

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan orang yang mengalami gangguan dalam perilaku, pikiran dan perasaan serta dimana adanya sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang tidak bermakna, sehingga menimbulkan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia. Serta mempunyai masalah fisik, mental dan *social*(Ruswadi Indra, 2021).

Gangguan jiwa pada seseorang ditandai dengan perasaan penderita dimana merasakan sesuatu seperti mendengar suara atau delusi. bahkan gangguan jiwa sering berbicara kepada dirinya sendiri, hal tersebut membuat mereka bertingkah aneh dan juga khayalan yang tidak sesuai dengan apa yang dialami sebenarnya (Lunn, 2010). Dan menurut (WHO, 2017) permasalahan tersebut termasuk di Indonesia, didapatkan permasalahan bahwa prevalensi gangguan jiwa skizofrenia mengalami kenaikan yang cukup signifikan setiaptahunnya.

Skizofrenia merupakan dimana keadaan seseorang pikiran dan perasaan nya terpecah serta perilaku yang tidak sesuai yang ditunjukkan oleh penderita seperti bahwa dirinya sedang dikendalikan oleh kekuatan dari luar, waham, autisme

(Zahnia&Sumekar, 2016) dan menurut Yudhantara dan Istiqomah (2018) mengemukakan bahwa skizofrenia gangguan jiwa berat yang dapat mempengaruhi perasaan, perilaku dan pikiran individu.

Menurut (Saputri, 2018) Jenis - jenis skizofrenia ialah paranoid, skizofrenia hebefenik, skizofrenia katatonik, skizofrenia residual, skizofrenia simpleks. Skizofrenia termasuk ke dalam psikosis dimana pernah menempati urutan pertama dari seluruh gangguan jiwa yang pernah ada, dan mengalami peningkatan yang signifikan di belahan dunia. Prevalensi gangguan jiwa meningkat didapatkan data skizofrenia di dunia terutama Amerika Serikat dilaporkan bahwa terdapat rentang 1 sampai 1,5% dengan angka insiden 1 per 10.000 orang per tahun, dan di dapatkan data bahwa setiahtahun terdapat 300.000 episode akut (WHO, 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan seperti tingkat pendidikan, pemahaman tentang instruksi, kesakitan dan pengobatan, keyakinan dan kepribadian, dukungan keluarga/sosial, tingkat ekonomi dan dukungan profesional kesehatan (Tri Setyaningsih, 2018).

Menurut Friedman (2010) mengemukakan bahwa salah satu tugas keluarga dalam bidang kesehatan adalah memelihara kesehatan anggota keluarganya, serta memberikan perhatian dan perawatan pada pasien seperti dukungan dan kasih sayang pada pasien yang sakit. dan keluarga harus selalu memberikan dukungan

berupa, penghargaan, perhatian, kasih sayang dan informasi serta nasehat maupun materi yang diterima pada pasien skizofrenia pasca perawatan dengan tujuan agar tetap menjalankan fungsi & tugas yang terdapat dalam sebuah keluarga. Beberapa dukungan keluarga yang perlu diberikan kepada pasien yaitu dukungan emosional dimana memberikan kenyamanan pada pasien serta membuat pasien merasadi perhatian, serta memberikan informasi kepada pasien dan memberikan dukungan instrumental dalam arti memberikan fasilitas/memfasilitasi kebutuhan pasien. House (1995) dalam Friedman (2010).

Pasien gangguan jiwa skizofrenia harus patuh pengobatan secara rutin dikarenakan salah satu faktor untuk mencegah kekambuhan pasien skizofrenia yaitu dengan rutin pengobatan dan kepatuhan minum obat pada pasien serta dengan beberapa fungsi keluarga yaitu berupa dukungan emosional, dukungan informasional, dan dukungan instrumental. Dukungan Keluarga merupakan keluarga mempunyai sikap yang penuh dengan rasa care dan juga keluarga yang mempunyai sikap penerimaan terhadap anggota keluarga yang sakit, sehingga individu merasa masih ada keluarga yang memperdulikan nya, serta memberikan dukungan sosial keluarga yaitu yang selalu siap memberikan bantuan atau pertolongan yang dibutuhkan oleh individu. (Erdiana, 2015).

Menurut Friedman (2010) mengemukakan bahwa terdapat dari beberapa sumber dukungan keluarga, dimana sumber ini terdiri dari beberapa yaitu seperti jaringan informal yang spontan merupakan dukungan yang terorganisasi yang tidak diarahkan oleh petugas kesehatan profesional, serta dukungan keluarga internal seperti dukungan oleh saudara kandung bahkan dukungan yang diberikan oleh suami/istri.

Keluarga mempunyai peran yang cukup penting yaitu peran yang mendukung untuk kesembuhan pasien selama masa pemulihan agar tercapainya kesejahteraan yang optimal, karena saat seseorang mengalami gangguan jiwa terutama skizofrenia hal yang utama yang paling dibutuhkan oleh pasien adalah lingkungan keluarganya. Keluarga harus memastikan bahwa pasien merasa senang dan mendapatkan perhatian serta dukungan dari keluarganya sendiri dukungan akan berdampak positif bagi pasien untuk menimbulkan kepercayaan diri dalam menghadapi penyakitnya (Ferdinand, 2018).

Keluarga merupakan faktor penting dalam proses kesembuhan pasien skizofrenia, keluarga yang bersifat terapeutik serta mendukung pasien, maka kesembuhan pasien dapat dipertahankan selama mungkin, sebaliknya jika keluarga kurang mendukung pasien angka kekambuhan akan lebih cepat. Hal-hal

yang dapat memicu kekambuhan penyakit jiwa serta memperpanjang proses perawatan yaitu tidak patuh dalam minum obat secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa adanya persetujuan dari dokter serta kurangnya dukungan keluarga dan masyarakat (Isymiarmiarni, *et al*, 2020).

Adapun faktor yang mempengaruhi kekambuhan skizofrenia yaitu sikap dan perilaku keluarga yang kurang baik, kurang pengetahuan, kurang ekonomi, ketidakpatuhan minum obat., namun ketidakpatuhan minum obat menjadi salah satu faktor utama terjadinya kekambuhan (SitiQorotul, 2015).

Ketidakpatuhan minum obat karena kurang paham tentang pentingnya pengobatan dalam membantu memulihkan keadaan dan agar tidak terjadinya kekambuhan. Kurangnya kepedulian dan perhatian keluarga yang seharusnya bertanggung jawab atas pemberian obat kepada penderita. Dan hal yang lain terjadinya relaps karena keluarga menganggap bahwa penderita sudah sembuh tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, dan memaksa/membiarkan penderita melakukan aktivitas dengan sendiri seperti saat penderita sebelum sakit menjadi pemicu terjadinya relaps.

Kepatuhan dalam minum obat dapat dilihat dari adanya kesadaran diri penderita tentang sangat pentingnya akan patuh dan disiplin dalam meminum obat serta adanya kemandirian penderita.

Hal ini terjadi karena adanya motivasi atau dukungan untuk sembuh dari keluarga serta adanya ancaman dirawat kembali dan adanya reward yang diberikan oleh keluarga (Isymiarni Syarif, andi Nusiah & Idris 2020) .

Kepatuhan dalam minum obat harus adanya bimbingan/arahan yang dilakukan oleh keluarga pasien skizofrenia agar bisa melaksanakan prinsip benar obat, dukungan keluarga sangat diperlukan oleh pasien skizofrenia untuk membantu pasien agar biasa bersosialisasi kembali dan menciptakan lingkungan positif (Nasir, 2011) .

Menurut Yosep (2009) kepatuhan adalah tingkat pasien dalam meminum obat sesuai dengan apa yang telah disarankan oleh dokter atau oleh rumah sakit, hal ini perlu untuk mencapai keberhasilan perawatan agar tidak sia-sia dan perlu dukungan dari keluarga. banyaknya pasien skizofrenia yang sering mengalami kekambuhan karena faktor ketidakpatuhan dalam meminum obat, padahal mengkonsumsi obat faktor penting untuk mencegah terjadinya kekambuhan. dan peran keluarga sangat diperlukan untuk memotivasi mereka dalam perawatan dan pengobatan pasien skizofrenia.

Kepatuhan dalam minum obat hal yang penting bagi pasien skizofrenia agar klien sembuh dan tidak terjadinya kekambuhan. kepatuhan dapat dilihat dari bagaimana pasien melaksanakan

program pengobatan sesuai dengan saran dokter, serta bagaimana individu menunjukkan perilaku yang patuh sesuai dengan ketentuan tenaga kesehatan. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu, tingkat pendidikan, pemahaman tentang instruksi, kesakitan dan pengobatan,. Keyakinan dan kepribadian, tingkat ekonomi, dukungan Keluarga, dukungan profesional kesehatan (Randlom Fauzi , 201 8).

Ketidakpatuhan minum obat karena kurang paham tentang pentingnya pengobatan dalam membantu memulihkan keadaan dan agar tidak terjadinya kekambuhan. Kurangnya kepedulian dan perhatian keluarga yang seharusnya bertanggung jawab atas pemberian obat kepada penderita. Dan hal yang lain terjadinya relaps karena keluarga menganggap bahwa penderita sudah sembuh tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, dan memaksa/membiarkan penderita melakukan aktiitas dengan sendiri seperti saat penderita sebelum sakit menjadi pemicu terjadinya relaps.

Kepatuhan dalam minum obat dapat dilihat dari adanya kesadaran diri penderitatentang sangat pentingnya akan patuh dan disiplin dalam meminum obat serta adanya kemandirian penderita. Hal ini terjadi karena adanya motivasi atau dukungan untuk sembuh dari keluarga serta adanya ancaman dirawat kembali dan

adanya reward yang diberikan oleh keluarga (Isymiarni Syarif, andi Nusiah & Idris 2020) .

Dampak yang disebabkan karena ketidakpatuhan minum obat yaitu bagi keluarga secara subjektif berupa beban emosional dan kecemasan, serta beban objektif yang dirasakan yaitu terjadinya gangguan dalam hubungan keluarga dan keterbatasan dalam melakukan aktivitas yang dialami oleh pasien (Wardani, 2010)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Novita Dewi rumah sakit jiwa Mutiara Sukma Provinsi NTB (2015) bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia dipengaruhi oleh keluarga yang tinggal dalam satu atap atau dalam satu rumah, karena peran keluarga disini yaitu mengingatkan pasien jika lupa meminum obat dan juga peran keluarga pasien skizofrenia sendiri yaitu mengantarkan pasien untuk kontrol atau jadwal pengambilan obat secara rutin yang bertujuan untuk mempertahankan kepatuhan agar tidak terjadinya kekambuhan dan keluarga harus mengetahui prinsip lima benar yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, dan benar cara/rute dalam memberikan obat serta benar waktu pemberian obat.

Kepatuhan disini yaitu sesuai dengan apa yang telah diresepkan oleh rumah sakit atau yang telah diresepkan oleh dokter, dan hal ini sangat diperlukan pada penyakit yang menahun

termasuk salah satunya penyakit gangguan jiwa atau skizofrenia. serta faktor utama dalam hal ini yaitu dengan adanya dukungan keluarga bagi pasien dalam kepatuhan minum obat. dan hal ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Angel (2018) di rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Utara didapatkan sebanyak 1000 pasien gangguan jiwa per bulan pada tahun (2017) serta didapatkan hasil bahwa dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia sangat diperlukan. untuk mengurangi ansietas dan dapat terhindar dari ketidakpatuhan karena adanya dukungan dari keluarga.

Fenomena hambatan kesehatan jiwa dimana adanya stigma negative dari masyarakat. Penyakit skizofrenia yang menimbulkan beban berupa beban subyektif maupun beban obyektif bagi penderita dan keluarganya. Bagi penderita beranggapan bahwa penyakit ini sulit disembuhkan, dan akan menjadi halangan mendapatkan perlakuan yang layak serta dikucilkandan mengalami isolasi social serta diskriminasi dari masyarakat sekitarnya. Dan bagi keluarga akan menimbulkan konflik dalam keluarga dan menganggap bahwa aib bagi keluarga yang membuat mereka mengalami isolasi *social* (merasa orang lain tidak mau bergaul dengan keluarganya) dan menganggap bahwa harga diri dan martabat keluarga mereka rendah akibat anggota keluarga yang mengalami skizofrenia, dan timbul label serta sikap *negative*

terhadap penderita seperti gila, tidak waras dan sikap bermusuhan.(IsymiarniSyarif, andi Nusiah & Idris 2020).

Menurut WHO (2017) sekitar 450 juta jiwa mengalami skizofrenia, serta menurut WHO tahun (2018) diperdesaan melakukan pemasangan sekitar 18,7 % dan pemasangan juga dilakukan diperkotaan sekitar 17,7 %. Kemudian prevalensi skizofrenia mengalami peningkatan sebanyak 6,7 per 1 000 rumah tangga (Risedas, 2017). Dan (menurut Riskesdas, 2018) juga menunjukkan sekitar 67 % masyarakat mengalami skizofrenia serta menyebutkan bahwa skizofrenia gangguan jiwa dalam jangka panjang.

Sebagai negara berkembang khususnya Indonesia, akan memberikan edukasi tentang gangguan skizofrenia untuk mencegah angka insiden gangguan skizofrenia yang disebabkan karena fakkor lingkungan dimana adanya faktor kekerasan, dan disini peran keluarga sangat penting untuk mengurangi angka gangguan jiwaskizofrenia (Made Bagus, 2019).

Secara keseluruhan di dapatkan data penderita Skizofrenia yaitu 21 juta jiwa terkena skizofrenia. data pemasangan yang dilakukan oleh keluarga sendiri, serta didapatkan data bahwa keluarga yang mempunyai anggota orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) rata-rata melakukan pemasangan yaitu sekitar (31,5%) (Riskesdas, 2018). Serta mengungkapkan bahwa kasus prevalensi

gangguan jiwa berat skizofrenia di Indonesia masing-masing sekitar 7,0 per mil, didapatkan data prevalensi pada tahun (2018), dan didapat kasus tertinggi gangguan jiwa berat yang dialami oleh penderita yang terdapat di Provinsi Balisebesar (11%) (Risksdas, 2017).

Menurut WHO (2017) dimana di dapatkan data di Indonesia bahwa mempunyai 48 Rumah Sakit Jiwa dan 269 unit. Serta layanan kesehatan jiwa dapat dilihat dimana Rumah Sakit Umum (RSU) di dapatkan 8 provinsi yang ada ada di Indonesia yang belum memiliki Rumah Sakit Jiwa, dan hanya sekitar 33% rumah sakit umum (RSU) dan 21,4% puskesmas yang memberikan kesehatan jiwa, serta salah satu masalah yang cukup signifikan di Indonesia yaitu Skizofrenia.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hendro Bidjuni pada tahun (2018) yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Ratumbusang Provinsi Sulawesi Utara mengemukakan bahwa di dapatkan data prevalensi skizofrenia di Sulawesi Utara sebanyak 0,8% yang mengalami gangguan jiwa berat Skizofrenia, serta didapatkan prevalensi skizofrenia pada tahun (2016) sebanyak 13.000 pasien menderita skizofrenia, dan pada tahun (2017) di bulan Juli dimana didapatkan data 1.258 pasien menderita skizofrenia.

Kemudian penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Feny

Eka Dianty Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bengkulu, dimana Tahun (2018) di dapatkan data bahwa sekitar 11.713 jumlah keseluruhan pasien yang tercatat, yang diantaranya 7.566 orang/tahunnya yaitu mengalami kasus skizofrenia. Serta pada tahun (2017) dari bulan januari - desember jumlah pasien tercatat sekitar keseluruhan 14.170 orang/tahun dengan 8.835 orang pasien menderita skizofrenia. Berdasarkan prevalensi yang di uraikan di atas bahwa gangguan jiwa skizofrenia mengalami peningkatan yang cukup signifikan yaitu daritahun (2016-2017) sekitar 1.129 orang/tahun.

Berdasarkan data Kemenkes RI (2019) Prevalensi Skizofrenia dimana di dapatkan data skizofrenia di Indonesia yaitu Bali (11,1%),Yogyakarta (10,4%), Sumatera Barat yaitu (9%), Sulawesi Selatan (8%), Jawa Tengah (8,7%), Aceh (8,7%), Sulawesi Tengah (8,2%), Sumatera selatan (8%), Kalimantan Barat(7,9%), Sulawesi Barat (7,4%), Papua Barat (6,8%), dan untuk Jawa Barat menurut rekam medis RSUD Majalaya untuk klien gangguan jiwa pada tahun (2015) mencapai 11.068 kunjungan dan skizofrenia sebagai penyumbang terbesar dengan jumlah kunjungan selama (2015) sebanyak 53.050 kunjungan. dan hal ini mengalami peningkatan di tahun 2016 dengan jumlah kunjungan sebanyak 12.245 kunjungan, serta data dari januari-november (2016) sebanyak 6150 kunjungan. Peningkatan populasi yang terjadi di Indonesia di sebabkan oleh beberapa faktor salah satunya karena

faktor peran hubungan antara dukungan keluarga dengan pasien Skizofrenia (Prabowo, 2010).

Dan hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Tanto Haryanto Rumah Sakit Jiwa Provinsi NTB (2015), bahwa 6 dari 10 penderita gangguan jiwa salah satunya skizofrenia pernah mengalami kekambuhan karena ketidakpatuhan dalam meminum obat sehingga peran keluarga diperlukan pasien skizofrenia. Insiden kekambuhan pasien skizofrenia merupakan insiden yang tinggi yaitu berkisar 60-75%. Dari beberapa riset membuktikan bahwa dukungan keluarga mempunyai efek positif terhadap penyembuhan pasien atas penyakit yang diderita. Dukungan keluarga berdampak besar bagi proses penyembuhan skizofrenia. Dukungan keluarga dapat mengurangi 50% kekambuhan pasien skizofrenia (Hardianto, 2009).

Berdasarkan uraian di atas tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian *Literature Riview* lebih jauh tentang “hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah penelitian ini “apakah ada Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Skizofrenia”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia. melalui studi *literatureriview*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasidukungan keluarga pada pasien skizofrenia
2. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia
3. Menganalisis Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Manfaat Bagi Keperawatan

Literature Review ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan dalam ilmu pengetahuan dan ilmu kesehatan di institusi pendidikan, khususnya dalam ilmu keperawatan serta dapat dijadikan bahan atau sumber penelitian serta dapat menjadi masukan bagaimana

dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

2. Manfaat bagi Institusi (Universitas Bhakti Kencana)

Dapat dijadikan sebagai tambahan literatur dan Evidence Base Practice sehingga dapat meningkatkan pengetahuan baik mahasiswa maupun dosen akademik tentang ilmu keperawatan.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini merupakan sarana untuk menerapkan ilmu dan teori yang diperoleh dalam rangka menambah wawasan, salah satunya adalah Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Skizofrenia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Dapat memberikan informasi dan sebagai bahan landasan untuk penelitian langsung

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini ialah keperawatan jiwa, yang mengacu pada teori model keperawatan Dorothy E. Johnson yang membahas tentang dimana memfokuskan pada perilaku yang dipengaruhi oleh kehadiran makhluk social yang telah ditunjukkan mempunyai signifikan adaptif utama. Adapun pada penelitian ini membahas tentang hubungan dukungan

keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia menggunakan metode *literature review* dengan pendekatan *systematic literature review*, serta pengambilan data melalui data base atau penelusuran melalui *google scholar* & *Pubmed* dengan rentang terbit 5 tahun kebelakang. Waktu penelitian ini dimulai dari pencarian *literature* yaitu pada bulan Desember 2020 dan berlanjut pada bulan Mei 2021 .