

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Peneliti mendapatkan ide penelitian mengenai kekambuhan skizofrenia ditinjau dari jenis pola asuh, karena peneliti menemukan pertanyaan terkait dengan permasalahan yang harus diungkap dalam penelitian ini. Jenis pola asuh apa yang memiliki kecenderungan menyebabkan kekambuhan skizofrenia? Pertanyaan ini muncul karena keluarga merupakan lembaga sosial pertama dan terpenting bagi seorang anak untuk berinteraksi dengan lingkungannya. Lidz, dkk. (1965) (dalam Prabowo. 2007: 1) Menyatakan bahwa kondisi keluarga yang cenderung tidak sehat dapat memunculkan gejala skizofrenia pada anggota keluarganya, terutama pada anak. Kondisi patologis di sini disebabkan oleh beberapa keadaan, seperti jalinan hubungan antara ibu dengan anak yang tidak baik, pola komunikasi keluarga yang tidak tepat, serta pola pengasuhan orang tua yang tidak sesuai. Berbagai keadaan tersebut akan menyebabkan perkembangan kepribadian anak menjadi tidak sehat.

Permasalahan yang terjadi pada pasien skizofrenia sangatlah beragam. Banyak faktor yang diduga dapat menyebabkan munculnya Skizofrenia. Namun, peneliti akan lebih menitikberatkan kajian ini pada jenis pola asuh yang diterapkan pada penderita skizofrenia yang kambuh. Pernyataan ini sesuai dengan pendapat (Kaplan dan Sadock. 1997: 705) yang menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab munculnya Skizofrenia berasal dari lingkungan keluarga.

Lebih lanjut lagi, keluarga mempunyai peran yang sangat penting bagi perkembangan kepribadian seseorang sejak kecil sampai dewasa. Pernyataan ini selaras dengan pendapat Lidz, dkk (1965) (dalam Prabowo. 2007: 2) yang menyatakan bahwa keluarga memberikan dasar yang sangat penting dalam proses pembentukan kepribadian anak, melalui pemberian contoh dan

pembelajaran yang terus menerus, ataupun melalui pola interaksi dengan anggota keluarga lainnya.

Dalam agama Islam, keluarga dikenal dengan istilah *usrah*, *nasl, ali* dan *nasb*. Keluarga dapat tercipta melalui keturunan (anak, cucu), perkawinan (suami-istri), persaudaraan dan pemerdekaan (Muhaimin. 1993: 289). Keluarga merupakan suatu konteks individu memulai hubungan interpersonal. Keluarga mempengaruhi nilai, kepercayaan, sikap, dan perilaku klien. Menurut Spradey (1985) (dalam Yosep. 2009: 316). Mengemukakan bahwa keluarga mempunyai fungsi dasar seperti memberi kasih sayang, rasa aman, rasa dimiliki, dan menyiapkan peran dewasa individu di masyarakat. Jika keluarga dipandang sebagai suatu sistem, maka gangguan jiwa pada satu anggota keluarga akan mengganggu semua sistem atau keadaan keluarga. Hal ini merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan jiwa pada anggota keluarga. Dari kedua pernyataan di atas, dapat disimpulkan betapa pentingnya peran keluarga pada peristiwa terjadinya gangguan jiwa dan proses penyesuaian kembali setelah selesai program perawatan. Oleh karena itu keterlibatan keluarga dalam perawatan sangat menguntungkan proses pemulihan klien.

Penderita skizofrenia bisa mengalami kekambuhan. Pada masyarakat umum skizofrenia disebut gila, perilakunya yang nampak seperti orang bodoh, aneh, bahkan berbahaya. Sebagai konsekuensi dari kepercayaan tersebut, banyak pasien Skizofrenia tidak dibawa berobat ke dokter (psikiater) melainkan disembunyikan, walaupun akan dibawa berobat, mereka tidak dibawa ke dokter melainkan dibawa ke “orang pintar” (Hawari. 2007: 121). Untuk menghilangkan stigma pada keluarga dan masyarakat terhadap gangguan jiwa Skizofrenia ini, maka berbagai upaya penyuluhan dan sosialisasi gangguan jiwa Skizofrenia perlu diberikan (Hawari. 2007: 122).

Pengobatan yang modern telah memberikan prognosis yang baik pada pasien skizofrenia. Pemulangan pasien Skizofrenia pada keluarga tergantung pada keparahan penyakit dan tersedianya fasilitas pengobatan rawat jalan (Kaplan dan Sadock. 1997: 725). Keadaan pasien yang membaik

dilanjutkan dengan rawat jalan. Ironisnya, pemulangan pasien skizofrenia pada keluarga menimbulkan permasalahan yang baru. Walaupun pasien tidak sempurna sembuh, penanganan dengan metode yang tepat membuat gangguan jiwa ini menjadi *controllable* dan *manageable* meskipun dikatakan *non-curable* (Hawari. 2007: 123).

Terapi yang dapat diberikan pada pasien skizofrenia beragam bentuknya. Terapi psikososial dimaksudkan agar pasien mampu kembali beradaptasi dengan lingkungan sosial sekitarnya, mampu merawat diri dan tidak bergantung pada orang lain (Hawari. 2007: 109). Sedangkan pasien gangguan jiwa skizofrenia yang berulang kali kambuh dan berlanjut kronis serta menahun maka selain program terapi seperti tersebut diatas diperlukan program rehabilitasi (Hawari. 2007: 116).

Penelitian yang dilakukan oleh Barton (1970) (dalam Hawari. 2007: 118) menunjukkan bahwa 50% dari penderita skizofrenia kronis yang menjalani program rehabilitasi dapat kembali produktif dan mampu menyesuaikan diri kembali di keluarga dan masyarakat. Keberhasilan perawatan di rumah sakit yakni pemberian obat akan menjadi sia-sia apabila tidak ditunjang oleh peran serta dukungan keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh (Jenkins, dkk. 2006: 624) menunjukkan bahwa *family caregivers* adalah sumber yang sangat potensial untuk menunjang pemberian obat pada pasien skizofrenia.

Nurdiana menyebutkan dalam penelitiannya bahwa keluarga berperan penting dalam menentukan cara atau asuhan keperawatan yang diperlukan oleh pasien di rumah sehingga akan menurunkan angka kekambuhan. (Nurdiana. 2007: 2). Dukungan yang dimiliki oleh seseorang dapat mencegah berkembangnya masalah akibat tekanan yang dihadapi. Seseorang dengan dukungan yang tinggi akan lebih berhasil menghadapi dan mengatasi masalahnya dibanding dengan yang tidak memiliki dukungan (Taylor. 1995: 277).

WHO menemukan fakta yakni di negara berkembang pemfungsian sosial pasien lebih baik ketimbang di negara maju menurut Jablensky (2000) (dalam Wiramihardja. 2005: 150). Hasil penelitian WHO tersebut dikarenakan lingkungan sosial individu di negara berkembang dapat memfasilitasi dan memulihkan dengan lebih baik daripada di negara maju menurut Karno dan Jenkins (1993) (dalam Wiramihardja. 2005: 151).

Arif (2006) (dalam Wulansih dan arif. 2008. 181) Keluarga merupakan jalinan relasi dan ruang hidup anggota-anggotanya. Penderita skizofrenia tampaknya mengalami gangguan dalam pembentukan kepribadian mereka yang disebabkan oleh gangguan pada dinamika keluarga. Dengan kata lain bilamana ada gangguan dalam dinamika keluarga dimasa perkembangan kepribadian yang paling awal, maka perkembangan kepribadian menjadi terganggu pula dan menjadi rentan mengalami skizofrenia. Dinamika keluarga yang penuh konflik akan sangat mengganggu ruang hidup yang ada pada keluarga dan sebagai akibatnya lebih berisiko pada kekambuhan penderita skizofrenia.

Peran dan fungsi keluarga skizofrenia menjadi penting karena keluarga merupakan lembaga sosial pertama dan sangat berpengaruh bagi seorang anak. Sehingga, peran serta keluarga sangatlah menentukan proses pertumbuhan dan perkembangan kepribadian anak yang meliputi nilai, sikap, dan perilaku skizofrenia dalam berinteraksi dengan lingkungan dan menjalankan hubungan intrapersonal dan interpersonal pasca perawatan dari rumah sakit.

Fakta di Rumah Sakit Jiwa Menur untuk pasien skizofrenia yang rawat inap, jumlah pasien skizofrenia lama lebih banyak pasien dari pasien skizofrenia baru, data dari rekam mendik tahun 2012 sebanyak 933 pasien baru, 1151 pasien lama. Dan tahun 2013 pada triwulan pertama sebanyak 205 pasien baru dan 280 pasien lama.

Berdasarkan pernyataan-pernyataan yang sudah disusun di atas, maka peneliti ingin mengetahui jenis pola asuh (Otoriter, Demokrasi, Permissif dan Laissez faire) yang memiliki kecenderungan menyebabkan terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia.

B. Rumusan Masalah

Keluarga terdiri dari ayah ibu dan anak, anggota keluarga merupakan bagian dari sistem. Orang tua yang berperan sebagai pengasuh memiliki bentuk pola asuh yang diperoleh dari proses belajar. Pola asuh anak dapat mempengaruhi psikis anak, sebab anak dilahirkan dalam keadaan tidak mengetahui apa-apa seperti hadist Nabi Muhammad SAW “*Setiap anak dilahirkan dalam keadaan fitrah, lalu kedua orangtuanya yang menjadikan ia Yahudi, Nasrani atau Majusi.*” (HR. Baihaqi).

(<http://khalifahindonesia.wordpress.com/2010/06/02/beberapa-hadits-rasulullah-saw-tentang-pendidikan-anak/>)

Hurlock (1997) (dalam Indirani. 2010: 6). Dasar kepribadian seseorang terbentuk pada masa kanak-kanak, maka apa yang dialami dan diterima pada masa tersebut merupakan salah satu faktor yang bisa berpengaruh pada perkembangan kepribadian dan kehidupan psikis individu. Keluarga merupakan lingkungan yang pertama dan utama bagi perkembangan diri individu, maka tentu saja keluarga memiliki peranan yang cukup besar, sehingga kualitas interaksi orang tua dengan anak merupakan faktor yang signifikan dalam menentukan kepribadian individu.

Peran dan fungsi keluarga skizofrenia menjadi penting karena keluarga merupakan lembaga sosial pertama dan sangat berpengaruh bagi seorang anak. Sehingga, peran serta keluarga sangatlah menentukan proses pertumbuhan dan perkembangan kepribadian anak yang meliputi nilai, sikap, dan perilaku skizofrenia dalam berinteraksi dengan lingkungan dan menjalankan hubungan intrapersonal dan interpersonal pasca perawatan dari rumah sakit.

Pola asuh yang diterapkan orang tua akan mempengaruhi kondisi psikis pasien skizofrenia. Sebab ketika *pasca* perawatan dari rumah sakit jiwa yang mengasuh pasien skizofrenia adalah keluarganya. Dari keempat jenis pola asuh (Otoriter, Demokrasi, Permissif dan Laissez faire) peneliti ingin mengetahui jenis pola asuh mana yang memiliki kecenderungan menyebabkan kekambuhan pada penderita skizofrenia?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian terdahulu yang telah dilakukan beberapa diantaranya oleh (Sandra. dkk. 2009: 39) Tentang hubungan tipe pola asuh keluarga dengan kejadian skizofrenia di Ruang Sakura RSUD Banyumas. menyatakan sebagian besar orang tua penderita skizofrenia menerapkan tipe pola asuh otoriter 29 orang (69%) dan yang paling sedikit menerapkan tipe pola asuh demokratis 6 orang (14,3%). Terdapat hubungan yang signifikan antara tipe pola asuh keluarga dengan kejadian skizofrenia di ruang sakura rumah sakit umum daerah Banyumas.

