

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Gangguan jiwa merupakan penyakit yang statusnya sama dengan penyakit lain yang bisa diobati dan disembuhkan. Pada banyak kasus, pasien gangguan jiwa secara medis dinyatakan sembuh dan dikembalikan kepada sosialnya (Sari et al., 2024). Gangguan jiwa sangat mungkin diderita setiap orang, tanpa mengenal latar belakang sosial, suku, ras dan agama, (Somana & Damayanti, 2020). Salah satu jenis gangguan jiwa yakni skizofrenia. Skizofrenia menjadi salah satu bentuk gangguan psikosis yang paling berat, dan memicu adanya disorganisasi personalitas yang besar. Gejala yang ditemukan pada gangguan psikosis, termasuk pada skizofrenia seperti halusinasi, waham, perilaku kacau, dan pembicaraan kacau, serta gejala negatif lainnya. Dalam PPDGJ-III terdapat beberapa subtype skizofrenia, yaitu skizofrenia paranoid, skizofrenia hebefrenik, skizofrenia katatonik, skizofrenia tak terinci, skizofrenia residual, skizofrenia simpleks, serta depresi pasca skizofrenia (Latumenase, 2021).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang ditandai dengan distorsi dalam pikiran, persepsi, emosi, bahasa, dan perilaku. Menurut data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, skizofrenia memengaruhi lebih dari 21 juta orang di seluruh dunia. Di Indonesia, prevalensi skizofrenia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 tercatat sebesar 6,7 per 1.000 rumah tangga. Hal ini berarti dalam setiap 1.000 rumah tangga, terdapat sekitar 6 hingga 7 rumah tangga dengan

anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencatat prevalensi tertinggi di Indonesia dengan angka mencapai 9,3%. Jawa Tengah menempati posisi kedua dengan prevalensi sebesar 8,7 per 1.000 rumah tangga, diikuti oleh Sulawesi Barat dengan 5,9%. Jawa Tengah, prevalensi ini menunjukkan bahwa dari setiap 1.000 rumah tangga, terdapat sekitar 8 hingga 9 rumah tangga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan skizofrenia. Angka ini menggarisbawahi pentingnya perhatian khusus terhadap kesehatan mental di provinsi tersebut (WHO, 2021).

Gangguan jiwa atau pasien dengan skizofrenia adalah masalah utama kekambuhan merupakan salah satu masalah kesehatan mental utama yang membutuhkan perhatian serius. Skizofrenia ditandai dengan gejala seperti halusinasi, delusi, gangguan dalam berpikir, dan penurunan fungsi sosial. Salah satu tantangan terbesar dalam penanganan pasien skizofrenia adalah tingginya risiko kekambuhan. Kekambuhan memiliki dampak serius, baik bagi pasien maupun keluarga, karena dapat meningkatkan kebutuhan rawat inap, memperburuk prognosis, dan menurunkan kualitas hidup pasien (Savira dkk, 2022).

Kekambuhan adalah suatu keadaan dimana timbulnya Kembali suatu gejala penyakit yang sudah sembuh dan disebabkan oleh berbagai macam factor. Factor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan antara lain penderita tidak minum obat, tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa resep dokter, kurangnya dukungan

keluarga dan masyarakat serta adanya permasalahan kehidupan dapat memicu stress. Sehingga penderita kambuh dan perlu dirawat di rumah sakit. Gejala kekambuhan tersebut berupa cemas, tidak nafsu makan, sulit konsentrasi, sulit tidur, depresi, tidak ada minat dan menarik diri. Satu di antara penanganan kekambuhan pasien dengan halusinasi adalah terapi psikofarmakologi untuk mencegah kekambuhan. Ketidakpatuhan pasien gangguan jiwa terhadap regimen terapeutik pengobatan menjadi masalah global di seluruh dunia.

Menurut (Pelealu et al., 2020) hanya 25% sampai 50% pasien gangguan jiwa yang patuh terhadap pengobatan. Supaya masalah ketidakpatuhan ini teratasi maka perawat harus memahami faktor-faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan. Adapun penyebab ketidakpatuhan pasien terhadap terapi obat adalah sifat penyakit yang kronis sehingga pasien merasa bosan minum obat, berkurangnya gejala, tidak pasti tentang tujuan terapi, harga obat mahal tidak mengerti tentang instruksi penggunaan obat, dosis yang tidak akurat dalam mengkonsumsi obat, efek samping yang tidak menyenangkan dan kurangnya dukungan social dan motivasi, (Dwiana Maydinar et al., 2022). Motivasi adalah suatu dorongan internal atau eksternal yang memengaruhi seseorang untuk bertindak atau berperilaku dalam mencapai tujuan tertentu. Motivasi merupakan kekuatan psikologis yang mendorong, mengarahkan, dan mempertahankan perilaku individu, baik dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam konteks tertentu, seperti pekerjaan, pendidikan, atau hubungan interpersonal (Savira, 2022).

Kekambuhan pada pasien skizofrenia menimbulkan dampak yang buruk ,bagi sosial, klien dan rumah sakit. Dampak kekambuhan bagi sosial yakni menambah beban sosial dari segi biaya perawatan dan beban mental bagi sosial karena anggapan negatif masyarakat kepada klien. Sedangkan bagi klien adalah sulit diterima oleh lingkungan dan masyarakat sekitar. Kekambuhan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya ekspresi emosi, dukungan keluarga, dan faktor Kekambuhan pada pasien skizofrenia ((Larasati et al., 2023).

Dalam perawatan pasien skizofrenia, dukungan keluarga sangatlah dibutuhkan. Dukungan keluarga datang dari berbagai sumber seperti sosial, teman, organisasi, atau psikolog. Dukungan keluarga sosial memiliki peran penting yakni sebagai support system utama bagi penderita gangguan jiwa dalam menjaga kesehatannya. Penderita gangguan jiwa akan merasa mendapat dukungan secara emosiaonal dari lingkungan sosialnya, (SUYUTI, 2019)Sosial memiliki peran sangat penting karena sosial merupakan kelompok kecil yang dapat dengan mudah melakukan interaksi dengan skizofren. Menurut Friedman, terdapat empat tipe dukungan keluarga, tipe pertama yakni sebagai informan yang dapat membantu seseorang untuk menangani masalah yang dihadapi seperti memberi nasehat, pengarahan, atau gagasan. Tipe kedua yakni sebagai tempat yang aman untuk beristirahat dan rileksasi. Tipe ketiga yakni sebagai penengah dalam penyelesaian masalah yang sedang dihadapi. Tipe keempat yakni sebagai tempat yang aman dan tenang dalam menenangkan pikiran Hal ini

akan menumbuhkan perasaan lega bagi penderita karena merasa diperhatikan atau terkesan mendapat perhatian dari sekitarnya. Dukungan keluarga sosial yang kemudian diharapkan dapat membantu penderita gangguan jiwa untuk mengembangkan kemampuan dalam kemandirian seperti mandi sendiri, makan sendiri, buang air besar di kamar mandi, dan hal pribadi lainnya. 15 Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga sosial dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia (Simbolon et al., 2021).

Dukungan keluarga yang paling utama dan dianggap penting adalah dukungan emosional dari anggota keluarga karena memiliki peran besar dalam proses pemulihan pasien. Dukungan keluarga berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan pasien akan kasih sayang, perhatian, serta emosi positif dari orang-orang terdekat. Hal ini membuat pasien merasa dihargai dan diperhatikan, sehingga dapat meningkatkan motivasi untuk menjalani pengobatan dengan lebih baik. Selain itu, dukungan keluarga juga dapat mengurangi dampak negatif terhadap kondisi psikologis pasien dan menurunkan risiko kekambuhan penyakit (Riyono & Santoso, 2020).

Hasil studi pendahuluan Pada tanggal 27 N0vember 2024 peneliti melakukan wawancara di Poliklinik RSJD dr. Amino Gondohutomo terdapat tiga dari lima pasien telah di wawancarai peneliti hasil wawancara memiliki tingkat dukungan keluarga yang rendah. Dukungan keluarga yang rendah ini ditandai dengan kurangnya pendampingan keluarga saat kontrol ke rumah sakit, minimnya komunikasi antara pasien dengan anggota

keluarga, serta kecenderungan keluarga untuk mengabaikan keluhan pasien terkait pengobatan. Ketiga pasien ini mengalami kekambuhan yang sering, dengan rata-rata lebih dari tiga kali dalam enam bulan terakhir. Kekambuhan tersebut ditandai dengan meningkatnya gejala psikotik, seperti halusinasi dan delusi, penurunan kemampuan merawat diri, dan penolakan terhadap pengobatan. , dua pasien lainnya mendapatkan dukungan keluarga yang cukup dari keluarga. Hal ini terlihat dari adanya pendampingan keluarga saat kontrol ke rumah sakit, perhatian terhadap kebutuhan pasien seperti memastikan obat diminum sesuai jadwal, dan penerimaan keluarga terhadap kondisi pasien. Kedua pasien ini mengalami kekambuhan yang jarang, yaitu kurang dari dua kali dalam enam bulan terakhir, dengan gejala yang relatif ringan dan tidak memerlukan rawat inap. Dari rangkuman latar belakang tersebut peneliti dapat mengambil rumusan masalah, apakah terdapat Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang?

B. RUMUSAN MASALAH

Kekambuhan pada pasien skizofrenia tidak sedikit yang kita temui yang awalnya dinyatakan sembuh dan pada akhirnya membuat mereka harus dirawat kembali bahkan dalam jangka waktu yang lama. Keadan ini biasanya terjadi pada penderita gangguan jiwa kronis, yang diperkirakan sebesar 50%-70% pada tahun kedua. Maka dari itu sangat diperlukan dukungan keluarga yang sangat besar terutama pada sosial dan orang

terdekat karena sosial merupakan pondasi dalam proses penyembuhan pasien terutama Kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Dengan demikian masalah penelitian ini Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui “Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang”

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan pada pasien skizofrenia
- b. Mendiskripsikan tingkat dukungan keluarga pada pasien skizofrenia di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang
- c. Mendeskripsikan tingkat kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang
- d. Menganalisis Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan Kekambuhan pada pasien skizofrenia pada pasien skizofrenia.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk mengembangkan ilmu keperawatan di bidang keperawatan jiwa terhadap hubungan dukungan keluarga dengan Kekambuhan pada pasien skizofrenia pada pasien skizofrenia.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan menjadi literatur tambahan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan mahasiswa keperawatan yang berkaitan dengan hubungan dukungan keluarga dengan Kekambuhan pada pasien skizofrenia pada pasien skizofrenia.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan masyarakat terhadap efektivitas hubungan dukungan keluarga dengan Kekambuhan pada pasien skizofrenia pada pasien skizofrenia.