

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut UU No. 18 tahun 2014 adalah “Kondisi 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. Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Faktanya, satu dari empat orang dewasa akan mengalami masalah kesehatan jiwa pada satu waktu dalam hidupnya. Bahkan setiap 40 detik di suatu tempat di dunia ada seseorang yang meninggal karena bunuh diri (WFMH, 2016). Menurut data *World Health Organization* (WHO,2017), terdapat sekitar 300 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 23 juta terkena skizofrenia, serta 50 juta terkena demensia.

Gangguan jiwa berat adalah gangguan jiwa yang ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai realitas atau tilikan (*insight*) yang buruk. Gejala yang menyertai gangguan ini antara lain berupa halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berfikir, serta tingkah laku aneh, misalnya agresivitas atau katatonik. Gangguan jiwa berat dikenal dengan sebutan psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia (Riskesdas 2017). Berdasarkan data Riskesdas 2013, menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1000 penduduk. Data Riskesdas 2018,

prevalensi gangguan jiwa berat menunjukkan adanya kenaikan yang signifikan dari 1,7 ‰ menjadi 7 ‰. Artinya penderita gangguan jiwa bertambah sebanyak 28.000 jiwa sehingga diketahui jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia sebanyak 428.000 jiwa.

Menurut Stuart (2006) Skizofrenia merupakan salah satu penyakit gangguan jiwa serius yang mengakibatkan perilaku psikotik kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah. Gangguan ini ditandai dengan gejala-gejala positif yaitu bertambahnya kemunculan tingkah laku dalam kadar yang berlebihan dan menunjukkan penyimpangan dari fungsi psikologis seperti pembicaraan yang kacau, delusi, halusinasi, gangguan kognitif dan persepsi, dan gejala negatif yaitu penurunan tingkah laku, penyimpangan dari fungsi psikologis yang normal, berkurangnya keinginan bicara (Ratnawati, 2016). Menurut Sadock & Sadock (2010) orang yang mengidap skizofrenia tidak akan mampu berkomunikasi secara normal dengan orang lain, salah satunya adalah karena menganggap bahwa orang lain ingin mencelakakannya. Pasien-pasien ini akan sangat kesulitan berkomunikasi dan berada dalam lingkungan banyak orang. Selain itu mereka pun mengalami halusinasi dan ilusi sehingga seakan-akan melihat hal yang tak nyata (Amelia dan Anwar, 2013).

Prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia di Jawa Barat tahun 2018 diketahui berada pada batas nasional yaitu sebesar 7‰ (Riskesdas, 2018). Garut merupakan salah satu Kabupaten di Jawa Barat. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Garut jumlah orang dengan gangguan jiwa pada tahun 2017 yaitu 1146 orang (Islamiati R, 2018). Data penderita

gangguan jiwa yang sedang dalam perawatan keluarga dan menjalani pengobatan rawat jalan di Poli Jiwa RSUD dr. Slamet Garut, diperoleh data kunjungan pada tahun 2018 sebanyak 8186 orang, sebanyak 36,3 % (2974 orang) menderita skizofrenia yang sudah melakukan rawat jalan secara rutin dan berulang. Jadi rata-rata pasien skizofrenia yang berkunjung ke Poli Jiwa RSUD dr. Slamet Garut yaitu 134 orang/ bulan.

Proses penyembuhan pada pasien skizofrenia memerlukan waktu cukup lama sehingga memerlukan kemampuan pasien untuk menjalankan program pengobatan dalam rutinitas sehari-hari. Riyadi dan Purwanto (2009) mengatakan bahwa kepatuhan merupakan fenomena multidimensi yang ditentukan oleh tujuh dimensi yaitu faktor terapi, faktor sistem kesehatan, faktor lingkungan, usia, dukungan keluarga, pengetahuan dan faktor sosial ekonomi. Keliat (1992) berpendapat bahwa keluarga merupakan sistem pendukung utama dalam memberikan perawatan langsung dalam mengantisipasi terjadinya kekambuhan, maka dalam suatu keluarga harus memiliki pengetahuan/ informasi dalam melakukan perawatan pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Faktor dukungan keluarga jugamerupakan salah satu sumber dukungan sosial yang mutlak dibutuhkan klien. Dukungan keluarga adalah sikap dan tindakan keluarga terhadap anggotanya (klien skizofrenia) dalam memberikan arahan untuk menjalankan program pengobatan (kontrol berobat) (Indirawati R, 2013). Friedman (2010) membagi dukungan keluarga menjadi empat bentuk dukungan, yaitu: dukungan instrumental, emosional, informasional, dan penilaian. Dukungan instrumental merupakan dukungan yang diberikan secara langsung oleh keluarga untuk memenuhi kebutuhan perawatan pasien di rumah. Dukungan

