

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi, ditandai oleh terganggunya proses berpikir, perilaku dan persepsi. Gangguan jiwa ini menimbulkan stres dan penderitaan bagi penderita dan keluarganya (Fajar, 2016). Beberapa gangguan jiwa yang cukup sering terjadi di masyarakat adalah depresi, ansietas/cemas, skizofrenia, bipolar, gangguan kepribadian, dll.

Skizofrenia merupakan salah satu jenis gangguan jiwa kronis yang membutuhkan pengobatan dan perawatan dalam jangka waktu yang lama (Purba & Bukit, 2016). Gangguan jiwa berat ini ditandai dengan terganggunya kemampuan menilai realitas atau tilikan (insight) yang buruk. Gejala yang sebagai tanda gangguan ini antara lain berupa halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir, serta tingkah laku aneh, misalnya agresivitas atau katatonik (Riskesdas, 2013).

Skizofrenia termasuk jenis psikosis yang merupakan urutan teratas dari seluruh jenis gangguan jiwa. Fenomena gangguan jiwa saat ini mengalami Menurut WHO (2016) terdapat sekitar 21 juta orang penduduk dunia yang terkena skizofrenia, angka tersebut meningkat dari tahun sebelumnya. Prevalensi skizofrenia di Amerika Serikat dilaporkan bervariasi terentang dari 1 sampai 1,5% dengan angka insiden 1 per 10.000 orang per tahun. Setiap tahun terdapat 300.000 pasien skizofrenia mengalami episode akut (Yosep, 2011).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, prevalensi penduduk Indonesia secara nasional mengalami gangguan jiwa skizofrenia sebanyak 7 permil. Jika dibandingkan dengan data riskesdes 2013 prevalensi gangguan jiwa skizofrenia meningkat pesat. Pada tahun 2013 prevalensi penduduk Indonesia secara nasional mengalami gangguan jiwa skizofrenia sebanyak 1,7 permil. Sedangkan jumlah penderita gangguan jiwa

skizofrenia/psikosis menurut provinsi, Jawa Barat menduduki tingkat ke 26 dari 34 provinsi (Riskesdas,2018). Pada riskedas 2013 terdapat data sebanyak 3,0%, hal ini terjadi peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 5.0%.

Data tentang kasus gangguan jiwa di Kabupaten tasikmalaya yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten tasikmalaya yaitu sebanyak 1798 orang pada tahun 2019, hal ini mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 2.421 kasus. Serta data yang di dapatkan dari Puskesmas sukaratu tahun 2021 sebanyak 140 kasus, dengan jumlah penderita skizofrenia sebanyak 129 orang. Hal ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2020 sebanyak 105 orang. Diperkirakan hanya sekitar 25% pasien skizofrenia yang mengkonsumsi obat secara teratur, sedangkan angka kekambuhan dan tidak minum obat secara teratur pada penderita skizofrenia sekitar 75% (Puskesmas Sukaratu, 2021).

Hal tersebut disebabkan oleh dukungan keluarga yang kurang seperti : tidak mengingatkan klien dalam minum obat (informasional), kurangnya pengawasan minum obat (instrumental), kurangnya memotivasi (emosional), kurangnya perhatian keluarga yang diberikan, terkadang obat-obatan pasien diantarkan oleh perawat kerumahnya. Kemudian terdapat penyuluhan pemberdayaan keluarga dalam upaya deteksi dini gangguan jiwa yang diikuti oleh masyarakat, tetapi sedikit masyarakat atau keluarga penderita skizofrenia yang mengikuti.

Pada penderita skizofrenia, dampak yang terjadi adalah munculnya gejala-gejala seperti sulit membedakan kenyataan dengan imajinasi, tidak berbicara secara logis, tidak bisa fokus atau rapi dalam melakukan sesuatu, mendapat perlakuan dan sikap negatif dari lingkungan, atau bahkan mengalami gejala negatif seperti tidak bisa berkomunikasi dengan orang sekitar, dan mengurung diri. Penderita skizofrenia mempunyai tingkat kekambuhan yang tinggi. Ada beberapa hal yang dapat memicu kekambuhan skizofrenia, yaitu pasien tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta adanya masalah kehidupan yang

berat yang membuat stres, sehingga membuat pasien kambuh kembali dan perlu dirawat di rumah sakit.

Salah satu penyebab kekambuhan yang terjadi dari beberapa pemicu adalah karena ketidakpatuhan pasien minum obat sehingga mengakibatkan pasien mengalami kekambuhan dan di rawat di rumah sakit kembali. Hal tersebut diperkuat dengan penelitian Sari, Safitri, & Yaslina, (2018) menunjukkan faktor eksternal kekambuhan gangguan jiwa yaitu ketidakpatuhan minum obat, kepatuhan pasien skizofrenia dalam meminum obat sangatlah penting, obat harus digunakan dalam waktu yang cukup. Respon terapi dan timbul efek samping harus diberikan sesegera mungkin. Pada semua faktor itu, diperlukan komitmen yang kuat dan koordinasi yang erat dari seluruh pihak dalam mengembangkan pendekatan multidisiplin untuk menyelesaikan permasalahan ketidakpatuhan pasien ini (Riyadi & Purwanto, 2009).

