

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa yang merupakan sindroma perilaku yang menyebabkan gangguan emosi, pikiran, fungsi persepsi, dan dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup pada penderita tersebut (Videbeck 2008, hlm. 78). Data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk; maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang (Depkes, 2013).

Data dari Riskesdas (2013) menunjukkan di Indonesia prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Rikesdas, 2013). Berdasarkan jumlah tersebut, ternyata 14,3% di antaranya atau sekitar 57.000 orang pernah atau sedang dipasung. Angka pemasungan di pedesaan adalah sebesar 18,2%. Angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka di perkotaan, yaitu sebesar 10,7%. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa gangguan mental sudah menjadi masalah kesehatan nasional dan internasional (Depkes, 2013).

Magliano (2006) menyatakan pasien skizofrenia tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan normal sehingga membutuhkan *caregiver*. *Caregiver* harus menghabiskan banyak waktu untuk mengurus anggota yang sakit, biaya, pekerjaan rutin terganggu dan juga mengabaikan kebutuhan anggota keluarga lainnya. *Caregiver* mengalami tekanan yang berat selama tinggal bersama pasien skizofrenia. *Caregiver* yang utamanya adalah keluarga atau disebut *family caregiver* dituntut menggunakan sebagian besar waktunya untuk merawat dan memberikan dukungan sosial demi kondisi pasien skizofrenia yang lebih baik.

Caregiver juga dihadapkan dengan stigma masyarakat mengenai pasien skizofrenia yang dapat berdampak pada timbulnya rasa malu hingga penarikan diri secara sosial, selain itu biaya perawatan yang tinggi serta perubahan peran dan tanggung jawab antar anggota keluarga menimbulkan dinamika perubahan tertentu dalam keluarga, hal ini dapat berpengaruh pada kondisi kesehatan *caregiver*, menimbulkan kecemasan hingga depresi, dan pada akhirnya dapat menjadikan *caregiver* ataupun keluarga tersebut mengalami ketidakberdayaan dalam merawat pasien. Dampak tersebut akan menjadi beban tersendiri bagi keluarga pasien skizofrenia dalam merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Dampak yang dirasakan bagi *caregiver* sendiri dapat mempengaruhi kesehatan fisik maupun kesehatan mental (Widyanti 2009, hlm. 3).

American Psychological Association (2015) menyatakan selama merawat pasien, status ekonomi keluarga yang rendah dan tingginya biaya pengobatan menjadi salah satu faktor hambata yang dialami keluarga. *Caregiver* akan mengalami beban pada finansial yang melebihi dari pengeluaran rata-rata (Gitasari dkk 2015, hlm. 2). Karena tanggung jawab ekonomi seorang *caregiver* bertambah dengan adanya pasien skizofrenia ini maka hal ini menjadi dasar bagi penulis untuk meneliti apakah pembiayaan melalui BPJS kesehatan dapat membantu meringankan beban *caregiver* dalam merawat pasien skizofrenia dimana ekonomi menjadi salah satu penyebab beban pada seorang *caregiver* pasien skizofrenia.

I.2 Rumusan Masalah

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa yang merupakan sindroma perilaku yang menyebabkan gangguan emosi, pikiran, fungsi persepsi, dan dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup pada penderita tersebut. Dampak pasien skizofrenia tersebut akan menjadi beban tersendiri bagi *family caregiver*. karena stigma masyarakat mengenai pasien skizofrenia dapat berdampak pada timbulnya rasa malu hingga penarikan diri secara sosial, selain itu biaya perawatan yang tinggi serta perubahan peran dan tanggung jawab antar anggota keluarga menimbulkan dinamika perubahan tertentu dalam keluarga. Hal ini dapat berpengaruh pada kondisi kesehatan *caregiver*, menimbulkan kecemasan hingga

depresi dan pada akhirnya dapat menjadikan *caregiver* ataupun keluarga tersebut mengalami ketidakberdayaan. Selama merawat pasien skizofrenia status ekonomi keluarga yang rendah dan tingginya biaya pengobatan menjadi salah satu faktor hambatan yang dialami keluarga. *Caregiver* akan mengalami beban pada finansial yang melebihi dari pengeluaran rata-rata sehingga yang menjadi dasar pada penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan pengguna BPJS kesehatan dengan beban *caregiver* pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan Jakarta Barat tahun 2017.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan pengguna BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) kesehatan dengan beban *caregiver* pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan Jakarta Barat tahun 2017.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Gambaran karakteristik *family caregiver* pasien skizofrenia di RSJ Soeharto Heerdjan.
- b. Mengetahui gambaran jumlah pengguna BPJS Kesehatan di Rumah sakit Jiwa Soeharto Heerdjan.
- c. Mengetahui tingkat beban *caregiver* pasien skizofrenia pengguna BPJS kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan.
- d. Mengetahui adakah hubungan pengguna BPJS kesehatan dengan beban *caregiver* pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat teoritis

Dengan penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam menambah wawasan dibidang ilmu kesehatan jiwa terutama mengenai hubungan pengguna BPJS Kesehatan dengan beban *caregiver* pasien skizofrenia.

I.4.2 Manfaat praktis

a. Bagi *Caregiver* Skizofrenia

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan bagi keluarga pasien khususnya *caregiver* skizofrenia dalam memilih jenis pembayaran berobat pasien skizofrenia.

b. Bagi UPN “Veteran” Jakarta

- 1) Dapat menambah referensi kepustakaan karya tulis di fakultas kedokteran UPN Veteran Jakarta terutama pada bidang psikiatri.
- 2) Dapat menjadi acuan pembelajaran untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan oleh petugas kesehatan sebagai saran edukasi kepada keluarga pasien skizofrenia untuk menghadapi permasalahan beban pada *caregiver* pasien skizofrenia.

d. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dalam bidang kesehatan sehingga bagi masyarakat yang membaca penelitian ini dapat secara tidak langsung membantu para *caregiver* sebagai bentuk dukungan sosial sehingga dapat mengurangi beban *caregiver* dalam merawat pasien skizofrenia khususnya dalam hal ekonomi.

e. Bagi peneliti

- 1) Sebagai sarana pembelajaran peneliti untuk menambah ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu psikiatri terutama mengenai hubungan pembiayaan melalui BPJS kesehatan dengan beban *caregiver* pasien skizofrenia.
- 2) Memenuhi kebutuhan peneliti sebagai syarat lulus untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran.