

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bagi setiap orang tua, keberfungsian fungsi-fungsi psikis seorang anak yang sempurna merupakan hal yang diinginkan ketika anak dilahirkan, baik laki-laki maupun perempuan. Adanya keberfungsian pada seorang anak akan dengan mudah diterima oleh lingkungan dan kelompoknya tanpa ada pengecualian. Bagaimanapun juga, tidak semua kondisi psikologis yang ada pada diri anak dapat bekerja sebagaimana mestinya dan hal tersebut akan memunculkan berbagai hal yang dapat menyebabkan suatu kelainan atau gangguan sehingga anak memiliki ketidaksempurnaan dari segi psikis atau kejiwaannya. Fungsi-fungsi pada anak yaitu fungsi kognitif, afektif, dan psikomotor tidak dapat berjalan sebagaimana mestinya sehingga anak tersebut nampak abnormal atau tidak normal. Anak yang memiliki ketidaksempurnaan atau abnormal tersebut sangat membutuhkan peran orang tua yang lebih dibanding anak yang normal. Dengan kemauan diri yang keras dan dukungan keluarga terutama orang tua, penderitanya atau anak yang tidak sempurna dapat hidup normal (Maramis, 2004).

Haditono (1992), berpendapat bahwa anak merupakan makhluk yang membutuhkan pemeliharaan, kasih sayang dan tempat bagi perkembangannya. Anak merupakan bagian dari keluarga, sehingga keluarga terutama orang tua memiliki peran yang penting dalam memberikan pengasuhan agar sesuai dengan

tahap perkembangan sekalipun anak tersebut memiliki perbedaan yang menyimpang dalam perkembangannya, baik secara fisik maupun psikis.

Perbedaan seorang anak sebagai makhluk yang lemah dan tidak berdaya membuat anak terkadang tidak percaya akan kemampuan yang dimiliki. Keputusan bisa saja muncul saat anak menghadapi masalah yang dirasa terlampau berat untuk dilalui sehingga anak yang bersangkutan didiagnosis suatu gangguan jiwa tertentu (Diah, 2011).

Banyaknya penderita gangguan jiwa yang dialami masyarakat sekarang ini terutama anak-anak menjadi bahan perhatian bersama karena dengan itu sesungguhnya kesehatan mental masyarakat tengah berada dalam keadaan yang memprihatinkan. Sebuah pertanda bahwa masyarakat kita sedang mengalami kelelahan dan kecemasan hidup yang sangat hebat. Dalam konteks psikoanalisa, gangguan jiwa disebabkan oleh konflik internal bawah sadar yang muncul dari masalah-masalah yang tidak terselesaikan di masa kanak-kanak awal (Sandra, dkk, 2009).

Gangguan jiwa yang dialami seorang anak dimulai dari ringan yang kemudian berkembang menjadi berat. Gangguan ringan yang dialami oleh seorang anak bila tidak ditangani maka akan berkembang menjadi gangguan yang lebih berat yaitu gangguan psikotik. Gangguan psikotik pada anak yang tidak tertangani dengan baik, akan mengakibatkan anak mengalami penurunan fungsi, salah satunya fungsi kognitif seperti skizofrenia. Anak yang mengalami gangguan skizofrenia akan mengalami ketidakmampuan dalam berfungsi secara optimal dalam kehidupannya sehari-hari dan terganggu dalam menilai realitas hidupnya.

Tanda-tanda anak yang terganggu dalam menilai realitas adalah adanya waham atau halusinasi, perilaku yang kacau seperti agresi, berarti anak tersebut mengalami masalah dalam penilaian realitas yang artinya jiwanya terganggu (Hawari, 2001).

Akhir-akhir ini, jumlah penderita gangguan skizofrenia terus menunjukkan peningkatan prevalensi dan penderitanya tidak mengenal usia. Anak-anak sekalipun juga dapat menderita gangguan tersebut apabila memiliki permasalahan yang tidak terselesaikan.

Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3 sampai 1% dan biasanya timbul pada usia sekitar 15 sampai 45 tahun, namun ada juga yang berusia 11 sampai 12 tahun sudah menderita skizofrenia. Apabila penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa maka diperkirakan 2 juta jiwa menderita skizofrenia (Widodo, 2006).

Prevalensi skizofrenia pada laki-laki dan wanita adalah sama. Usia puncak terjadinya skizofrenia adalah 25 tahun sampai 35 tahun. Usia anak, remaja dan dewasa muda memang berisiko tinggi karena tahap kehidupan ini penuh stresor. Sebelum usia 10 tahun atau sesudah 50 tahun adalah sangat jarang terjadi gangguan skizofrenia. Tingkat kepulihan penderita skizofrenia pada umumnya wanita lebih baik dari pada penderita skizofrenia laki-laki karena pada anak laki-laki memiliki sifat sering menentang tanpa alasan jelas, mengganggu, dan tidak disiplin (Kaplan, 2002).

Penderita yang dirawat di rumah sakit jiwa di Indonesia mempunyai rata-rata lama hari rawat yang tinggi yaitu 54 hari, dan yang paling lama dirawat

adalah penderita dengan diagnosa skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan mental yang sangat luas dialami di Indonesia, yaitu sekitar 99% di RS Jiwa di Indonesia adalah penderita skizofrenia (Sosrosumihardjo, 2007).

Angka kejadian skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta menjadi jumlah kasus terbanyak dengan jumlah 1.883 dari 2.605 penderita yang tercatat dari jumlah seluruh penderita pada tahun 2004. Itu berarti 72,7% dari jumlah kasus yang ada. Skizofrenia hebefrenik 471, paranoid 648, tak khas 317, akut 231, katatonik 95, residual 116, dalam remisi 15. Angka kejadian skizofrenia pada tahun 2008 di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta tercatat dengan jumlah 1815 penderita dan jumlah penderita skizofrenia paranoid sendiri tercatat sebanyak 434 orang (Rekam Medik RSJD, 2008).

Berdasarkan data-data tersebut, diketahui bahwa penderita gangguan jiwa terutama skizofrenia sekarang ini tidak mengenal usia. Anak-anak usia 11-12 tahun bahkan di bawah usia 11 tahun sekali pun dapat menderita gangguan tersebut.

Skizofrenia merupakan suatu penyakit otak persisten dan serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah (Stuart, 2007). Sedangkan Maslim (2001) menjelaskan skizofrenia merupakan suatu deskripsi sindrom dengan variasi penyebab dan perjalanan penyakit yang luas, serta sejumlah akibat yang tergantung pada perimbangan pengaruh genetik, dan sosial budaya. Skizofrenia termasuk dalam suatu gangguan psikotik yang kronik, sering mereda, namun hilang timbul dengan manifestasi klinis yang amat

luas variasinya dan berdampak pada disfungsi sosial serta perilaku pada penderitanya.

Keberadaan anak skizofrenia di dalam masyarakat sering dianggap sudah tidak punya perasaan lagi dan terkadang dianggap berbahaya. Vera (2010) menguatkan bahwa stigma yang begitu melekat pada penderita gangguan skizofrenia adalah berbahaya dan lebih sering disebut masyarakat sebagai orang gila. Salah satu beban psikologis yang berat bagi keluarga adalah stigmatisasi dari masyarakat mengenai penderita skizofrenia (Vera, 2010). Finzen (dalam Schultz dan Angermeyer, 2003) menyebut stigmatisasi sebagai 'penyakit kedua', yaitu sebuah penderitaan tambahan yang tidak hanya dirasakan oleh penderita, namun juga dirasakan oleh anggota keluarga. Hal tersebut semakin membuat kedudukan anak yang menderita gangguan tersebut dikucilkan dari lingkungan sosial dan hanya dipandang sebelah mata oleh masyarakat sekitar. Keluarga terutama orang tua memilih untuk menyerahkan penanganan anak kepada pihak rumah sakit jiwa karena adanya stigmatisasi dari masyarakat.