Salah satu faktor utama keberhasilan terapi ialah kontinuitas pengobatan dalam penatalaksanaan skizofrenia. Pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan akan berisiko mengalami kekambuhan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang patuh dalam pengobatan. Prevalensi cakupan pengobatan penderita gangguan jiwa skizofrenia yang tidak berobat sebanyak 84,9 % sedangkan yang tidak minum obat rutin sebanyak 51,1 %. Persentase alasan tidak rutin minum obat tertinggi adalah merasa sudah sehat sebanyak 36,1 % dan tidak rutin berobat sebanyak 33,7 % (Risksedas, 2018).

Kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindakan menghindari dari setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana (Kozier, 2010). Kepatuhan merupakan fenomena multidimensi yang ditentukan oleh tujuh dimensi yaitu faktor terapi, faktor sistem kesehatan, faktor lingkungan, usia, dukungan keluarga, pengetahuan dan faktor sosial ekonomi.

Kepatuhan berobat adalah perilaku untuk menyelesaikan menelan obat sesuai dengan jadwal dan dosis obat yang dianjurkan sesuai kategori yang telah ditentukan, tuntas jika pengobatan tepat waktu, dan tidak tuntas jika

tidak tepat waktu (Yosep, 2011).

Dari beberapa riset yang dilakukan di Indonesia menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki dampak positif terhadap penyembuhan pasien dengan penyakit yang diderita. Dukungan keluarga bermanfaat besar bagi proses penyembuhan penyakit kronis termasuk skizofrenia. Dukungan keluarga dapat menurunkan 50% kekambuhan pasien dan rehospitalisasi, 50% pasien skizofrenia dapat dirawat jalan oleh keluarga setelah dipulangkan selama 1 tahun. Untuk mematuhi program pengobatan, penderita gangguan jiwa dalam masa rehabilitasi yang dirawat oleh keluarga sendiri di rumah atau rawat jalan memerlukan dukungan (Yulianti, 2009).

Dukungan keluarga sangat penting terhadap pengobatan pasien gangguan jiwa, karena pada dasarnya klien gangguan jiwa belum mampu mengatur dan mengetahui jadwal dan jenis obat yang harus diminum. Keluarga harus selalu membimbing dan juga mengarahkan agar pasien gangguan jiwa dapat minum obat dengan benar dan teratur (Nasir, 2011).

Dukungan keluarga yang bisa diberikan kepada pasien meliputi dukungan emosional yaitu dengan memberikan kasih sayang dan sikap menghargai yang diperlukan klien, dukungan informasional yaitu dengan memberikan nasihat dan pengarahan kepada klien untuk minum obat, dukungan instrumental yaitu dengan menyiapkan obat dan pengawasan minum obat, dan dukungan penilaian memberikan pujian kepada klien jika minum obat tepat waktu (Wardani, 2012).

Islam juga mengajarkan untuk selalu menyebarkan kebaikan kasih sayang kepada sesama manusia dan dalam Al-qur'an surat Al-Balad ayat 17 Allah SWT berfirman:

تُمْ كَانِ مِنَ الَّذِينَ آمَنُوا وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ وَتَوَاصَوْا بِالْمَرْحَمَةِ

Artinya: “Dan dia (tidak pula) termasuk orang-orang yang beriman dan saling berpesan untuk bersabar dan saling berpesan untuk berkasih sayang” (QS. Al-Balad: 17).

Ditinjau dari pandangan islam hal ini didukung dengan firman Allah dalam Quran Surat Al-insan ayat 12 :

وَحَرِيرًا جَنَّةً صَبَرُوا بِمَا وَجَّزَاهُمْ

Artinya "dan dia memberi balasan kepada mereka karena kesabaran mereka (dengan) surga dan (pakaian) sutra".

Penelitian Wardani dkk. (2012) menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat penting karena dengan kasih sayang, empati, dan perhatian yang diberikan keluarga, pasien akan merasa dihargai dan dicintai. Kondisi ini akan memungkinkan pasien menjadi kooperatif dan juga mau minum obat.

Berdasarkan fenomena yang telah dikemukakan, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Puskesmas Sukaratu".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti menyusun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu "hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Puskesmas Sukaratu".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik keluarga penderita skizofrenia di wilayah Puskesmas Sukaratu
- b. Diketuinya dukungan keluarga yang diberikan keluarga kepada pasien skizofrenia di wilayah Puskesmas Sukaratu.
- c. Diketuinya kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Wilayah Puskesmas Sukaratu.
- d. Diketuinya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di wilayah Puskesmas Sukaratu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil dari penelitian ini menjadi evidence based Kesehatan jiwa untuk mengembangkan teori dan meningkatkan pengetahuan bagi pembaca tentang pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyediakan informasi bagi pelayanan kesehatan sehingga dapat mengembangkan mutu pelayanan kesehatan dalam memberikan dukungan keluarga selama proses perawatan di rumah, sehingga mencegah terjadinya kekambuhan akibat ketidakpatuhan minum obat sehingga meningkatkan proses penyembuhan.

3. Bagi Keluarga

Diharapkan dengan adanya peneliti dapat memberikan informasi kepada keluarga, sehingga meningkatkan dukungan keluarga terhadap pentingnya minum obat pada pasien skizofrenia.

4. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan peneliti mengenai Kesehatan jiwa dengan Skizofrenia yang banyak terjadi pada masyarakat di Kabupaten Tasikmalaya dan sekitarnya, sehingga peneliti tertarik untuk membantu masyarakat dalam menangani dan memberi dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat.

5. Bagi Penelitian Keperawatan

Penelitian ini berguna sebagai informasi tambahan dan sebagai bahan referensi untuk penelitian keperawatan selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama.