

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Undang-Undang RI No. 18 Tahun 2014). Kondisi sehat jiwa dapat tercapai melalui tahap pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Masalah kesehatan jiwa menjadi masalah kesehatan yang belum bisa terselesaikan di tengah-tengah masyarakat, baik tingkat global maupun nasional. Pada tahun 2018, lebih dari 19 juta penduduk dengan usia lebih dari 15 tahun mengalami mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk dengan usia lebih dari 15 tahun mengalami depresi (Riskesdas, 2018). Oleh karena itu adanya gangguan kesehatan jiwa tidak bisa kita remehkan, karena jumlah kasusnya saat ini masih cukup mengkhawatirkan.

Masalah kesehatan jiwa menurut *World Health Organization* (WHO) 2016 dibedakan menjadi lima jenis, diantaranya yaitu depresi (4,4%), gangguan bipolar (1-2%), skizofrenia (0,32%), demensia (5-8%), dan gangguan tumbuh kembang (5-15%). Salah satu masalah kesehatan jiwa yang dimasukkan ke dalam kategori berat adalah skizofrenia yang menyebabkan pasien tersebut mengalami halusinasi, delusi, kekacauan dalam berpikir, dan gangguan perilaku. Masalah kesehatan jiwa merupakan hal yang sangat menjadi tumpuan bagi perkembangan bangsa. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia terdapat orang dengan skizofrenia mencapai sekitar 400.000 jiwa atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Depkes RI., 2019), sedangkan jumlah penderita gangguan jiwa skizofrenia provinsi Jawa Barat menduduki tingkat ke 26 dari 34 provinsi (Riskesdas, 2018). Gangguan jiwa skizofrenia membuat seseorang terganggu fungsi

dan produktivitasnya juga mengganggu keluarga dan masyarakat sehingga perlu perhatian serta penanganan khusus.

Skizofrenia adalah gangguan mental yang ditandai dengan distorsi dalam berfikir, persepsi, emosi, bahasa, konsep diri dan perilaku (WHO, 2019). Skizofrenia merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa yaitu suatu penyakit otak neurobiologis kompleks yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memahami dan memproses informasi (Stuart, 2016). Gangguan mental ini menjadi acuan bagi setiap individu yang mencoba untuk melakukan keberlangsungan hidupnya, sehingga gangguan mental ini harus diobati.

Skizofrenia memiliki tanda gejala positif dan negatif. Gejala positif pada penderita skizofrenia antara lain timbulnya waham, halusinasi, gangguan pemikiran, bicara kacau, perilaku kekerasan, dan afek tidak tepat. Gejala negatif meliputi afek datar, alogia, apatis, asosialitas dan defisit perhatian (Stuart, 2016). Permasalahan utama yang sering terjadi pada pasien dengan skizofrenia adalah perilaku kekerasan (Kandar & Iswanti, 2019). Kondisi tersebut harus segera ditangani karena dampak dari perilaku kekerasan yang terjadi akan membahayakan diri pasien, orang lain, dan lingkungan.

Akibat dari skizofrenia yaitu dapat menyebabkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, kesulitan memproses informasi, hubungan interpersonal, dan sulit dalam pemecahan masalah (Stuart, 2016). Penanganan yang dilakukan pada pasien dengan skizofrenia adalah dengan cara pemberian terapi medis dan juga psikoterapi. Terapi medis dan psikoterapi tersebut harus dilakukan secara bersamaan agar didapat hasil yang lebih optimal. Pemberian terapi medis meliputi antipsikotik atau neuroleptik terbagi dalam dua jenis yaitu antipsikotik tipikal dan antipsikotik atipikal, yang berguna dalam mengurangi gejala psikotik yang terjadi pada penderita skizofrenia (Gasril et al., 2020).

Ketidapatuhan terhadap pengobatan, penggunaan zat dan stresor psikososial umumnya dicatat sebagai pemicu klinis terjadinya relaps pada

pasien skizofrenia (Brown et al., 2020). Berdasarkan penelitian (Handayani et al., 2017) yang berjudul Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa faktor resiko kejadian relaps pada skizofrenia adalah stresor psikososial dari masalah hubungan interpersonal, faktor keluarga dan pola asuh orang tua. Stres yang menumpuk dapat menunjang terhadap awitan skizofrenia dan gangguan psikotik lainnya (Stuart, 2013) dalam (Hermiati & Harahap, 2018).

Stresor merupakan faktor yang terdapat dalam kehidupan manusia yang mengakibatkan muncul respon stres (Tirtawidi, 2018). Menurut (Rasmun, 2004) dalam (Banullah, 2019) terdapat beberapa macam stresor, yaitu stresor biologik, stresor fisik, stresor kimia, stresor sosial dan psikologik dan stresor spiritual. Menurut (Imelisa et al., 2021) masalah psikososial yaitu setiap perubahan dalam kehidupan individu baik yang bersifat psikologis ataupun sosial yang mempengaruhi pengaruh timbal balik dan dianggap berpotensi cukup besar sebagai faktor terjadinya relaps terhadap pasien gangguan jiwa. Sehingga, stresor psikososial ini berpengaruh besar terhadap relaps pasien.

Stresor psikososial adalah setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang sehingga orang tersebut terpaksa mengadakan adaptasi penyesuaian diri untuk menanggulangnya (Hawari, 2013) dalam (Huda et al., 2021). Jenis stresor psikososial menurut (Hawari, 2013) dalam (Jamil, 2015) yakni terdiri dari perkawinan, problem orang tua, hubungan interpersonal, pekerjaan, lingkungan hidup, keuangan, perkembangan, hukum, penyakit fisik atau cedera, faktor keluarga dan trauma. Berdasarkan penelitian (Siringoringo & Haerati, 2019) yang berjudul Faktor-faktor penyebab Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Jiwa RSUD H. Andi Sulthan DG. Radja Kabupaten Bulukumba, menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap relaps pada pasien skizofrenia yang diakibatkan oleh stresor

psikososial adalah faktor keluarga (97,1%) dan kepatuhan minum obat (91,5%).

Berdasarkan hasil penelitian (Hermiati & Harahap, 2018) yang berjudul Faktor yang berhubungan dengan Kasus Skizofrenia, menunjukkan bahwa dari 67 pasien skizofrenia terdapat hampir sebagian dari responden yaitu 32 orang (47,8%) terdapat hubungan antara stresor psikososial dengan kejadian relaps. Hal ini menunjukkan bahwa faktor psikososial yang terdapat pada seseorang akan mempengaruhi terjadinya relaps pada pasien tersebut.

Hampir 80% kasus (162 kasus) pasien skizofrenia kontrol ke Poliklinik akibat mengalami relaps adalah karena tidak rutin minum obat (Putra & Sukmonowati, 2021). Relaps pada pasien dengan skizofrenia sering terjadi akibat pasien lupa dan tidak patuh dalam mengonsumsi obat. Monitoring dari anggota keluarga dalam kepatuhan minum obat juga diperlukan untuk menghindari terjadinya relaps pada pasien skizofrenia.

Beberapa studi *cohort*, melalui 15-20 tahun *follow-up* pasien, didapatkan bahwa 25% dapat dikatakan sembuh. Sembuh didefinisikan sebagai hilangnya gejala dan kemampuan pasien untuk kembali terjun ke tatanan masyarakat. Namun demikian, dikemukakan juga walau pasien dikategorikan sembuh berdasarkan kriteria tersebut, bukan berarti pasien terlepas dari kemungkinan untuk terjadi kekambuhan (Gemilang et al., 2017).

Relaps adalah timbulnya gejala yang sebelumnya sudah memperoleh kemajuan, artinya muncul kembali gejala yang sebelumnya sudah hilang (Stuart, 2014) dalam (Aliyudin, 2022). Pasien skizofrenia seringkali mengalami relaps yang muncul lebih pada gejala positif, seperti gaduh gelisah dan perilaku agresif yang melukai orang lain. Prevalensi relaps pada pasien skizofrenia berada dalam rentang 50-92% secara global (Weret & Mukherjee, 2014). Dalam data WHO prevalensi data skizofrenia yang mengalami relaps diperoleh bahwa tingkat relaps skizofrenia dari tahun 2019 sampai tahun 2021 mengalami peningkatan. Pada tahun 2019,

21 juta jiwa pasien skizofrenia mengalami relaps sebanyak 28%, tahun 2020 dengan 21 juta jiwa pasien skizofrenia mengalami relaps sebanyak 54% dan pada tahun 2021 dari 20 juta pasien skizofrenia mengalami relaps sebanyak 54%.

Saat tanda-tanda relaps muncul, pasien bisa saja berperilaku menyimpang seperti mengamuk, bertindak anarkis atau lebih parah lagi pasien akan melukai bahkan membunuh orang lain atau dirinya sendiri (Charles, 2017) dalam (Silviyana, 2022). Relaps pada pasien skizofrenia akan merugikan dan membahayakan pasien, keluarga dan masyarakat.

Relaps yang terjadi pada pasien skizofrenia sering kali disebabkan karena faktor stresor psikososial (Xiao et al., 2015). Hospitalisasi yang lama memberikan konsekuensi kemunduran pada pasien yang ditandai dengan hilangnya motivasi dan tanggung jawab, apatis, menghindari dari kegiatan dan hubungan sosial, kemampuan dasar sering terganggu, seperti perawatan mandiri dan aktifitas hidup seharian (Astuti et al., 2017). Keluarga berperan sangat penting dalam memberikan dukungan dan motivasi untuk merawat pasien dengan skizofrenia agar pasien teratur dalam melaksanakan pengobatan untuk kesembuhan pasien tersebut.

Relaps pada skizofrenia dapat disebabkan oleh faktor biologis, psikologis, dan sosial. Aspek biologis yang dialami oleh pasien dengan skizofrenia adalah pengobatan yang kurang. Terdapat peningkatan dopamin pada pasien dengan skizofrenia akibat dari pengobatan yang kurang maksimal, sehingga semakin memperkuat gejala skizofrenia terutama pada perubahan perilaku cenderung agresif. Aspek psikologis yang dialami oleh pasien dengan skizofrenia adalah pengalaman masa lalu yang buruk seperti gagal masuk perguruan tinggi, tidak mendapatkan pekerjaan, tidak mandiri dan tidak dapat menghasilkan uang. Aspek sosial ditunjukkan dengan usia dan latar belakang budaya pasien skizofrenia yang banyak menerima tuntutan dari lingkungan sekitar (keluarga dan masyarakat) untuk mencapai aktualisasi diri (Rizki & Wardani, 2020).

Pasien dengan skizofrenia akan mendapatkan perawatan di klinik perawatan jiwa. Salah satu klinik jiwa yaitu Klinik Jiwa Nur Ilahi Bandung, didapatkan data bahwa pasien dengan skizofrenia di klinik tersebut berjumlah 1.680 jiwa, dengan pasien relaps pada tiga bulan terakhir yaitu di bulan Oktober dan November tahun 2023 berjumlah 1.028 jiwa dan pasien relaps yang menjalani rawat inap berjumlah 74 jiwa. Terdapat pula Klinik Jiwa Masagi Medika dengan pasien skizofrenia yang mengalami relaps berjumlah 20-30 jiwa. Dilakukan juga wawancara pada tanggal 13 Januari 2024 terhadap 15 keluarga pasien yang mengalami skizofrenia, didapatkan informasi bahwa 11 keluarga mengatakan anggota keluarga dengan skizofrenia mengalami relaps 2 kali dalam setahun dan 4 keluarga mengatakan anggota keluarga dengan skizofrenia mengalami relaps 3 kali dalam setahun. Keluarga mengatakan gejala yang timbul pada saat pasien dengan skizofrenia relaps adalah mengamuk, emosi dan halusinasi yang menyebabkan pasien tersebut melempar barang. Keluarga mengatakan ketika pasien dengan skizofrenia mengalami relaps hal yang dilakukan adalah memanggil warga untuk membantu menenangkan dan membawa pasien ke klinik jiwa.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 15 keluarga pasien, didapatkan informasi bahwa relaps yang dialami oleh anggota keluarga dengan skizofrenia disebabkan karena faktor stresor psikososial. Terdapat 5 keluarga mengatakan anggota keluarga dengan skizofrenia yang mengalami relaps adalah karena keinginan tidak dipenuhi oleh keluarganya seperti ketika meminta rokok tetapi tidak dikasih, sebanyak 4 keluarga mengatakan karena kesepian dan merasa dikucilkan di masyarakat, sebanyak 3 keluarga mengatakan karena latar belakang keluarga yang mengalami kesulitan ekonomi, sebanyak 2 keluarga mengatakan karena terdapat masalah dalam hubungan antar suami istri yaitu perceraian dan pertengkaran antar suami istri serta terdapat 1 keluarga mengatakan pasien relaps karena terdapat konflik dalam hubungan antar kekasih. Faktor tersebut merupakan psikologis yang berperan sangat penting dalam terjadinya relaps pada

gangguan jiwa yang didukung dengan adanya stresor psikososial, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berdasarkan latar belakang di atas dengan judul “Hubungan Stresor Psikososial dengan Kejadian Relaps pada pasien Skizofrenia di Klinik Jiwa Nur Ilahi Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, peneliti ingin meneliti Hubungan Stresor Psikososial dengan Kejadian Relaps pada pasien Skizofrenia di Klinik Jiwa Nur Ilahi Bandung.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Stresor Psikososial dengan Kejadian Relaps pada pasien Skizofrenia di Klinik Jiwa Nur Ilahi Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi stresor psikososial yang dialami oleh pasien skizofrenia.
2. Mengidentifikasi kejadian relaps pada pasien skizofrenia.
3. Menganalisis hubungan stresor psikososial dengan kejadian relaps pada pasien skizofrenia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Program Studi Sarjana Keperawatan

Penelitian ini dapat menambah studi kepustakaan tentang informasi mengenai hubungan stresor psikososial dengan kejadian relaps pada pasien skizofrenia dan sebagai referensi ilmiah untuk penelitian lebih lanjut.

2. Bagi Klinik Jiwa Nur Ilahi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai panduan keperawatan jiwa dalam mengoptimalkan perawatan khususnya penderita

skizofrenia dan juga dijadikan tambahan ilmu atau informasi bagi klinik jiwa.

3. Bagi Keluarga Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan bagi keluarga dengan meningkatkan pemahaman mengenai stresor psikososial yang dialami oleh anggota keluarga dengan skizofrenia sehingga dapat mengatasi dan mencegah terjadinya relaps.

1.5 Batasan Masalah Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam lingkup keperawatan jiwa yang difokuskan untuk mengetahui hubungan stresor psikososial dengan kejadian relaps pada pasien skizofrenia di Klinik Jiwa Nur Ilahi. Responden pada penelitian ini adalah keluarga pasien dengan skizofrenia di Klinik Jiwa Nur Ilahi Bandung. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif.