

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang menyebabkan seseorang menjadi kehilangan akal dan mengganggu interaksi dengan orang lain. Orang yang mengidap penyakit skizofrenia tidak dapat berkomunikasi secara normal dengan orang lain, salah satunya adalah karena menganggap bahwa orang ingin mencelakainya. Oleh karena itu dukungan keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan pasien skizofrenia, dengan pasien dekat dengan keluarga yang memberikan sikap terapeutik dan mendukung pasien, masa kesembuhan pasien dapat dipertahankan selama mungkin, (Samudro, 2020).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) Pada tahun 2018, lebih dari 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa. Dalam rentang waktu satu tahun, prevalensi wanita sebanyak yaitu 1,1 dan prevalensi pria sebanyak yaitu 0,9, dan prevalensi wanita yang mengalami gangguan jiwa seumur hidup sebanyak yaitu 1,7 dan prevalensi pria sebanyak yaitu 1,2.

Survei Kesehatan Indonesia 2023 yang baru dirilis oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menunjukkan bahwa 2% atau 1 dari 50 penduduk Indonesia berusia 15 tahun ke atas mengalami masalah kesehatan jiwa. Persoalan yang dihadapi meliputi depresi, kecemasan, dan skizofrenia.

Menurut Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018, tingkat gangguan jiwa di Indonesia adalah 7 per mil per 10.000 orang. Gangguan jiwa umumnya muncul pada usia produktif. Skizofrenia adalah gangguan jiwa terburuk (Gusdiansyah & Mailita, 2021). Tertimbang 43.890 orang, prevalensi gangguan skizofrenia di Jawa Barat adalah 6,4% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data Rumah Sakit Jiwa Menurut Pemerintah Provinsi Jawa barat data dari tahun ke tahun mengalami kenaikan. Pada tahun 2020, jumlah pasien skizofrenia yang dirawat di rumah sakit sebanyak 0,37% (3.700 pasien). Namun,

0,84% (22.000 pasien) dirawat jalan pada tahun 2021. Di daerah perkotaan, prevalensi rumah tangga dengan ART, skizofrenia, dan gangguan menurut jiwa tempat tinggal adalah 6,4%, sedangkan di daerah pedesaan adalah 7,0% (Riskesdas, 2018). Keberfungsian keluarga penderita gangguan jiwa berada pada kategori bawah 12,9%, cukup 67,7%, dan tinggi 19,4% (Risqa et al., 2020). Karena merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia, 40% pengasuh mengalami tidak ada atau beban ringan; 52,5% mengalami beban sedang; dan 0,6% mengalami beban yang sangat berat. (Sustrami dkk., 2022).

Pada pasien dengan skizofrenia sangat berisiko mengalami kekambuhan hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti: Putus obat, tidak patuh kontrol ke fasilitas kesehatan, kurangnya dukungan keluarga, lingkungan dan kurang aktifnya petugas kesehatan dalam melakukan penyuluhan kesehatan, (Gumelar, 2023). Kurangnya dukungan keluarga, usia, dan faktor kepatuhan minum obat juga dapat mempengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia. Apabila penyakit skizofrenia tidak ditangani maka akan menimbulkan dampak kekambuhan yang akan merugikan dan membahayakan pasien, keluarga, dan masyarakat karena dapat menimbulkan perilaku menyimpang seperti: mengamuk, bertindak sesukanya dan menghancurkan barang-barang, (Kurnia, et.al., 2015).

Kekambuhan adalah ketika gejala awal gangguan jiwa muncul kembali dan lebih baik. Amelia dan Anwar (2013) mengatakan bahwa rumah sakit jiwa dan obat-obatan adalah satu-satunya pilihan keluarga untuk perawatan pasien skizofrenia, yang menyebabkan hampir 80% kekambuhan (Sofa L, Revi 2017). Pasien yang telah dinyatakan sembuh sosial seringkali mengalami kekambuhan, yang berarti Mereka memerlukan perawatan tambahan untuk waktu yang lama (Marlita, Lora 2020).

Hal ini karena ada beberapa faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi tingkat kekambuhan pasien skizofrenia. Faktor internal termasuk usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, keadaan ekonomi, awal skizofrenia, dan jenis skizofrenia. Faktor eksternal termasuk pengetahuan keluarga, peran keluarga, peran

petugas kesehatan, faktor fisik, keteraturan minum obat, dan jenis pengobatan yang diberikan kepada pasien (Suprayitno, 2010 dalam Diana, 2018).

Kekambuhan pasien dapat terjadi jika pasien dan keluarga tidak memahami cara merawat dan menangani pasien selama di rumah, tidak ada dukungan dari masyarakat dan keluarga, dan keluarga tidak menunjukkan sikap pasien yang menghargai (Marlita, Lora 2020).

Selain kekambuhan, hal itu juga akan berdampak pada keluarga, pasien, dan tenaga kesehatan yang merawat. Keluarga mengalami stres fisik, psikologis, dan finansial serta dikucilkan oleh masyarakat. Dampak bagi perawat yaitu perawat harus melakukan pendekatan dan pemeliharaan secara berulang kali bagi pasien yang dirawat kembali. Dampak bagi pasien yaitu gangguan interaksi sosial dalam aktivitas sehari-hari, pasien yang kurang mendapatkan perawatan diri akan ditolak oleh masyarakat karena kebersihan diri yang tidak baik, pasien menganggap dirinya tidak mampu mengatasi kekurangannya (Marlita, Lora 2020).

Perlu diketahui bahwasanya bila pasien skizofrenia mengalami kekambuhan maka pasien tersebut akan mengulangi pengobatan dari awal. Untuk mengatasi terjadinya kekambuhan, peneliti memiliki cara dengan memberikan dukungan keluarga seperti menyisihkan waktu untuk kontrol, sehingga dapat mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia. Semakin banyak dukungan yang diberikan maka kemungkinan pasien skizofrenia untuk sembuh sangat kecil, (Sustrami dkk., 2022).

Menurut data yang dihimpun oleh peneliti tingkat kekambuhan pasien skizofrenia masih tergolong tinggi. Kekambuhan akibat ketidakpatuhan minum obat yakni sebesar 52%, tidak rutin berobat ke dokter atau kontrol ke fasilitas kesehatan sebesar 57,3% dari angka tersebut menunjukkan bahwa pasien skizofrenia sangat berisiko mengalami kekambuhan, (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Masalah kekambuhan pasien skizofrenia biasanya disebabkan oleh faktor kerentanan, usia saat terkena penyakit skizofrenia, riwayat keluarga yang menderita penyakit skizofrenia. Faktor-faktor tersebut yang menyebabkan terjadinya gangguan pada

fungsi kognitif, sehingga dapat mengakibatkan munculnya gejala stress pada pasien skizofrenia. Akibatnya dapat menyebabkan pasien skizofrenia berhenti minum obat, sehingga dapat meningkatkan terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia, (Pothimas et.al., 2020).

Prevalensi pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan akibat putus obat menunjukkan angka 85%, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2017) mayoritas penyebab kekambuhan disebabkan oleh putus obat, kepribadian tertutup, dan kegagalan, (Puspitasari, 2017). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mubin, (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien ($p\text{-value}=0,022<0,05$) dengan arah hubungan terbalik yang menunjukkan bahwa semakin pasien patuh dalam minum obat maka akan menurunkan tingkat kekambuhan pasien, (Mubin, et.al., 2019).

Data rekam medik RSUD. R. Syamsudin, S.H, rata-rata kunjungan pasien skizofrenia tiap bulan adalah 134 pasien (60%) dan dari hasil wawancara dengan 10 orang keluarga pasien di poliklinik jiwa UOBK. RSUD. R. Syamsudin. S.H, rata-rata mereka mengatakan selama merawat anggota keluarga dengan pasien skizofrenia sangatlah membutuhkan dukungan dari semua keluarga, terlebih pasien dengan skizofrenia ini harus kontrol setiap satu bulan sekali, yang dimana jika pasien tidak kontrol maka kemungkinan untuk kambuh lagi sangatlah tinggi, meskipun dari pihak rumah sakit sudah banyak melakukan beberapa tindakan yang mengajak kepada keluarga pasien untuk jangan bosan-bosan membawa pasien rutin kontrol ke poliklinik, ada beberapa hal yang sulit dari keluarga lain yang tidak membawa anggota keluarganya kontrol, bisa jadi karena dari keluarga itu sendiri tidak ada dukungan dan kepatuhan untuk membawa pasien kontrol, atau mungkin karena tidak ada biaya atau bisa jadi jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan sangat jauh.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, keluarga yang memiliki pasien dengan skizofrenia jika tidak mau pasiennya kambuh, harus mendapatkan dukungan dari

keluarga serta melakukan kepatuhan kontrol secara rutin, yang ditakutkan bilamana tidak melakukan kontrol risiko kekambuhan mungkin akan tinggi, dan bila sudah kambuh, pengobatan akan mulai lagi dari nol.

Penelitian ini merupakan variabel yang berhubungan erat yang dirasakan oleh keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami skizofrenia di poliklinik jiwa UOBK. R. Syamsudin. S.H, adapun tujuannya yaitu untuk menilai pengkajian awal terhadap dukungan dengan kepatuhan kontrol terhadap kekambuhan pasien dengan skizofrenia, pada saat nanti mendapatkan hasil, agar bisa dilakukan perbaikan pada variabel yang berkaitan antara, dukungan, kepatuhan dan kekambuhan pasien skizofrenia, maka dari itu berdasarkan penjelasan diatas penulis merasa tertarik untuk mengangkat judul penelitian “Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Kunjungan Kontrol Terhadap Risiko Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa UOBK. Rsud. R. Syamsudin. S.H.”

1.2 Rumusan Masalah

Kekurangan dukungan keluarga, kepatuhan kontrol terhadap kekambuhan pasien skizofrenia sangat tergantung dari masing-masing anggota keluarga yang mempunyai pasien dengan skizofrenia. Berdasarkan dari latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Kunjungan Kontrol Terhadap Risiko Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa RSUD. R. Syamsudin, S.H?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis Hubungan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Kunjungan Kontrol Terhadap Risiko Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa RSUD. R. Syamsudin, S.H.?”

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin dan pekerjaan pada keluarga pasien skizofrenia di poliklinik RSUD. R. Syamsudin. S.H.
- b. Mengidentifikasi gambaran distribusi frekuensi dukungan keluarga pada keluarga pasien skizofrenia di poliklinik RSUD. R. Syamsudin. S.H.
- c. Mengidentifikasi gambaran distribusi frekuensi kepatuhan kunjungan kontrol pada keluarga pasien skizofrenia di poliklinik RSUD. R. Syamsudin. S.H.
- d. Mengidentifikasi gambaran distribusi frekuensi risiko kekambuhan pada keluarga pasien skizofrenia di poliklinik RSUD. R. Syamsudin. S.H.
- e. Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga terhadap resiko kekambuhan pada keluarga pasien skizofrenia di poliklinik RSUD. R. Syamsudin. S.H.
- f. Mengidentifikasi hubungan kepatuhan kunjungan kontrol terhadap risiko kekambuhan pada keluarga pasien skizofrenia di poliklinik RSUD. R. Syamsudin. S.H.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat untuk Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Studi ini mengeksplorasi teori tentang pengetahuan dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan kontrol terhadap risiko kekambuhan pasien skizofrenia.

1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini membantu Rumah Sakit memberi tahu keluarga tentang perawatan yang diberikan kepada pasien skizofrenia untuk mencegah kekambuhan, seperti memberikan konseling kepada keluarga mereka setelah mereka keluar dari perawatan rumah sakit.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini akan meningkatkan pengetahuan siswa tentang perlindungan jiwa dan ilmu jiwa.

1.4.4 Manfaat Bagi Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat membantu keluarga lebih memahami, mendukung, dan bertindak tentang pengobatan pasien skizofrenia.

1.4.5 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini akan membantu mengembangkan praktik pembekuan dan pemecahan masalah di bidang pembekuan jiwa untuk menangani masalah hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan kunjungan kontrol terhadap risiko kekambuhan pasien skizofrenia di poliklinik jiwa RSUD R. Syamsudin. SH Dengan cara ini, peneliti akan memiliki kemampuan untuk mengembangkan dan memperbaiki penelitian ini dan menjadikannya sumber bagi peneliti lain.