

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang mempengaruhi fungsi otak sehingga menimbulkan gangguan pada pikiran, emosi, persepsi, gerakan, dan perilaku individu. Menurut WHO (2019), skizofrenia ditandai oleh adanya distorsi dalam berpikir, berpersepsi, beremosi, berperilaku, serta dalam konsep diri seseorang. Yudhantara (2018) menjelaskan bahwa skizofrenia termasuk gangguan jiwa berat yang berdampak pada aspek kognitif, afektif, dan perilaku individu.

Individu dengan diagnosis skizofrenia umumnya sulit untuk pulih sepenuhnya. Proses penyembuhan membutuhkan waktu yang panjang dan sering kali tidak dapat mengembalikan kondisi seperti semula. Penanganan skizofrenia harus dilakukan secara hati-hati karena stres berlebihan dapat memicu kekambuhan dan memperberat gejala. Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 25% penderita tidak pernah pulih dan penyakitnya cenderung memburuk, sedangkan 50% mengalami kekambuhan secara periodik dan kesulitan berfungsi secara efektif. Selain itu, 50–80% pasien skizofrenia yang pernah dirawat di rumah sakit mengalami kekambuhan kembali (Prasetyantama et al., 2020).

WHO (2016) melaporkan bahwa terdapat sekitar 21 juta penderita skizofrenia di dunia, dan jumlah tersebut meningkat menjadi sekitar 24 juta pada tahun 2022, menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan secara global. Wilayah Asia menjadi kawasan dengan angka kasus tertinggi, khususnya Asia Selatan dan Asia Timur yang masing-masing memiliki 7,2 juta dan 4 juta kasus, diikuti Asia Tenggara dengan 2 juta kasus (Charlson et al., 2018; WHO, 2022). Di Indonesia, Riskesdas (2018) mencatat prevalensi gangguan jiwa berat, termasuk skizofrenia, mencapai sekitar 400.000 orang atau 7 per 1.000 penduduk. Di Kabupaten Pandeglang, Dinas Kesehatan (2023) melaporkan terdapat 2.001 penderita skizofrenia yang mengalami gangguan perilaku, emosi, dan komunikasi.

Faktor penyebab skizofrenia meliputi aspek genetik, lingkungan, pola asuh, serta tekanan sosial-ekonomi. Trauma masa lalu, konflik interpersonal, pola asuh otoriter, dan penelantaran anak juga berkontribusi terhadap timbulnya gangguan ini. Sarwin et al. (2022) mengelompokkan faktor risiko menjadi faktor internal (riwayat pekerjaan dan pendapatan), eksternal (penyakit penyerta dan konsumsi obat), somatik (riwayat keluarga), psikososial (masalah perkawinan dan pola asuh), serta kepribadian (introvert dan ekstrovert).

Gejala skizofrenia dapat berupa perilaku aneh, kebiasaan berulang seperti berjalan mondar-mandir, melamun, kesulitan melakukan aktivitas mandiri (misalnya mandi, makan, atau bekerja), pola bicara yang tidak wajar, hingga perilaku agresif terhadap diri sendiri atau orang lain (Samudro et al., 2020). Dampak psikologis yang dialami keluarga pasien meliputi rasa bersalah, marah, malu, kebingungan, serta keputusasaan. Orang tua sering merasa bersalah dan khawatir terhadap kondisi anak mereka (Sarwin et al., 2022).

Kekambuhan atau relaps merupakan masalah utama pada penderita skizofrenia. Sekitar 33% pasien mengalami kekambuhan, dan 12,1% di antaranya kembali menjalani perawatan. Faktor-faktor yang memengaruhi kekambuhan antara lain ekspresi emosi keluarga, pengetahuan keluarga, ketersediaan pelayanan kesehatan, dan kepatuhan minum obat. Relaps dapat menyebabkan perilaku berbahaya, seperti tindakan agresif, kekerasan, bahkan melukai diri sendiri atau orang lain (Wisnu, 2018).

Keluarga memiliki peran vital dalam pencegahan, perawatan, dan dukungan bagi pasien skizofrenia. Dukungan emosional dan motivasi dari keluarga dapat meningkatkan kepatuhan terhadap terapi. Keluarga sebagai *caregiver* berperan langsung dalam memberikan perawatan dan memastikan kepatuhan pengobatan pasien (Samudro, 2020). Kepatuhan minum obat berpengaruh terhadap durasi remisi dan tingkat keparahan gejala; pasien yang tidak patuh memiliki risiko kekambuhan lebih tinggi dibandingkan yang patuh.

Penelitian oleh Wulandari, Herawati, dan Sutrisno (2023) di RSJD Surakarta menemukan bahwa 55,4% responden memiliki dukungan keluarga rendah, 32,6% memiliki tingkat kepatuhan minum obat sedang, dan 46,7% mengalami tingkat kekambuhan sedang. Analisis menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan ($p=0,001$). Hal ini menjadi dasar bagi peneliti untuk meneliti lebih lanjut faktor-faktor yang memengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia di Puskesmas Carita.

Program kesehatan jiwa di Puskesmas Carita mencakup pelayanan medis dan sosial melalui pengobatan, konseling, pelacakan, serta deteksi dini kasus di masyarakat. Petugas kesehatan memberikan terapi medis sesuai diagnosis serta edukasi kepada keluarga pasien. Namun, masih ditemukan kendala berupa rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya perawatan kesehatan jiwa dan adanya stigma bahwa gangguan jiwa merupakan aib keluarga.

Data Puskesmas Carita menunjukkan terdapat 127 pasien gangguan jiwa yang mendapatkan perawatan selama tahun 2023. Rendahnya tingkat pendidikan dan keterbatasan ekonomi masyarakat menyebabkan minimnya pemahaman tentang perawatan pasien skizofrenia, sehingga banyak keluarga kesulitan mengelola kekambuhan. Upaya promotif dan preventif dalam bidang kesehatan jiwa juga belum menjadi prioritas utama di wilayah tersebut.

Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik melakukan kajian mendalam mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum Obat terhadap Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Puskesmas Carita.” Penelitian ini diharapkan dapat mendukung peningkatan derajat kesehatan pasien melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang berkesinambungan.

1.2.Rumusan Masalah

Dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat mempunyai pengaruh besar terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia, tanpa adanya dukungan keluarga

yang baik dan adanya kepatuhan minum obat dapat menyebabkan pasien skizofrenia tidak termotivasi, stress dan dapat menyebabkan pasien pasca perawatan kembali kambuh.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Carita pada 10 orang keluarga yang mempunyai anggota keluarga skizofrenia, didapatkan bahwa 8 anggota keluarga mengatakan dalam satu tahun pasien skizofrenia mengalami 1-2 kali kekambuhan, 5 orang beralasan karena telat melakukan kontrol atau pengobatan diakibatkan beberapa hal, dan 3 diantaranya karena kurang dukungan keluarga karena sibuk dengan kegiatannya masing-masing sehingga pasien skizofrenia kurang diperhatikan. Anggota keluarga dari 2 pasien skizofrenia di rumahnya mengatakan tidak pernah mengalami kekambuhan karena rutin berkonsultasi dan keluarga selalu memperhatikan jadwal pengobatan serta pemberian terapi pada pasien skizofrenia.

Ketika pasien pasca perawatan yang mengalami skizofrenia kembali kambuh, maka hal tersebut sering dianggap sebagai aib, dianggap sebagai beban karena individu tidak lagi produktif, sehingga tidak dapat menjalankan peran, tugas, serta tanggung jawab sebagaimana diharapkan oleh masyarakat.

Berdasarkan paparan diatas penulis merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut : Bagaimana hubungan antara Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Carita ?

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Carita.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran usia, jenis kelamin, dan pendidikan responden pasien skizofrenia di Puskesmas Carita.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pasien skizofrenia di Puskesmas Carita.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Puskesmas Carita.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Puskesmas Carita.
- e. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Puskesmas Carita.
- f. Menganalisis hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Puskesmas Carita.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu menangani pasien skizofrenia sehingga dapat meminimalkan terjadinya kekambuhan.

1.4.2. Bagi Puskesmas Carita

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan untuk mengoptimalkan peran keluarga sebagai pendukung utama dalam perawatan orang dengan skizofrenia.

1.4.3. Bagi Perawat dan tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada orang skizofrenia.

1.4.4. Bagi Institusi Universitas MH Thamrin

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumber pengetahuan dan informasi terkait upaya penurunan kekambuhan pada orang dengan skizofrenia melalui dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat.