

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Skizofrenia ialah gangguan mental kronis yang menyerang 20 juta orang di seluruh dunia¹. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia menunjukkan prevalensi gangguan skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Di Jawa Timur prevalensi gangguan jiwa berat sebanyak 0,22% atau sekitar 57.000 orang². Sedangkan menurut data dinas kesehatan 2023 di Kabupaten Tulungagung dengan jumlah penduduk 1.132.000 yang mengidap gangguan jiwa sebanyak 2004 orang. Pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Madinah Ngunut Tulungagung per Oktober 2024 berjumlah 118 orang dengan pasien yang mengidap skizofrenia.

Gangguan jiwa terbagi menjadi dua yaitu gangguan jiwa berat dan gangguan jiwa ringan. Salah satu gangguan jiwa berat yaitu skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang paling banyak ditemukan di Indonesia. Skizofrenia adalah suatu penyakit otak persisten dan serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret dan kesulitan dalam

¹ Maldonado Rodríguez, Velastequí, *World Health Statistics 2019: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO., 2019.

² Kementerian Kesehatan RI and Indonesia., *Health Statistics*, ed. MKM Boga Hardhana, S.Si, MM Farida Sibuea, SKM, MSc.PH Winne Widiyantini, SKM and Anggota, *Science as Culture*, 2020.

memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah³. Skizofrenia adalah gangguan yang memiliki penyebab beragam yang melibatkan berbagai faktor seperti neurobiologi dan genetika yang terus dipahami secara mendalam. Selama lebih dari satu abad, konsep tentang skizofrenia telah mengalami banyak perubahan, dengan semakin banyak perbedaan pandangan mengenai karakteristik inti dari gangguan ini.

Skizofrenia juga melibatkan gangguan pada proses berpikir dan persepsi, serta adanya gejala disosiatif yang berhubungan dengan kondisi ini⁴. Skizofrenia adalah suatu penyakit mental yang ditandai oleh distorsi dalam berpikir, persepsi, emosi, bahasa, rasa diri dan perilaku. Pengalaman yang paling umum yakni halusinasi (mendengar suara-suara atau melihat hal yang tidak nyata) dan delusi (keyakinan tetap yang salah). Gejala skizofrenia yang umum meliputi: 1) halusinasi atau mendengar, melihat maupun merasakan hal-hal yang tidak ada. 2) delusi yakni memiliki keyakinan atau kecurigaan tidak nyata yang tidak dimiliki oleh orang lain dalam budaya orang tersebut. 3) perilaku abnormal seperti perilaku tidak teratur, berkeliaran tanpa tujuan, bergumam atau tertawa pada diri sendiri, penampilan aneh, pengabaian terhadap penampilan diri atau tampak tidak terurus. 4) ucapan tidak teratur seperti perkataan tidak koheren atau tidak relevan. 5) gangguan emosi yang

³ Istichomah and Fatihur, The Effectiveness Of Family Knowledge About Schizophrenic Family Members At Poly Mental Grhasia Mental Hosipital. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu*, vol. 10, 2019.

⁴ Laura Orsolini, Simone Pompili, and Umberto Volpe, "Schizophrenia: A Narrative Review of Etiopathogenetic, Diagnostic and Treatment Aspects," *Journal of Clinical Medicine* 11, no. 17 (September 1, 2022).

ditandai apatis atau terputusnya hubungan antara emosi dengan hal yang dapat diamati seperti ekspresi wajah atau bahasa tubuh⁵.

Skizofrenia memberikan dampak besar pada keluarga, terutama mereka yang merawat anggota keluarga dengan gejala halusinasi, yang merupakan salah satu gejala umum pada sekitar 70% penderita. Keluarga sering menghadapi tekanan psikologis yang berat akibat perilaku pasien yang sulit dimengerti dan dikelola, yang memicu stres berkepanjangan. Selain itu, beban finansial menjadi tantangan karena biaya perawatan yang tinggi serta kebutuhan khusus pasien. Dari segi sosial, keluarga juga kerap menghadapi stigma negatif dari masyarakat, yang dapat mengganggu hubungan sosial mereka. Kombinasi dari beban psikologis, finansial, dan sosial ini dapat memengaruhi kemampuan keluarga untuk memberikan perawatan terbaik, sehingga diperlukan dukungan menyeluruh untuk membantu keluarga menjalani peran tersebut⁶.

Penelitian yang dilakukan oleh Yockbert⁷ menjelaskan bahwa kurangnya perhatian keluarga terhadap anggota yang mengalami gangguan jiwa. Misalnya, pada tema mengenai persepsi keluarga, terdapat ungkapan dari partisipan yang mencerminkan kebingungan dan frustrasi dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Ungkapan tersebut menggambarkan bahwa tekanan ekonomi dan mental dapat mengurangi perhatian atau kepedulian

⁵ Triandini Paramita dan Setyani Alfinuha et al., "Dinamika Pasien Dengan Gangguan Skizofrenia," *Jurnal Psikologi* 17, no. 1 (2021): 12–19.

⁶ Fahmi Dwi Novian et al., Beban Keluarga Berhubungan Dengan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8 no 1 (2020).

⁷ Yockbert et al., (2021)

terhadap anggota keluarga dengan gangguan jiwa karena keluarga lainnya juga menghadapi kesulitan. Selain itu, stigma dan rasa malu dapat memicu kurangnya perhatian, karena keluarga merasa terbebani dan tidak mampu memberikan dukungan yang dibutuhkan oleh anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti⁸ yang menunjukkan bahwa beberapa keluarga kurang peduli dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan mental. Beberapa informan mengaku merasa sedih, bingung, dan tidak tahu harus berbuat apa saat menghadapi situasi tersebut. Mereka juga sering merasa malu dengan kondisi keluarganya, sehingga enggan keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain. Hal tersebut menunjukkan bahwa keluarga merasa tertekan dan kesulitan mengelola situasi, yang pada akhirnya berdampak pada kurangnya perhatian terhadap kebutuhan perawatan anggota keluarga dengan gangguan mental. Rasa malu dan bingung menjadi faktor utama yang menghambat mereka untuk memberikan dukungan dan perawatan yang memadai.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Perceka⁹ menunjukkan bahwa ketidakpedulian keluarga terhadap anggota yang mengalami gangguan mental dapat dilihat dari beberapa hal. Pertama, banyak keluarga merasa malu karena stigma negatif dari masyarakat, sehingga mereka menyembunyikan pasien, mengisolasi mereka, atau bahkan memasungnya. Kedua, sebagian keluarga

⁸ Yanti et al., (2020)

⁹ Perceka et al., (2024)

lebih percaya pada pengobatan supranatural, seperti pergi ke dukun atau ustad, karena menganggap gangguan mental disebabkan oleh guna-guna atau kerasukan. Sayangnya, pengobatan medis sering kali menjadi pilihan terakhir, meskipun lebih efektif. Ketiga, kurangnya pengetahuan tentang kesehatan mental dan minimnya informasi tentang layanan kesehatan jiwa membuat situasi semakin sulit. Selain itu, beban ekonomi yang berat sering kali membuat keluarga kesulitan membiayai perawatan, sehingga pengobatan medis sering ditunda hingga kondisi pasien semakin parah.

Dampak skizofrenia terhadap keluarga sangat besar dan melibatkan berbagai aspek kehidupan. Keluarga sering kali menghadapi beban emosional dan finansial yang berat saat merawat pasien, yang dapat menyebabkan kelelahan fisik sekaligus tekanan ekonomi. Kondisi ini kadang membuat beberapa anggota keluarga menghentikan pengobatan pasien. Sebagai bagian penting dalam proses pemulihan, keluarga diharapkan mampu mengenali tanda-tanda kekambuhan, menyesuaikan lingkungan, dan memberikan perawatan yang memadai. Keterlibatan keluarga dalam perawatan berpengaruh pada kemampuan pasien untuk mengelola gejala gangguannya. Pendekatan dalam keluarga terbukti efektif dengan memberikan pemahaman dan keterampilan yang diperlukan untuk mendukung pemulihan pasien. Di Indonesia, diperkirakan ada sekitar 450 ribu keluarga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa, termasuk skizofrenia, yang mencerminkan luasnya dampak kondisi ini pada banyak keluarga. Secara keseluruhan, skizofrenia

tidak hanya memengaruhi individu yang mengalaminya tetapi juga membawa perubahan signifikan pada kesejahteraan dan dinamika keluarga¹⁰.

Dilihat dari prevalensi data yang mengalami gangguan mental, Indonesia memiliki jumlah penderita skizofrenia yang cukup signifikan, dan pandangan negatif terhadap penyakit ini masih tinggi. Hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Islamiati¹¹ menyatakan bahwa sikap yang paling banyak ditunjukkan oleh masyarakat terhadap orang yang mengalami gangguan mental adalah ideologi komunitas kesehatan mental dengan nilai 32 ± 4 yang artinya bahwa masyarakat menerima orang dengan gangguan jiwa serta pelayanan kesehatan mental tetapi tidak di lingkungan masyarakat. Penderita skizofrenia beserta keluarganya masih sering mendapatkan perlakuan kurang baik dari lingkungan sekitarnya. Merasa dikucilkan dan pengidap skizofrenia diidentikkan dengan anggapan orang gila, bahkan terkadang sampai dipasung di rumah sendiri. Sehingga aspek penting dalam penanganan skizofrenia adalah dukungan keluarga, terutama peran orang tua dalam menerima dan merawat anak yang mengidap skizofrenia.

Proses penerimaan orang tua terhadap anak dengan skizofrenia tidaklah mudah. Skizofrenia sering kali dipandang sebagai beban, baik secara emosional, sosial, maupun ekonomi. Keterbatasan pengetahuan masyarakat, khususnya di wilayah pedesaan seperti Tulungagung, dapat memperlambat

¹⁰ Agustina et al., (2022)

¹¹ Restu Islamiati, Efri Widianti, and Iwan Suhendar, "Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Desa Kersamanah Kabupaten Garut," *Jurnal Keperawatan BSI VI*, no. 2 (2018), <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk>.

proses penerimaan. Kondisi ini membuat orang tua tidak hanya harus menghadapi tantangan merawat anak, tetapi juga menghadapi tekanan dari lingkungan sosial¹². Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Madinah Ngunut Tulungagung pada bulan Oktober – November 2024 ternyata ada orang tua yang menunjukkan sikap luar biasa dalam menerima kenyataan bahwa anak mereka menderita skizofrenia. Mereka tidak terpengaruh oleh pandangan negatif dari masyarakat, melainkan memilih untuk mendukung anaknya dengan penuh kasih sayang. Ketika orang tua menerima kondisi anak yang mengidap skizofrenia, dampaknya sangat positif bagi pemulihan anak. Anak merasa diterima dan dihargai.

Dukungan ini tampak dari upaya mereka menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman, di mana anak merasa diterima tanpa rasa takut atau malu. Orang tua ini juga aktif mencari informasi tentang skizofrenia agar dapat memberikan perawatan yang tepat. Mereka bekerja sama dengan tenaga medis dan mengikuti saran dokter. Orang tua yang menerima kondisi ini juga lebih siap memberikan dukungan emosional. Anak pun lebih terbuka untuk berbicara tentang perasaannya, yang membantu proses pengobatan. Dengan dukungan orang tua, anak memiliki kesempatan yang lebih baik untuk hidup dengan kualitas yang lebih baik, meski menghadapi tantangan skizofrenia. Dalam kehidupan sehari-hari, mereka juga membangun komunikasi yang baik dengan

¹² Sheilla Varadhila Peristianto, “Relasi Orangtua Anak dan Kualitas Hidup Penyandang Skizofrenia Parents Children Relation and Schizophrenia Quality Of Life,” *InSight* 21, no. 1 (2019).

anak, mendengarkan keluhannya tanpa menghakimi, dan memberikan semangat untuk tetap menjalani pengobatan.

Penerimaan orang tua terhadap anak dengan skizofrenia memiliki peran krusial dalam mendukung proses pemulihan dan kesejahteraan emosional anak. Sikap keluarga yang menerima tanpa syarat membantu menciptakan lingkungan yang stabil dan penuh kasih, yang sangat penting untuk membantu anak mengelola gejala skizofrenia. Dukungan semacam ini tidak hanya memberikan rasa dihargai bagi anak, tetapi juga memotivasi keluarga untuk lebih proaktif dalam mencari pengobatan, memberikan perawatan yang sesuai, dan mendampingi anak dalam kehidupan sehari-hari ¹³.

Meski demikian, penerimaan ini sering kali melalui proses bertahap. Keluarga umumnya mengalami fase-fase emosional seperti penolakan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, hingga akhirnya mencapai tahap penerimaan. Ketika keluarga berhasil menerima kondisi anak, mereka dapat lebih fokus memberikan perhatian tanpa terpengaruh oleh stigma atau tekanan sosial. Penerimaan orang tua yang tulus menjadi pondasi penting dalam memberikan dukungan emosional dan menciptakan dampak positif bagi kesehatan mental anak ¹⁴.

Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penerimaan orang tua memainkan peran penting dalam menentukan hasil pengobatan dan

¹³ Adamy et al., (2020)

¹⁴ Ambar Wulandari and Arulita Ika Febriana, "Kejadian Skizofrenia Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal," *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)* 7, no. 4 (2024): 562–573.

kualitas hidup penderita skizofrenia. Penerimaan yang baik dapat membantu anak untuk beradaptasi lebih baik dengan kondisi mereka, sementara penolakan atau pengabaian dapat memperburuk kondisi mental anak dan hubungan keluarga. Namun, penelitian mengenai penerimaan orang tua terhadap anak pengidap skizofrenia di Indonesia, khususnya di wilayah pedesaan seperti Tulungagung, masih terbatas. Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana orang tua di wilayah ini menghadapi dan menerima kenyataan bahwa anak mereka mengidap skizofrenia. Studi ini bertujuan untuk mengkaji secara mendalam pengalaman, perasaan, dan mekanisme yang digunakan orang tua dalam menerima kondisi anaknya yang mengidap skizofrenia.

B. Identifikasi Masalah dan Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang sudah di paparkan. Kurangnya pengetahuan tentang skizofrenia, terutama di daerah pedesaan seperti Tulungagung, turut memperburuk kualitas dukungan keluarga kepada penderita, sehingga dapat memperparah kondisi anak dan mengganggu hubungan dalam keluarga. Proses penerimaan orang tua terhadap anak dengan skizofrenia sering kali melalui tahapan emosional yang rumit. Pemahaman mendalam tentang ini sangat penting untuk meningkatkan kualitas dukungan keluarga. Namun, penelitian terkait penerimaan orang tua dalam konteks lokal seperti Tulungagung masih terbatas, sehingga penting untuk menggali lebih dalam bagaimana orang tua menghadapi dan menerima kenyataan tersebut.

Batasan dalam penelitian ini yaitu berfokus pada pengalaman orang tua yang menerima anaknya didiagnosis gangguan skizofrenia. Penelitian ini diteliti

menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis yang bertujuan untuk menggali pengalaman orang tua dengan anak skizofrenia.

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengalaman penerimaan orang tua terhadap anak yang mengidap skizofrenia di Tulungagung?
2. Apa saja yang penyebab penerimaan orang tua terhadap anak yang mengidap skizofrenia di Tulungagung?

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan pengalaman penerimaan orang tua terhadap anak yang mengidap skizofrenia di Tulungagung
2. Untuk mengidentifikasi dan menganalisis hal yang menyebabkan penerimaan orang tua terhadap anak yang mengidap skizofrenia di Tulungagung

E. Kegunaan Penelitian

Kegunaan teoritis dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori mengenai penerimaan orang tua terhadap anak dengan gangguan jiwa, khususnya skizofrenia. Hasil penelitian dapat memperkaya wawasan akademis mengenai proses psikologis yang dilalui oleh orang tua dalam menghadapi kondisi anak mereka. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menambah pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan orang tua. Temuan dari penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya yang mengkaji dinamika keluarga dalam merawat individu dengan gangguan mental.

Kegunaan praktis diharapkan dapat memberikan manfaat bagi orang tua dan keluarga penderita skizofrenia dalam memahami dan menjalani proses penerimaan terhadap anak mereka. Hasil penelitian dapat digunakan untuk mengembangkan program pendidikan psikologis bagi keluarga dalam rangka mendukung pemulihan penderita skizofrenia, dengan fokus pada pemberdayaan orang tua dalam mengelola emosi. Suatu lembaga terkait dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk merumuskan kebijakan yang lebih mendukung bagi keluarga penderita gangguan mental, terutama di daerah pedesaan seperti Tulungagung.

F. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berfokus mengenai penerimaan orang tua terhadap anak pengidap skizofrenia di Kabupaten Tulungagung. Ruang lingkup penelitian terbatas pada orang tua yang memiliki anak skizofrenia yang berada di wilayah Kabupaten Tulungagung dan sudah mengalami fase penerimaan selama satu tahun setelah anaknya di diagnosis. Fokus penelitian ini hanya mengkaji pengalaman orang tua yang menerima diagnosis skizofrenia anaknya dan hal apa yang mempengaruhi penerimaan orang tua. Penelitian ini akan dilakukan dalam rentang waktu selama empat bulan, mulai dari Desember hingga Maret. Pengambilan data dilakukan melalui wawancara mendalam.

G. Penegasan Variabel

Penelitian ini mengidentifikasi satu variabel utama yang akan dikaji, yaitu penerimaan. Penerimaan orang tua terhadap anak dengan skizofrenia adalah proses yang kompleks, dipengaruhi oleh berbagai penyebab yang saling berinteraksi.

Memahami variabel-variabel ini penting untuk memberikan dukungan yang tepat bagi orang tua dan anak dalam menghadapi tantangan yang ada. Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam tentang pengalaman dan penyebab yang mempengaruhi penerimaan, sehingga dapat memberikan wawasan yang lebih baik dalam mendukung keluarga yang menghadapi situasi serupa.

H. Sistematika Penulisan

Skripsi ini terdiri dari enam bab yang akan disusun sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang Masalah
- B. Identifikasi Masalah dan Batasan Penelitian
- C. Rumusan Masalah
- D. Tujuan Penelitian
- E. Kegunaan Penelitian
- F. Ruang Lingkup Penelitian
- G. Penegasan Variabel
- H. Sistematika Penulisan

BAB II LANDASAN TEORI

- A. Teori-teori yang membahas variabel/sub variabel
- B. Penelitian terdahulu

C. Kerangka Teori

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan jenis penelitian

B. Prosedur Penelitian

C. Partisipan Penelitian

D. Teknik pengumpulan data

E. Analisis data

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian

B. Data Demografis Penelitian

C. Proses Kategorisasi Data

D. Hasil Temuan

BAB V PEMBAHASAN

A. Pembahasan Rumusan Masalah 1

B. Pembahasan Rumusan Masalah 2

BAB VI PENUTUP

A. Simpulan

B. Saran