emosional berupa ungkapan kasih sayang empati dan sikap menghargai sangat diperlukan pasien skizofrenia. Dukungan penilaian dalam keluarga adalah dengan memberikan umpan balik positif jika pasien menunjukkan perilaku patuh. Dukungan informasional dalam keluarga dengan memberikan informasi pada anggota keluarga yang tidak mengerti tentang pengobatan pasien skizofrenia (Ratnawati R, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Warsidah (2017) tentang hubungan pengetahuan keluarga tentang skizofrenia dengan kepatuhan minum obat di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia dengan (p value=0.000). Penelitian Wardani IY (2014) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat klien dengan halusinasi di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan Jakarta menunjukkan ada hubungan dukungan emosional dengan kepatuhan minum obat dengan tingkat signifikan (p value= 0,005). Ada hubungan yang signifikan antara dukungan informasi dengan kepatuhan minum obat (p value=0,027). Ada hubungan yang signifikan antara dukungan instrumen dengan kepatuhan minum obat (p value= 0,005). Ada hubungan yang signifikan antara dukungan penilaian dengan (p value= 0,029).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada sepuluh orang keluarga pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Slamet Garut, didapatkan dari sepuluh orang terdapat enam orang (60%) mengatakan tidak mengetahui mengenai skizofrenia dan cara pengobatannya. Lima orang (50%) merasakan tidak adanya dukungan keluarga untuk mengingatkan pergi kontrol dan membawa pasien. Tiga (30%) dari sepuluh keluarga

tersebut mengatakan bahwa pasien rutin berobat, keluarga sering memantau dan membantu pasien untuk minum obat. Sedangkan tujuh (70%) dari sepuluh responden yang merupakan keluarga dari pasien yang selalu mewakili pasien setiap jadwal kontrol atau berobat mengatakan bahwa terkadang mereka tidak datang kontrol sesuai jadwal yang ditentukan karena berbagai alasan, salah satunya yaitu dikarenakan sibuknya keluarga sehingga tidak sempat untuk kontrol berobat. Wawancara kepada kepala ruangan di Poli Jiwa menyatakan bahwa tidak ada data kepatuhan berobat pasien, sehingga penelitian ini bisa menjadi masukan bagi Poli Jiwa untuk meningkatkan kepatuhan berobat. Pasien skizofrenia di Poli Jiwa terdiri dari pasien umum dan pasien BPJS. Pasien yang datang untuk berobat ada yang empat kali dalam sebulan, tiga kali dalam sebulan, dua kali dalam sebulan, dan satu kali dalam sebulan.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Slamet Garut”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah adalah “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Slamet Garut? “

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis menentukan tujuan sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Slamet Garut.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Slamet Garut.
- b. Mengetahui hubungan antara dukungan emosional dengan kepatuhan berobat pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Slamet Garut.
- c. Mengetahui hubungan antara dukungan penilaian dengan kepatuhan berobat pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Slamet Garut.
- d. Mengetahui hubungan antara dukungan instrumental dengan kepatuhan berobat pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Slamet Garut.
- e. Mengetahui hubungan antara dukungan informasional dengan kepatuhan berobat pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Slamet Garut.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah penelitian ini dibatasi hanya pada faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Slamet Garut.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diteliti merupakan lingkup kesehatan masyarakat mengenai epidemiologi yaitu gangguan jiwa.

4. Lingkup Tempat

Penelitian dilaksanakan di Poli jiwa RSUD dr. Slamet Garut.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian adalah keluarga pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Slamet Garut.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai Agustus 2019.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Slamet Garut.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Memberikan masukan dan informasi yang diperlukan sebagai bahan pustaka untuk pengembangan selanjutnya, memperkaya khasanah keilmuan dan menjadi referensi bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan khususnya peminatan epidemiologi.

3. Bagi RSUD dr. Slamet Garut

Dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan untuk mengoptimalkan kepatuhan berobat pasien skizofrenia.

4. Bagi Penelitian Lain

Sebagai bahan masukan atau tambahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan menyelesaikan penelitian selanjutnya.