadap ODMK dan ODGJ atau tindakan lainnya yang melanggar hak asasi ODMK dan ODGJ dipidana sesuai ketentuan yang berlaku. Pemerintah telah mencanangkan berbagai program untuk mewujudkan bebas pasung di Indonesia, mulai dari daerah tertentu dan pada setiap tahun. Kenyataannya banyak penderita skizofrenia yang tetap dipasung dan tidak dilepaskan.

Perkiraan pasien yang dilakukan pasung di seluruh Indonesia adalah 25.000 pasien (Colucci, 2013). Perkiraan lainnya sebanyak 18.000 pasien dengan gangguan jiwa di Indonesia dilakukan pasung dan belum semua klien gangguan jiwa teridentifikasi di pasung (Keliat, 2013). Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa 14 dari 100 pasien dengan skizofrenia pernah di pasung. Pemasungan dikarenakan pengobatan dan kurangnya

pengetahuan masyarakat tentang perawatan gangguan jiwa, pengobatan yang belum memadai serta kekhawatiran masyarakat apabila gangguan jiwa penderita skizofrenia kambuh.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri menunjukkan bahwa data jumlah penderita gangguan jiwa yang dipasung meningkat. Kabupaten Kediri sebagai kabupaten terbanyak ketiga setelah Kabupaten Ponorogo dan Trenggalek pada wilayah Jawa Timur. Data per 1 Mei 2014 ditemukan terdapat 103 skizofrenia yang pernah di pasung, sebanyak 59 kasus penderita skizofrenia masih di pasung oleh masyarakat maupun keluarganya, 40 gangguan jiwa berat pasca pasung, dan 4 dirujuk di Rumah Sakit Jiwa.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti kepada 4 orang masyarakat di dusun Tegowangi, Kecamatan Plemahan, Kabupaten Kediri. Peneliti menemui salah satu keluarga yang tempat tinggalnya berada disamping rumah penderita gangguan jiwa mereka menyebutkan tidak merasa takut pada penderita gangguan jiwa. Penderita gangguan jiwa yang berada di dekat rumahnya hanya diam dan tidak mau berbicara dengan orang lain. Penderita tidak bersedia makan dan apabila penderita bertemu dengan suaminya dapat dipastikan gangguan jiwa penderita tersebut menjadi kambuh, menurut pengakuan tetangga penderita. Keluarga lain ada yang anggota keluarga yang terdiri dari anak dan ibu mengalami gangguan jiwa dan dirawat oleh ibu serta adik dari ibu yang mengalami gangguan jiwa. Anak ibu dengan gangguan jiwa tersebut memiliki riwayat gangguan jiwa sejak kecil. Masyarakat sekitar rumah merasa takut apabila gangguan jiwa penderita tersebut kambuh. Peneliti juga bertemu dengan salah satu ketua

RT di desa Tegowangi yang salah satu warganya berada disamping rumah penderita gangguan jiwa. Beliau menjelaskan kepada peneliti bahwa warganya tersebut apabila gangguan jiwanya kambuh sering melempari rumah tetangganya dengan batu dan pernah memukul anak yang berada didekat rumahnya. Ketua RT juga mengatakan bahwa beliau merasa takut, tidak nyenyak tidur saat tetangganya tersebut gangguan jiwanya kambuh, dan merasa sesak didada apabila tetangganya melempari rumahnya dengan batu saat gangguan jiwanya kambuh.

Penelitian ini menguraikan hubungan tingkat kecemasan dan sikap masyarakat terhadap tindakan pasung pada penderita skizofrenia di Dusun Tegowangi, Desa Tegowangi.



1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana hubungan tingkat kecemasan masyarakat dan sikap masyarakat terhadap tindakan pasung pada penderita skizofrenia di Dusun Tegowangi, Desa Tegowangi.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi korelasi antara tingkat kecemasan masyarakat dan sikap masyarakat terhadap tindakan pasung pada penderita skizofrenia di Dusun Tegowangi, Desa Tegowangi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi tingkat kecemasan masyarakat terhadap penderita skizofrenia.

1.3.2.2 Mengidentifikasi sikap masyarakat terhadap pemasungan pada penderita skizofrenia

1.3.2.3 Mengidentifikasi hubungan tingkat kecemasan masyarakat dengan sikap pemasungan oleh masyarakat pada penderita skizofrenia.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan tingkat kecemasan masyarakat dengan sikap masyarakat terhadap tindakan pasung sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam Ilmu Keperawatan Jiwa yang

berhubungan dengan sikap masyarakat dalam melakukan tindakan pasung pada penderita skizofrenia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pemerintah

Memberikan informasi tentang hubungan tingkat kecemasan masyarakat dengan sikap masyarakat pada tindakan pasung terhadap penderita skizofrenia sehingga dapat digunakan sebagai bahan acuan pertimbangan untuk menetapkan kebijakan dalam mengatasi masalah kecemasan masyarakat terhadap penderita skizofrenia dan tindakan pasung yang dilakukan pada penderita skizofrenia.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai hubungan tingkat kecemasan masyarakat dengan sikap masyarakat terhadap tindakan pasung pada penderita skizofrenia sehingga masyarakat dapat lebih memahami apakah yang seharusnya dilakukan.