Anak penderita skizofrenia yang melakukan rawat jalan atau inap di rumah sakit jiwa, keluarga terutama orang tua harus tetap memberikan perhatian dan dukungan sesuai dengan petunjuk tim medis rumah sakit. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh penderita gangguan skizofrenia dalam memotivasi selama masa perawatan dan pengobatan. Jenis-jenis dukungan keluarga seperti dukungan pengharapan, dukungan nyata, dukungan informasi dan dukungan emosional (Friedman, 1998). Kenyataannya, belum banyak keluarga memiliki kepedulian tentang ini. Banyak keluarga yang menyerahkan sepenuhnya penanganan dan

perawatan penderita kepada petugas medis. Banyak anak dengan gangguan skizofrenia justru ditelantarkan keluarganya. Keluarga telah melupakan dan menghindari untuk merawat anak tersebut. Anggota keluarga menggambarkan pengalaman merawat penderita 'sebagai pengalaman yang traumatis', 'sebuah malapetaka besar', 'pengalaman yang menyakitkan', 'menghancurkan', 'penuh dengan kebingungan', dan 'kesedihan yang berkepanjangan' (Marsh, 1992; Pejler, 2001). Banyak yang tidak mengurusnya lagi saat dimasukkan ke rumah sakit jiwa. Padahal, jika keluarga rajin mengunjungi dan memberikan dukungan bagi penderita skizofrenia, ini merupakan salah satu terapi yang jitu untuk kesembuhan. Yusuf (2006) menguatkan bahwa keluarga memegang peranan penting dalam promosi kesehatan, pencegahan, dan penyembuhan terhadap penyakit pada anggota keluarganya. Jika keluarga tidak peduli, tingkat kesembuhan penderita semakin lama karena penderita merasa tidak diperhatikan lagi oleh keluarganya terutama orang tua.

Pentingnya peran orang tua dalam keluarga untuk pengasuhan penderita dengan riwayat gangguan skizofrenia dapat dipandang dari berbagai segi, salah satunya keluarga. Kaplan dan Sadock (1997) menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab munculnya skizofrenia berasal dari lingkungan keluarga. Keluarga merupakan tempat anak memulai hubungan interpersonal dengan lingkungannya. Keluarga adalah institusi pendidikan utama bagi anak untuk belajar dan mengembangkan nilai, keyakinan, sikap dan perilaku. Anak menguji coba perilakunya di dalam keluarga, dan umpan balik keluarga mempengaruhi anak dalam mengadopsi perilaku tertentu. Semua ini merupakan persiapan anak untuk

berperan di masyarakat. Jika keluarga dipandang sebagai satu sistem, maka gangguan yang terjadi pada salah satu anggota dapat mempengaruhi seluruh sistem. Sebaliknya, disfungsi keluarga dapat pula merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan pada anak. Penderita yang keluarganya memiliki emosi ekspresi yang tinggi yaitu perilaku keluarga yang *intrusive* yang terlihat berlebihan, kejam, kritis dan tidak mendukung pada anggota keluarga yang menderita skizofrenia cenderung mengalami kekambuhan yang lebih tinggi (Nolen, 2001).

Lidz, Fleck, dan Cornelison (1965) menyatakan bahwa kondisi keluarga yang cenderung tidak sehat dapat memunculkan kembali gejala skizofrenia pada anggota keluarganya, terutama pada anak. Beberapa penderita skizofrenia berasal dari keluarga yang disfungsi, selain itu perilaku keluarga yang patologis seperti jalinan hubungan antara ibu dengan anak yang tidak baik, pola komunikasi dan interaksi keluarga yang tidak tepat, serta pengasuhan orang tua yang tidak sesuai dapat meningkatkan stres emosional yang mengarah pada kekambuhan anak dengan skizofrenia. Keluarga terutama orang tua justru terkadang yang membuat kondisi penderita menjadi semakin parah dan tidak memberikan pengasuhan yang tepat. Dalam fase keluarga, perlakuan orang tua dalam keluarga sangatlah berpengaruh. Dariyo (2001) menyatakan pada fase ini orang tua adalah contoh atau model bagi si anak. Yusuf (2006) menyatakan bahwa tidak bisa disangkal jika perilaku atau contoh dari orang tua mempunyai pengaruh yang sangat kuat bagi anak.

Berbagai pelayanan kesehatan jiwa bukan tempat seumur hidup bagi anak dengan gangguan skizofrenia tetapi hanya fasilitas yang membantu anak dan orang tua untuk mengembangkan kemampuan dalam mencegah terjadinya masalah, menanggulangi berbagai masalah dan mempertahankan keadaan adaptif. Keluarga terutama orang tua yang justru sangat mempengaruhi kestabilan kondisi anak dengan gangguan skizofrenia bukan pelayanan kesehatan maupun petugas medis. Namun, jika keluarga tidak menjaga interaksi atau komunikasi yang baik dengan anak serta justru terlalu mengkritik dan tidak mendukung anak maka kekambuhan akan lebih sering terjadi pada anak ((Jeffrey, Spencer, dan Beverly, 2003). Hal tersebut menjadikan keluarga terutama orang tua tidak mengerti bagaimana perannya dalam kesembuhan penderita maka keluarga sendirilah yang dapat menjadi salah satu faktor penyebab kambuhnya gangguan skizofrenia pada anak. Keluarga terutama orang tua tidak tahu cara mengasuh anak di rumah sehingga anak sering kambuh (*releapse*) untuk kembali menjalani rawat inap. Hal ini lah yang justru memperburuk kondisi anak dengan riwayat gangguan skizofrenia jika berada di rumah. Berdasar hal tersebut maka pengasuhan orang tua pada masa awal kehidupan anak di rumah sangat berperan dalam munculnya gangguan pada masa berikutnya (Sandra, dkk, 2009).

Dari penelitian Helmina (2007) menunjukkan ada gambaran pola asuh keluarga yang mempengaruhi pada penderita skizofrenia paranoid. Selanjutnya penelitian Wulansih (2008) menunjukkan bahwa sikap keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dengan kekambuhan pada penderita skizofrenia. Berdasar berbagai penelitian tersebut menunjukkan bahwa perlakuan dan

pengasuhan orang tua mempengaruhi kondisi dan tingkat kekambuhan pada anak dengan riwayat gangguan skizofrenia untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya setelah dinyatakan 'sembuh' oleh pihak rumah sakit.

Kekambuhan klien dengan skizofrenia dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain klien, penanggung jawab klien dan keluarga (Keliat, 1995). Salah satu faktor penyebab kambuhnya gangguan skizofrenia adalah orang tua tidak menjaga komunikasi yang baik sehingga tidak tahu cara menangani anak skizofrenia di rumah.

Banyak penderita di rumah sakit jiwa yang jarang dikunjungi keluarga terutama oleh orang tuanya. Orang tua tidak mengetahui proses pengasuhan penderita, setelah sembuh pihak rumah sakit memulangkan anak ke lingkungan keluarga dan umumnya beberapa hari, minggu atau bulan di rumah, penderita kembali dirawat dengan alasan perilaku anak yang tidak dapat diterima oleh orang tuanya sendiri, keluarga dan lingkungan. Permasalahan yang ditemukan keluhan penderita selama di rumah yaitu tidak di perkenankan keluar rumah dan gerak gerik penderita diawasi dengan sikap curiga serta tidak mengerti bagaimana harus menangani anak ketika kambuh. Hal tersebut yang memperburuk keadaan penderita sehingga sering kambuh (*relapse*) untuk menjalani rawat inap.

Berdasar hasil studi pendahuluan peneliti pada tanggal 22 November 2012 di RSJ Daerah Surakarta, faktor-faktor yang dapat membuat penderita mengalami kekambuhan (*relapse*) sehingga harus kembali lagi di rawat inap yaitu faktor interaksi orang tua yang tidak baik serta tidak mendukung kesembuhan anak sehingga orang tua tidak mengerti dalam memberikan pengasuhan yang tepat

ketika penderita berada di rumah. Hal ini tentunya juga terkait dengan bagaimana peran orang tua dalam melakukan pengasuhan terhadap penderita.

Perlakuan yang baik dari orang tua sangat dibutuhkan dalam membimbing maupun mendidik anak dengan riwayat gangguan skizofrenia untuk memahami kapasitas serta kualitas diri, dan mengembangkan potensi-potensi dirinya. Mendidik anak dengan baik berarti menumbuhkembangkan totalitas potensi anak secara wajar. Potensi jasmaniah anak diupayakan pertumbuhannya secara wajar melalui pemenuhan kebutuhan-kebutuhan jasmani, seperti pemenuhan kebutuhan sandang, pangan dan papan. Potensi rohaniah anak diupayakan pengembangannya secara wajar melalui usaha pembinaan intelektual, perasaan dan budi pekerti. Upaya-upaya tersebut dapat terwujud apabila didukung dengan perlakuan yang diberikan oleh orang tua secara tepat.

Pengasuhan yang sesuai dengan kapasitas anak juga diperlukan selain adanya perlakuan yang baik dari orang tua. Hasil penelitian Rohner (dalam Megawangi, 2003) menunjukkan bahwa pengalaman masa kecil seseorang sangat mempengaruhi perkembangan kepribadiannya (karakter atau kecerdasan emosinya). Pengaruh orang tua dalam pembentukan dan perkembangan kepribadian sangatlah besar artinya. Banyak faktor yang ikut berpengaruh dalam proses perkembangan anak. Salah satu faktor yang mempunyai peranan penting dalam pembentukan kepribadian adalah pengasuhan yang diterapkan orang tua di dalam keluarga. Hal tersebut dikuatkan oleh pendapat Nurdiana (2007) yang mengatakan bahwa keluarga terutama orang tua adalah lingkungan yang pertama kali menerima kehadiran anak. Pengasuhan pada anak yang memiliki riwayat

gangguan skizofrenia akan berbeda dengan anak yang normal. Pengasuhan ini akan menentukan bagaimana anak dengan riwayat gangguan skizofrenia dapat memahami kapasitas dan kualitas dirinya sehingga dapat berperilaku seperti semula sebelum menderita gangguan skizofrenia.

Pengasuhan adalah pengalaman, ketrampilan, kualitas dan tanggung jawab sebagai orang tua dalam mendidik dan merawat anak (Hastuti, 2010). Ada dua faktor yang saling berkaitan untuk tumbuh kembang anak yaitu interaksi ibu dan anak secara timbal balik serta pemberian stimulasi, sehingga pengasuhan adalah bentuk interaksi dan pemberian stimulasi dari orang dewasa di sekitar kehidupan anak. Pengasuhan yang diberikan oleh orang tua kepada anak haruslah meliputi pengasuhan secara fisik, emosi, dan sosial (Hastuti, 2010). Secara fisik, orang tua dapat memenuhi segala kebutuhan biologis anak misalnya makan, minum. Secara emosi, orang tua mengajarkan bagaimana anak dapat mencintai dirinya dan orang lain, menghargai dirinya dan orang lain serta dapat mengambil suatu keputusan atas tindakannya. Anak akan memiliki rasa tanggung jawab atas apa yang telah diambil dan diputuskan. Sedangkan secara sosial, bagaimana orang tua mengajarkan anak sebagai seorang individu yang akan menemui segala macam bentuk teman-teman dalam pergaulannya sehingga anak harus mampu menempatkan dirinya sehingga tidak merasa terasingkan dari pergaulan tersebut.

