

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Organisasi kesehatan dunia, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa sehat yaitu situasi sempurna secara fisik, mental, dan sosial serta tidak hanya terbebas dari penyakit dan kecacatan. Kesehatan jiwa merupakan ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, sehat jiwa merupakan suatu keadaan dimana individu tersebut dalam keadaan sejahtera tanpa gangguan mental/gangguan jiwa. Masalah kesehatan jiwa saat ini terus mengalami peningkatan, salah satu penyakit gangguan jiwa yang angkanya semakin meningkat adalah skizofrenia.

Skizofrenia adalah salah satu gangguan jiwa berat yang ditandai dengan penurunan dan ketidakmampuan berkomunikasi, halusinasi atau waham, afek tidak wajar atau tumpul, tidak mampu berpikir abstrak serta mengalami kesukaran dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Keliat, 2013). Skizofrenia adalah gagguan jiwa berat yang paling umum dengan etiologi yang heterogen, gejala klinisnya, respon pengobatannya dan perjalanan penyakitnya bervariasi (Fitrikasari & K artikasari, 2022). Protomo,*et.al* (2020) mengatakan bahwa skizofrenia adalah gangguan yang mempengaruhi otak serta menyebabkan timbulnya pikiran emosi, persepsi, gerakan dan perilaku yang terganggu ditandai dengan halusinasi.

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0.32%) di seluruh dunia. Menurut *Disability Adjusted Life Years*, negara dengan prevalensi tertinggi adalah Indonesia dengan jumlah penderita skizofrenia sebanyak 829.735 individu. Posisi kedua adalah Brazil dengan jumlah penderita sebanyak 677.953 individu. Pakistan memiliki prevalensi skizofrenia tertinggi ketiga, dengan 505.576 warga di negara tersebut mengidap gangguan skizofrenia pada tahun 2019 (Zauderer,2024).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi terjadinya gangguan jiwa di Indonesia mencapai 6,7 per 1000 penduduk yang meningkat dari 2013 sebesar 1,7 per 1000 penduduk. Prevalensi tertinggi di Provinsi Bali sebesar 11,1 per 1000 penduduk. Sedangkan provinsi Sumatra Barat berada di urutan keempat dengan prevalensi 9,1 per 1000 penduduk. Jumlah kunjungan gagguan jiwa di Provinsi Sumatra Barat sebanyak 111.016 orang. Tingginya angka kejadian skizofrenia di seluruh dunia semakin parah dan dapat mempengaruhi semua bidang kehidupan termasuk fungsi pribadi, fungsi keluarga, sosial, pendidikan dan pekerjaan. Untuk itu, agar angka kejadian skizofrenia tidak terus meningkat, orang yang mengalami skizofrenia harus mendapatkan proses pemulihan (*recovery*) yang optimal.

*Recovery* atau pemulihan didefinisikan sebagai suatu sikap, cara hidup, dan cara mengatasi permasalahan sehari-hari untuk membangun kembali rasa integritas yang bernilai dan baru melampaui batas-batas disabilitas (Monshoed & Amr, 2020). *Recovery* diartikan sebagai suatu proses menghilangkan dan

membuat gejala psikotik pada pasien berkurang atau hilang. *Recovery* tidak hanya berfokus pada pengurangan atau mengatasi gejala, tetapi terfokus pada bagaimana cara penurunan tingkat rehospitalisasi dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari kembali seperti semula.

Orang dengan skizofrenia (ODS) dikatakan mengalami tingkat pemulihan yang baik apabila mereka dapat menjalani kehidupan sosial seperti semula. Namun, pada kenyataannya, sebagian besar ODS tidak dapat menjalani aktivitas sehari-hari mereka seperti semula, hal ini dikarenakan pemahaman yang salah terhadap gangguan skizofrenia memunculkan permasalahan berupa stigma dan diskriminasi (Mawarni, *et.al*, 2019). Adanya sebutan “ODGJ”, pengasingan oleh keluarga dan masyarakat terhadap penderita serta keyakinan yang berkembang saat ini bahwa pemulihan (*recovery*) sulit dicapai. Pasien dengan gangguan jiwa sekalipun telah keluar dari rumah sakit jiwa tetap akan menerima stigma negatif dari masyarakat. Stigma tersebut dapat berdampak terhadap pasien maupun keluarga sehingga menghambat proses pemulihan pasien.