Magdalena S. Halim tentang skizofrenia dan keluarga dengan metode kualitatif yang hasilnya menunjukkan adanya peran penting dari faktor keluarga sebagai salah satu penyebab skizofrenia (Magdalena. 1996: 27-40).

Barrowclough dan Tarrier dalam penelitiannya menemukan bahwa pasien Skizofrenia *pasca* perawatan yang tinggal bersama keluarga dengan *Expressed Emotion* yang tinggi menunjukkan keberfungsian sosial yang rendah. Sebaliknya, pasien skizofrenia *pasca* perawatan tinggal bersama keluarga dengan *Expressed Emotion* yang rendah menunjukkan keberfungsian sosial yang tinggi (Barrowclough dan Tarrier. 1990: 130).

Penelitian Wulansih tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSJD Surakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia, sedangkan sikap keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia (Wulansih. 2008: 185).

Beda penelitian ini dengan penelitian sebelumnya dengan menitikberatkan pada aspek kekambuhan skizofrenia ditinjau dari jenis pola asuh, dan yang paling membedakan adalah lokasi penelitian di RSJ. Menurut dan tahun penelitian yang dilakukan pada tahun 2013.

D. Tujuan Penelitian

Berdasar pada latar belakang diatas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dari keempat jenis pola asuh (Otoriter, Demokrasi, Permisif dan Laissez faire) peneliti ingin mengetahui jenis pola asuh mana yang memiliki kecenderungan menyebabkan kekambuhan pada penderita skizofrenia?

E. Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat :

1. Manfaat teoritis:
 - a. Memberikan sumbangan terhadap ilmu psikologi dan sebagai salah satu bahan referensi keilmuan untuk penelitian dalam masalah yang sama.
2. Manfaat praktis:
 - a. Menambah ketrampilan bagi peneliti dalam melakukan penelitian, serta mahasiswa mampu mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat selama menjalani pendidikan di Fakultas Psikologi IAIN Sunan Ampel Surabaya.
 - b. Memberikan sumbangan pemikiran kepada para orang tua dalam merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia.
 - c. Memberikan data yang jelas kepada masyarakat tentang seberapa besar presentase pola asuh yang diterapkan pada pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan.
 - d. Bagi Psikolog, Psikiater maupun Terapis, penerapan modifikasi perilaku pola asuh orang tua terhadap keluarga dengan model pola asuh tertentu pada penderita gangguan skizofrenia untuk mencegah risiko kekambuhan.

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika penulisan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pendahuluan

Menjelaskan mengenai latar belakang penelitian melakukan penelitian mengenai kekambuhan skizofrenia ditinjau dari jenis pola asuh, rumusan masalah, keaslian penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penelitian.

2. Tinjauan pustaka

Tinjauan pustaka menjelaskan tentang teori-teori yang digunakan untuk menghasilkan instrumen yang sesuai dengan pernyataan teori-teori yang ada. Teori-teori ini meliputi jenis pola asuh, keluarga, skizofrenia, kekambuhan dan hubungan antara kedua variabel yaitu pola asuh dengan kekambuhan skizofrenia, kerangka teoritik, dan hipotesis.

3. Metodologi penelitian

Berisi rancangan penelitian, identifikasi variabel penelitian, definisi operasional, populasi, sampel, instrument, dan analisis data yang digunakan dalam penelitian ini.

4. Hasil penelitian dan pembahasan

Menjelaskan mengenai analisis data yang didapatkan dari instrument penelitian yang telah diisi oleh subjek dan hasilnya. Pengujian hipotesis menggunakan metodologi yang sesuai dengan penelitian, dan pembahasan.

5. Kesimpulan dan saran

Menguraikan kesimpulan dari hasil penelitian, termasuk kelebihan dan kekurangan dari penelitian ini, serta saran metodologis untuk penelitian dimasa yang akan datang dan saran praktis untuk intervensi dan prevensi pada orang tua penderita skizofrenia.