Dari uraian di atas dapat diyakini bahwa orang tua mempunyai tanggung jawab yang penting dalam proses pengasuhan di rumah sakit, persiapan pulang dan pengasuhan di rumah agar adaptasi penderita berjalan dengan baik. Kualitas dan efektifitas peran orang tua serta keluarga yang memadai akan membantu

proses pemulihan kesembuhan penderita sehingga status kesehatan penderita meningkat.

Dengan demikian, dapat diketahui bahwa interaksi atau komunikasi keluarga terutama orang tua yang buruk mengakibatkan orang tua tidak memiliki pemahaman akan kebutuhan anak dan pengasuhan yang seharusnya dilakukan. Orang tua memberikan ekspresi-ekspresi emosi yang bersifat *negatif*, seperti mengkritik dan tidak mendukung selama melakukan proses pengasuhan berpengaruh terhadap kekambuhan skizofrenia. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti mengangkat penelitian yang berkaitan dengan “Gambaran Perilaku Pengasuhan Orang Tua Pada Anak Yang Memiliki Riwayat Gangguan Skizofrenia”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Penelitian ini bertujuan untuk :

Mengetahui dan mendapatkan informasi yang utuh dan mendalam mengenai gambaran perilaku pengasuhan orang tua terhadap kecenderungan kekambuhan pada anak yang memiliki riwayat gangguan skizofrenia.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui peran orang tua pada keluarga yang memiliki anak dengan riwayat gangguan skizofrenia.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi mengenai perilaku pengasuhan orang tua bagi pengembangan disiplin ilmu psikologi pada umumnya dan psikologi perkembangan pada khususnya.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang gambaran perilaku pengasuhan orang tua yang mempengaruhi kekambuhan pada anak yang menderita gangguan skizofrenia.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Instansi RSJD Surakarta adalah
Sebagai bahan pengajuan standar operasional prosedur ke pemimpin Rumah Sakit yang diperlukan untuk meningkatkan pelayanan dan penanganan terhadap penderita anak dengan gangguan skizofrenia di Rumah Sakit.
- b. Bagi Masyarakat
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi mengenai perilaku pengasuhan pada anak yang memiliki riwayat gangguan skizofrenia kepada masyarakat, sehingga masyarakat tidak memandang sebelah mata terhadap kondisi anak, bersikap baik kepada anak, serta mampu memberikan dukungan yang positif agar anak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan serta memaksimalkan potensi dirinya.
- c. Bagi Orang tua
Hasil penelitian ini diharapkan orang tua mampu dan lebih peka terhadap kemampuan anak, dapat menerima kondisi anak, mampu memberikan

pengasuhan yang tepat terhadap anak dalam rangka membantu optimalisasi perkembangan dan potensi anak, serta mengurangi risiko kekambuhan pada anak dengan riwayat gangguan skizofrenia.

d. Bagi Psikolog dan Tenaga Profesional yang Bertanggung Jawab Terhadap Penanganan Anak yang Memiliki Riwayat Gangguan Skizofrenia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi psikolog dan tenaga profesional yang bertanggung jawab terhadap penanganan anak skizofrenia agar tercipta sebuah rumusan mengenai pengembangan potensi dan penanganan yang tepat bagi anak yang memiliki riwayat gangguan skizofrenia, terutama saat anak mengalami kekambuhan.

e. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan baru mengenai perilaku pengasuhan orang tua pada anak yang memiliki riwayat gangguan skizofrenia. Hasil penelitian ini juga sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme dalam memberikan pelayanan kepada penderita. Selain itu, peneliti diharapkan mampu menghargai keragaman karakteristik manusia, sehingga dapat bersikap lebih bijak dalam berkomunikasi dengan orang lain dan semakin menyadari kebesaran Allah SWT melalui makhluk-makhluk yang diciptakanNya.