Selain itu, adanya anggapan bahwa orang-orang dengan skizofrenia dianggap sebagai orang dengan gangguan jiwa yang disebabkan oleh guna-guna, melanggar larangan atau tabu sehingga penderita kerap tidak dibawa ke dokter atau layanan kesehatan, akan tetapi dibawa ke orang pintar (dukun), paranormal dan sejenisnya, dengan demikian, penderita skizofrenia bukan bertambah pulih, melainkan bertambah parah (Hawari,2014). Sehingga hal tersebut juga membuat *recovery* pasien terganggu.

Berdasarkan penelitian Niman & Christian (2020) tingkat *recovery* skizofrenia adalah 20-25% pemulihan total, 40-45% mencapai pemulihan sosial dan 30-40% sisanya yang tetap buruk. Hasil penelitian Mohamed, *et.al* (2024) menunjukkan sebesar 69,5% pasien yang diteliti memiliki tingkat *recovery* sedang, sementara itu 20% dari mereka memiliki tingkat *recovery* tinggi. Abdo, *et.al* (2022) dalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa 76% ODS memiliki tingkat *recovery* sedang, 18.7% memiliki tingkat *recovery* rendah dan hanya sebagian kecil (5.3%) yang memiliki tingkat *recovery* tinggi.

Dampak yang timbul apabila *recovery* pasien skizofrenia yang belum optimal adalah kekambuhan (*relaps*), penurunan fungsi sosial, dan meningkatnya resiko bunuh diri. Penderita skizofrenia memiliki kemungkinan 2 hingga 3 kali lebih besar untuk meninggal lebih awal dibandingkan populasi umum (WHO, 2019). Penyebab kematian pada pasien dapat berupa bunuh diri dan kekerasan. Apabila skizofrenia tidak ditangani secara dini, maka kemungkinan dampak tersebut akan terus berlangsung sehingga menyebabkan angka kejadian skizofrenia semakin meningkat.

Proses *recovery* pada pasien skizofrenia erat kaitanya dengan *relaps* yang terjadi. Tinggi rendahnya *recovery* pada pasien skizofrenia dapat dinilai dengan kejadian kekambuhan yang terjadi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Rivelli (2024) didapatkan sebesar 30.52% pasien skizofrenia mengalami kekambuhan. Dari fenomena tersebut, sebagian besar pasien skizofrenia yang mengalami *relaps* karena proses *recovery* yang belum maksimal.

*Relaps* pada pasien skizofrenia dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat, dukungan keluarga, dan dukungan sosial (Bratha, *et.al*, 2020). *Recovery* pasien skizofrenia dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari prediktor sosiodemografis (usia, pendidikan, dan pekerjaan), kepatuhan minum obat, kesejahteraan emosional, serta dinamika keluarga dan lingkungan. Faktor eksternal terdiri dari perawatan komunitas, dukungan sosial dan *social decision making* (SDM) / pengambilan keputusan bersama (Widianti, *et.al*, 2022). Dukungan sosial dari keluarga dan teman serta orang terdekat lainnya dari pasien skizofrenia memainkan peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien melalui mendorong kepercayaan diri, harga diri, serta kontrol diri sehingga dapat mengurangi gejala (Monshoed & Amr, 2020).

Ningsih (2020) menyatakan bahwa dukungan sosial dapat menjadi sumber pendampingan yang diberikan oleh orang lain untuk penderita skizofrenia. Young (2006) mengelompokkan dukungan sosial sendiri terbagi menjadi 2 yaitu *Receive Social Support* (dukungan sosial yang diterima) dan *Perceived social support* (dukungan sosial yang dipersepsikan). *Receive social support* adalah bentuk dari dukungan sosial berdasarkan jumlah dukungan sosial yang sebenarnya diberikan oleh orang lain. Sedangkan *Perceived social support* didefinisikan sebagai dukungan yang diterima individu sehingga dapat merasakan dicintai, dihargai dan diterima dengan baik.

*Receive social support* merupakan dukungan objektif yang berasal dari orang lain yang dekat dengan individu, yang berfokus pada kualitas dan



kuantitas dukungan yang diberikan, sedangkan *perceived social support* mencerminkan tersedianya dan kecukupan dukungan sosial yang dirasakan, yang mengacu pada persepsi subjektif dan penilaian yang berasal dari keluarga, teman, dan *significant others* (Wu, *et.al*, 2022). Dibandingkan dengan *receive social support*, *perceived social support* memberikan pengaruh yang lebih signifikan dan efektif terhadap kesehatan mental individu (Yang, *et.al*, 2020) dalam (Wu, *et.al* 2022).

Menurut Mattson & Hall (2011), *perceived social support* berperan penting terhadap penerima dukungan sosial dan memiliki dampak yang signifikan. Zimet, *et.al*, (1988) menyebutkan bahwa *perceived social support* adalah dukungan yang diterima individu dari orang terdekat yang terdiri dari 3 dimensi yaitu keluarga, teman, dan orang penting lainnya. Dukungan sosial yang tinggi dari orang-orang terdekat pada pasien skizofrenia dianggap akan dapat memengaruhi pemulihan terhadap pasien.

Hasil penelitian Monshoed & Amr (2020), menyatakan bahwa dukungan sosial yang mencakup keluarga, jaringan pertemanan, dan dukungan orang terdekat lainnya berhubungan dengan tingkat pemulihan yang baik. *Perceived social support* yang tinggi bisa membuat pasien skizofrenia merasa lebih termotivasi, lebih stabil secara emosional, dan lebih mampu mengatasi gejala-gejala yang muncul. Jika pasien skizofrenia merasa didukung dengan keluarga, teman atau orang terdekat mereka, pasien akan mempunyai motivasi yang lebih tinggi untuk melawan penyakitnya. Adanya *perceived social support*, pasien akan merasakan kenyamanan untuk berkomunikasi dan berbagi

perasaan, sehingga bisa mengurangi stress dan kecemasan yang dialaminya, dan dalam hal ini dapat mempengaruhi dan mendukung proses *recovery* pada pasien tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian Mohamed, *et.al* (2024), menunjukkan bahwa lebih dari dua pertiga pasien skizofrenia (68%) memiliki tingkat *perceived social support* ringan, sedangkan 29% dari mereka memiliki tingkat *perceived social support* sedang dan hanya 3% yang memiliki tingkat *perceived social support* tinggi. Mohamed Elkayal,*et.al* (2022) dalam hasil penelitiannya ditemukan bahwa tingkat *perceived social support* pada pasien skizofrenia sebagian besar memiliki tingkat *perceived social support* rendah yaitu sebesar 73.5% dan juga hasil penelitian Mekonnen,*et.al* (2019) menunjukkan bahwa 21% memiliki tingkat *perceived social support* rendah, 58.5% memiliki tingkat *perceived social support* sedang dan 20.5% memiliki tingkat *perceived social support* tinggi.

Perawat berperan aktif untuk meningkatkan aspek sosial pada pasien skizofrenia. Dukungan dari perawat termasuk mendidik pasien dan keluarganya terkait cara menangani gangguan psikotik, pentingnya kepatuhan minum obat, dan memperkuat hubungan sosial antara pasien dengan keluarga, teman serta orang terdekatnya. Oleh karena itu, mobilisasi sistem dukungan sosial merupakan aspek penting dari rencana perawatan dan dianggap sebagai pendekatan untuk mendorong *recovery* dan meningkatkan kesehatan (Harfush & Gemeay,2018).

Rumah Sakit Jiwa Prof.HB Saanin adalah salah satu RSJ tipe A yang berada dikota Padang dengan prevalensi kunjungan penderita gangguan jiwa terbanyak. Pada Triwulan I (Januari-Maret 2024) tercatat sebanyak 2065 pasien skizofrenia, dan meningkat pada Triwulan II (April-Juni 2024) menjadi sebanyak 2233 pasien. Pasien dengan usia dewasa pada Triwulan I (Januari-Maret 2024) berjumlah 2034, pada Triwulan II (April-Juni) meningkat menjadi 2122 pasien. Kemudian pada bulan Juli 2024 penderita skizofrenia di RSJ Prof.HB Saanin berjumlah 756 pasien dan data terakhir pada bulan Agustus 2024 berjumlah 729 pasien.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 2 Oktober 2024 pada 10 penderita skizofrenia yang berobat di poliklinik dewasa RSJ Prof.HB Saanin didapatkan bahwa 7 diantaranya mengatakan tidak mendapatkan teman di lingkungannya, dan merasakan tidak ada orang terdekat yang benar-benar bisa membantu mereka dalam kesulitan ketika gejala skizofrenia kambuh, terkadang mereka hanya dibiarkan saja ketika gejala penyakit yang dialami kambuh, dan 4 diantaranya merasa dikucilkan dalam kehidupan sosial, 3 lainnya merasakan hanya mendapatkan dukungan dari keluarga dan 1 orang yang hanya mendapatkan dukungan dari pasangan, pasien mengatakan nyaman dan merasa didukung dengan pasangannya.

Untuk pertanyaan mengenai *recovery*, 8 dari 10 penderita mengatakan ketika merasa gejala skizofrenia kambuh seperti halusinasi, penderita tidak tahu langkah yang akan dilakukan, 7 orang mengatakan bahwa mereka tidak dapat mengenali tanda/gejala awal saat merasa kurang sehat 5 orang mengatakan



tidak mampu mengatasi ketika mereka merasa kurang sehat kembali, 6 diantaranya mengatakan bahwa tidak mempunyai tujuan hidup yang akan dicapai saat ini, 4 lainnya mengatakan tujuan hidup yang ingin dicapai saat ini hanyalah kesembuhan terhadap dirinya, dan hanya 2 diantaranya yang mengatakan bahwa mereka percaya bahwa mereka dapat mencapai tujuan pribadinya.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan *Perceived Social Support* dengan *Recovery* Pasien Skizofrenia di RSJ Prof.HB Saanin Padang Tahun 2024”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, angka kejadian skizofrenia semakin meningkat. Kemudian pasien skizofrenia berhak untuk kembali pulih dan menjalankan aktivitas normal kembali. Dimana salah satu faktor yang mempengaruhi pemulihan/ *recovery* adalah *perceived social support*, sehingga dapat dirumuskan masalah yang akan diteliti yaitu “Apakah ada Hubungan *Perceived Social Support* dengan *Recovery* Pasien Skizofrenia di RSJ Prof.HB Saanin Padang Tahun 2024”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan *perceived social support* dengan *recovery* pasien skizofrenia di RSJ Prof.HB Saanin Padang Tahun 2024.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rerata *perceived social support* pasien skizofrenia di RSJ Prof. HB Saanin Padang tahun 2024
- b. Diketahui rerata *recovery* pasien skizofrenia di RSJ Prof. HB Saanin Padang tahun 2024
- c. Diketahui arah kekuatan hubungan *perceived social support* dengan *recovery* pasien skizofrenia di RSJ Prof. HB Saanin Padang Tahun 2024.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan peneliti tentang hubungan *perceived social support* dengan *recovery* pasien skizofrenia di RSJ Prof. HB Saanin Padang tahun 2024.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan khusus untuk lebih memperhatikan *recovery* pasien skizofrenia dan sebagai pertimbangan dalam upaya meningkatkan peran perawat sebagai edukator terhadap orang terdekat pasien, bahwa pentingnya memberikan edukasi terkait pentingnya memberikan *perceived social support* yang merujuk pasien untuk mendapatkan dukungan lebih lanjut melalui keluarga, teman dan orang terdekat.

### 3. Bagi Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian atau referensi dalam keperawatan jiwa, sehingga dapat menjadi bahan dalam memberikan asuhan keperawatan mengenai *perceived social support* yang diberikan oleh keluarga, teman dan orang terdekat dalam pemulihan pasien skizofrenia.

