

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Menurut *American Psychiatric Association* (2013) skizofrenia merupakan gangguan mental kronis dengan gejala kompleks yang mencakup delusi, halusinasi, pikiran dan bicara tidak terorganisir, perilaku motorik abnormal, serta gejala negatif, yang secara signifikan mengganggu fungsi kognitif, emosional, sosial, dan kemandirian individu. Kazdin (2020) menjelaskan skizofrenia umumnya muncul pada usia 18 hingga 30 tahun, individu yang mengalami skizofrenia cenderung menampilkan perilaku yang berbeda dari kebanyakan orang, khususnya saat memasuki fase akut penyakitnya. Kondisi tersebut sering membuat mereka tampak terlepas dari realitas, karena memperlihatkan tindakan yang tidak lazim, menyampaikan pikiran atau keyakinan yang sulit dipahami, berperilaku dengan cara yang tidak biasa atau berlebihan, serta menunjukkan respons emosional yang tidak sejalan dengan keadaan yang sedang dialami. Menurut Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa (2015) skizofrenia dikategorikan sebagai salah satu bentuk gangguan jiwa berat yang ditandai oleh kesulitan dalam menilai realitas, yang tampak melalui munculnya waham dan halusinasi.

Menurut PPDGJ III (2013), skizofrenia dipahami sebagai sekumpulan gejala (sindrom) yang berakar dari berbagai penyebab banyak di antaranya masih belum jelas dan menunjukkan pola perjalanan penyakit yang beragam. Tidak selalu bersifat kronis atau selalu mengalami penurunan fungsi secara progresif, keadaan ini muncul dari interaksi kompleks antara pengaruh genetik, kondisi biologis, dan

faktor sosial-kultural. Secara karakteristik, penderitanya memperlihatkan penyimpangan yang mendasar pada cara berpikir dan memaknai kenyataan, disertai perubahan afek yang bisa tampak tidak sesuai dengan situasi atau menjadi tumpul. Sebaliknya, tingkat kesadaran dan kemampuan intelektual seringkali tetap terjaga, meskipun pada beberapa individu dapat berkembang penurunan kognitif seiring waktu. Sejalan dengan itu, Paramita dan Alfinuha (2021) menjelaskan bahwa skizofrenia dipengaruhi oleh berbagai faktor kompleks yang saling berkaitan, mulai dari aspek biologis, kepribadian, lingkungan psikososial, hingga kondisi sosial ekonomi.

Data dari *World Health Organization* (2022) menyatakan skizofrenia memengaruhi sekitar 24 juta orang di seluruh dunia, atau kira-kira 1 dari 300 orang (0,32%), dan di antara populasi dewasa mencapai sekitar 1 dari 222 orang (0,45%). Dalam penelitian Luo dkk. (2025) ditemukan beban global skizofrenia secara umum mengalami peningkatan antara tahun 1990 hingga 2021, dengan kelompok dewasa muda menjadi populasi yang paling banyak menanggung beban gangguan ini. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi gangguan skizofrenia di Indonesia mencapai 6,7 per 1.000 rumah tangga. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi rumah tangga yang memiliki anggota keluarga dengan gejala dan diagnosis skizofrenia berkisar 3 – 4 per 1.000 rumah tangga. Provinsi dengan prevalensi tertinggi ditempati oleh Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan prevalensi dengan gejala skizofrenia sebesar 9,3‰ dan prevalensi dengan gejala serta diagnosis sebesar 7,8%, kemudian di ikuti oleh Provinsi Sulawesi Barat dan NTT.

Penelitian Hakulinen dkk. (2019) menunjukkan bahwa individu dengan skizofrenia berisiko tinggi mengalami keterbatasan sosial dan ekonomi akibat tidak terlibat dalam pekerjaan dan hidup sendiri, meskipun mereka dengan perjalanan penyakit yang lebih ringan tetap memiliki potensi pemulihan fungsi kerja secara bertahap. Sejalan dengan itu, penelitian Paramita dan Alfinuha (2021) menunjukkan bahwa skizofrenia tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan merupakan hasil akumulasi pengalaman hidup sejak masa kanak-kanak, seperti lingkungan yang tidak mendukung, tekanan emosional, dan relasi yang tidak aman, yang membentuk kerentanan psikologis dan memperburuk kemampuan individu menghadapi krisis pada dewasa awal. Menurut Hurlock (2009) dewasa awal merupakan fase transisi penting yang berlangsung dari usia 18 hingga sekitar 40 tahun, ditandai dengan berbagai perubahan fisik dan psikologis, termasuk penurunan bertahap kemampuan reproduktif.

Reivich dan Shatté (2002) mengungkapkan bahwa individu dewasa awal sering dihadapkan pada peristiwa sulit seperti kehilangan pekerjaan, kegagalan dalam hubungan, atau trauma yang tidak terduga. Namun, banyak dari mereka belum memiliki kesiapan emosional dan psikologis yang memadai untuk menghadapi situasi tersebut. Lebih lanjut, ketidakpuasan dalam hubungan sosial turut memperburuk ketidakstabilan emosional pada fase dewasa awal (Artiningsih & Savira, 2021). Ketidaksiapan ini dapat meningkatkan risiko merasa tidak berdaya, menyerah pada tantangan, dan gagal merespons krisis dengan keberanian serta kepercayaan diri. Penelitian oleh Matud dkk. (2024) mencatat bahwa sekitar 77,2% individu pada kelompok dewasa awal menunjukkan gejala kecemasan dan

depresi sebagai indikasi gangguan kesehatan mental. Hal ini mendukung pengertian dan data prevalensi yang sudah dipaparkan sebelumnya, dimana skizofrenia merupakan salah satu dari gangguan kesehatan mental dan biasanya muncul pada fase dewasa awal.

Wulandari dan Febriana (2024) menyatakan bahwa usia dewasa merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap terjadinya skizofrenia. Temuan tersebut diperkuat oleh Mulyani (2019), yang melaporkan bahwa sebagian besar pasien skizofrenia berusia 22-45 tahun, dengan proporsi laki-laki lebih tinggi daripada perempuan, serta tipe paranoid dan tak terinci sebagai bentuk yang paling banyak dijumpai. Pola yang sama juga tampak pada pasien di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, dimana sebagian besar penderita merupakan laki-laki, berada pada rentang usia 18-60 tahun, dan mayoritas belum menikah (Putri & Evi, 2023). Sejalan dengan penelitian Permatasari dkk. (2025) bahwa mayoritas pasien skizofrenia berada pada rentang usia 26 – 45 tahun, di dominasi laki-laki, berpendidikan SMA sederajat, belum menikah, tidak bekerja, memiliki diagnosis skizofrenia tak terinci dengan kekambuhan lebih dari dua kali dan memiliki riwayat keluarga dengan gangguan serupa.

Penelitian Darsana dan Suariyani (2020) memperkuat konsistensi temuan tersebut, yang mencatat bahwa sebagian besar pasien gangguan jiwa selama enam tahun terakhir merupakan penderita skizofrenia, dengan dominasi usia dewasa, proporsi lebih tinggi pada laki-laki, serta mayoritas pasien tidak menikah, tidak bekerja, dan tidak bersekolah. Dalam konteks tersebut, perhatian terhadap resiliensi

menjadi relevan untuk memahami bagaimana individu dengan skizofrenia bertahan dan menyesuaikan diri pada tantangan psikologis dan sosial yang dihadapinya.

Menurut Reivich dan Shatté (2002), resiliensi merupakan kemampuan untuk bertahan dan beradaptasi ketika situasi tidak berjalan sesuai rencana. Menurut Grotberg (2003) resiliensi merupakan kapasitas individu dalam menghadapi dan mengatasi berbagai kesulitan hidup yang tidak dapat dihindari, serta kemampuan untuk belajar dari pengalaman tersebut dan berkembang secara positif serta dapat dipahami melalui tiga komponen utama yaitu *I Have*, *I Am*, dan *I Can*. Oleh karena itu resiliensi mencakup kemampuan individu untuk mengelola dan mengatasi tekanan hidup secara holistik, baik dari sisi psikologis, emosional, maupun sosial.

Penelitian menunjukkan bahwa tingkat resiliensi yang lebih tinggi pada pasien dengan gangguan spektrum skizofrenia berkaitan dengan keparahan gejala positif, gejala psikopatologis umum, depresi, dan perasaan putus asa yang lebih rendah, serta berhubungan dengan fungsi psikososial yang lebih baik (Bozikas dkk., 2016). Sejalan dengan itu, penelitian Wambua dkk. (2020) mengindikasikan bahwa resiliensi pada pasien dengan gangguan spektrum skizofrenia dapat diamati melalui kemampuan pasien dalam beradaptasi secara psikososial, yang tampak melalui fungsi sosial dan peran sehari-hari yang relatif lebih baik. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa individu dengan pengalaman psikotik dan keinginan bunuh diri tetap memiliki kapasitas untuk mengalami perubahan dan kesempatan mengembangkan resiliensi psikologis melalui terapi psikologis dengan fokus pada pengalaman dan kebutuhan individu (Berry dkk., 2024).

Penelitian Fitriani (2018) menunjukkan bahwa psikoterapi suportif dapat membantu individu dewasa awal dengan skizofrenia hebefrenik mengembangkan kemampuan adaptif dalam berpikir, merasakan, dan berperilaku, sehingga mendukung pemulihan fungsi sehari-hari serta menurunkan resiko kekambuhan, terutama ketika di dukung oleh keterlibatan keluarga. Berdasarkan temuan-temuan tersebut, penelitian ini menekankan bahwa individu dewasa awal dengan riwayat skizofrenia idealnya mampu membangun kekuatan resiliensi yang tangguh, agar dapat beradaptasi secara psikologis maupun sosial. Penelitian ini berupaya memahami lebih dalam bagaimana resiliensi terbentuk dan berperan dalam kehidupan mereka, karena variasi tingkat resiliensi dapat berimplikasi pada kemampuan adaptasi psikososial serta kerentanan terhadap berbagai dampak psikologis.

Penelitian Nurcahyati dkk. (2021) menunjukkan bahwa resiliensi pada pasien skizofrenia umumnya berada pada kategori sedang yaitu 40.9% sejalan dengan tingkat kekambuhan yang juga berada pada kategori sedang sebesar 40.9%. Dalam penelitian Sabila dkk. (2023) menunjukkan bahwa rendahnya resiliensi pada individu dewasa awal berkorelasi negatif dengan tingkat depresi, sehingga resiliensi berperan penting sebagai pelindung psikologis dalam menghadapi tekanan dan krisis masa transisi kedewasaan. Sejalan dengan itu, Simmons dkk. (2024) juga menyatakan bahwa gejala skizofrenia berdampak negatif pada pekerjaan, hubungan sosial, harga diri, kesehatan emosional, dan aktivitas harian pasien, meskipun pengobatan membantu meredakan halusinasi, depresi, dan kecemasan. Namun,

efek samping dari pengobatan tersebut juga menimbulkan gangguan pada kesehatan fisik, emosional, perilaku, dan kognitif.

Poloni dkk. (2018) juga menekankan bahwa minimnya resiliensi pada individu dengan skizofrenia dapat memperburuk keparahan gejala dan menurunkan fungsi sosial, sehingga tanpa penguatan kemampuan ini, proses pemulihan berisiko stagnan dan kualitas hidup pun menurun. Lebih lanjut, penelitian yang dilakukan oleh Wambua dkk. (2020) menemukan bahwa tingkat resiliensi yang rendah pada pasien skizofrenia berkaitan dengan buruknya fungsi psikososial. Sejalan dengan itu, relasi keluarga yang kurang suportif, khususnya kualitas komunikasi antara orang tua dan anak, berkontribusi terhadap meningkatnya kerentanan psikososial pada individu dewasa awal dengan skizofrenia yang tercermin dalam perasaan kesepian, isolasi sosial, dan rendahnya motivasi aktivitas sehari-hari (Peristianto, 2019).

Berdasarkan temuan-temuan tersebut didapati kenyataan bahwa individu dewasa awal dengan riwayat skizofrenia masih menghadapi berbagai kesulitan dalam menyesuaikan diri, menjaga keseimbangan emosional, serta membangun kehidupan sosial yang stabil, yang sebagian besar disebabkan oleh rendahnya kemampuan resiliensi yang dimiliki. Kondisi ini menjadi dasar penting bagi penelitian untuk memahami lebih jauh bagaimana resiliensi terbentuk, dipertahankan, dan berfungsi dalam kehidupan sehari-hari.

B. Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan

Tujuan penelitian ini untuk memahami dan mendeskripsikan secara mendalam pengalaman resiliensi pada dewasa awal yang memiliki riwayat skizofrenia.

2. Manfaat

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu psikologi, khususnya dalam bidang psikologi klinis mengenai gambaran resiliensi pada individu dengan riwayat gangguan mental, terutama skizofrenia.

b. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan referensi dengan tema yang sama serta dapat memberikan wawasan bagi:

- 1) Psikolog, psikiater, dan tenaga kesehatan mental dalam merancang intervensi psikologis yang lebih empatik dan sesuai dengan kebutuhan emosional dewasa awal yang memiliki riwayat skizofrenia.
- 2) Keluarga dan orang terdekat penderita skizofrenia, agar lebih memahami proses resiliensi dan dapat memberikan dukungan sosial yang lebih efektif.

- 3) Individu dengan riwayat skizofrenia itu sendiri, sebagai inspirasi atau referensi dalam memahami pengalaman mereka dan menemukan kekuatan dalam proses pemulihan.