

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan mental berat yang memiliki dampak luas terhadap berbagai aspek kehidupan individu. Menurut *National Institutes of Health* tahun 2024, skizofrenia didefinisikan sebagai gangguan kronis dan berat yang memengaruhi cara seseorang berpikir, merasa, dan berperilaku. Gangguan ini dapat menyebabkan distorsi dalam persepsi realitas, gangguan dalam berpikir logis serta ketidakmampuan dalam membangun hubungan sosial yang sehat (NIH, 2024). Berbeda dengan gangguan mental lainnya, skizofrenia seringkali disertai gejala psikotik seperti halusinasi, delusi, dan perilaku sangat disorganisasi yang menyebabkan disabilitas jangka panjang pada penderitanya (WHO, 2022).

Permasalahan individu dengan skizofrenia yang sering muncul pasca perawatan yaitu adanya gejala sisa seperti anhedonia, avolisi, dan asosialitas, yang secara signifikan mengganggu fungsi sosial dan meningkatkan risiko disabilitas kronis pada individu dengan skizofrenia (Okada et al., 2020). Gejala-gejala sisa ini terbukti memiliki hubungan erat dengan rendahnya kualitas hidup dan ketidakmampuan individu untuk berfungsi secara optimal di masyarakat (Sadock's, 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* tahun 2022 menyebutkan bahwa sekitar 24 juta orang di dunia hidup dengan skizofrenia, atau sekitar 0,45% dari populasi dewasa. Skizofrenia tidak hanya menjadi masalah individu, melainkan juga menjadi beban sosial dan ekonomi masyarakat. Beban ekonomi ini meliputi biaya langsung untuk pelayanan kesehatan dan biaya tidak langsung seperti kehilangan produktivitas kerja (WHO, 2022).

Di Indonesia, berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi gangguan jiwa berat, termasuk skizofrenia, mencapai 7 per 1.000 penduduk, angka ini mencerminkan besarnya kebutuhan layanan kesehatan jiwa di Indonesia (Profil Kesehatan Indonesia, 2023). Berdasarkan hasil penelitian Afconneri et al., (2020), di RS Jiwa Prof. Dr. HB Saanin Padang menunjukkan bahwa sekitar (80,92%) pasien rawat jalan didiagnosis dengan skizofrenia yang mengalami kekambuhan setelah perawatan (Afconneri et al., 2020). Penelitian Syarif et al., (2020), menunjukkan bahwa responden yang patuh minum obat terdapat 38,5% yang tidak pernah mengalami kekambuhan dan 61,5% yang pernah mengalami kekambuhan. Sedangkan responden yang tidak patuh minum obat terdapat 100,0% yang pernah mengalami kekambuhan (Syarif et al., 2020).

Meskipun upaya pengobatan telah berkembang, orang dengan skizofrenia (ODS) pasca rawatan di Rumah Sakit Jiwa sering kali masih menghadapi permasalahan yang signifikan dan tidak semua ODS mencapai remisi sempurna. Banyak pasien yang setelah menyelesaikan perawatan fase

akut masih mengalami gejala sisa (residual symptoms). Gejala sisa merupakan gejala yang masih bertahan setelah fase akut skizofrenia mereda. Gejala ini biasanya berupa gejala negatif dan gangguan kognitif, seperti afek tumpul, penarikan sosial, avolisi, dan anhedonia (Sadock's, 2022).

Menurut Mansur (2021), Afek tumpul ditandai dengan berkurangnya ekspresi emosional, sedangkan penarikan sosial mengacu pada kecenderungan pasien untuk menarik diri dari interaksi sosial. Avolisi menggambarkan kehilangan motivasi, sementara anhedonia adalah ketidakmampuan merasakan kesenangan dalam aktivitas yang biasanya menyenangkan. Disorganisasi pikiran juga membuat pasien kesulitan dalam berpikir logis dan berperilaku atau aktivitas sehari-hari (Mansur, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Schennach 2022, mencatat 94% ODS masih memiliki setidaknya satu gejala sisa, gejala yang paling umum seperti afek tumpul (49%), disorganisasi konseptual (42%), dan penarikan sosial (40%) (Schennach, 2022). Sebuah studi terbaru tahun 2023 mengungkapkan bahwa gejala negatif residual, khususnya pada aspek pengalaman seperti kurangnya minat atau kesenangan, secara signifikan memediasi dampak gejala ekspresif terhadap disfungsi sosial, bahkan pada pasien yang telah dinyatakan dalam masa remisi klinis (Shi et al., 2023). Dalam sebuah studi di jerman, hanya sekitar 6 % pasien benar-benar bebas dari gejala sisa pada masa remisi, sementara 94 % masih mengalami minimal satu gejala residual, 86 % dua gejala, dan 69 % memiliki empat atau lebih . Gejala sisa paling umum

meliputi afek tumpul (49 %), disorganisasi berpikir (42 %), dan menarik diri secara sosial (40 %) (Shen et al., 2023).

Gejala sisa berperan besar dalam menurunkan kemampuan individu untuk berfungsi secara optimal dalam kehidupan sosial sehari-hari, dan secara langsung memengaruhi tingkat fungsi sosial yang dialami oleh pasien (Miller, J., & McGlashan, 2020a). Menurut Hidayati (2021), fungsi sosial merupakan kemampuan individu untuk berinteraksi dengan lingkungan sosialnya secara efektif, menjalankan peran sosial, dan memenuhi tuntutan sosial dalam kehidupan sehari-hari (Hidayati, 2021).

Beberapa aspek yang digunakan untuk menilai fungsi sosial meliputi keterlibatan dalam kegiatan sosial, hubungan interpersonalnya, kemampuan hidup mandiri, kesuksesan pribadi, serta tidak adanya sikap-sikap kontradiktif seperti perilaku menarik diri dan mengganggu atau agresif (Putri, 2024). Menurut hasil penelitian Purba (2020) di RS Jiwa Prof Dr. M. Ildrem Medan menunjukkan bahwa sebanyak (70,1%) ODS yang memiliki status fungsi sosial sehingga mayoritas status fungsi sosial ODS di poli rawat jalan RS Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan dalam kategori buruk (Purba, 2020).

Ketidakmampuan untuk mengatasi gejala sisa dan fungsi sosial menghasilkan beban ekonomi dan sosial yang besar. Penelitian Putri et all. (2022) di Sumatera Barat menemukan bahwa 68% keluarga ODS mengalami beban emosional dan finansial berat. Penelitian Rahmi (2020) di RS Jiwa Prof HB Sa'anin Padang menunjukkan bahwa sebanyak (45,7%) pasien memiliki dukungan keluarga tidak baik, dan sebanyak (47,8%) pasien tidak sembuh

sehingga menunjukkan mayoritas fungsi sosial ODS di Kota Padang masih terganggu pasca perawatan rumah sakit. Menurut hasil penelitian Goreishizadeh et al., 2012, menunjukkan bahwa sebanyak (98%) pasien menunjukkan gangguan dalam fungsi sosial, termasuk kesulitan dalam hubungan interpersonal dan partisipasi masyarakat. Menurut hasil penelitian Fitah et al., 2023, menunjukkan bahwa sebanyak 33,3 % ODS memiliki fungsi sosial yang baik, 59,7% ODS memiliki fungsi sosial yang sedang, sementara 6,9% ODS mengalami perubahan fungsi sosial (Fitah et al., 2023).

Studi oleh Kawano et al. (2023) menunjukkan bahwa rendahnya fungsi sosial setelah rawat inap berkaitan erat dengan relaps dan peningkatan angka rehospitalisasi, yang menandakan pentingnya dukungan sosial dan program rehabilitasi berbasis komunitas sebagai bagian dari pemulihian berkelanjutan (Kawano et al., 2023). Disabilitas pada ODS mengacu pada keterbatasan dalam menjalani aktivitas harian, termasuk perawatan diri, mobilitas, komunikasi, dan partisipasi sosial (Okada et al., 2020). Disabilitas ini merupakan sesuatu yang tidak selesai dari gejala sisa yang menetap dan gangguan fungsi sosial. Makin berat gejala sisa dan makin buruk fungsi sosial pasien, maka makin tinggi pula tingkat disabilitas yang dialami (Harvey, 2022).

Menurut sebuah studi di India, disabilitas terbesar (88%) ditemukan dalam aktivitas interpersonal, dalam sebuah studi yang dilakukan di Nigeria, 78% orang dengan skizofrenia mengalami disabilitas (Anbasse et al., 2024). Berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023 melaporkan bahwa

prevalensi disabilitas sosial pada ODS mencapai 45,7%, memperlihatkan disabilitas pada ODS pasca rawat. Beban ini berdampak pada kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan berkelanjutan dan memperburuk isolasi sosial pasien (SKI, 2023).

Menurut WHO, disabilitas pada ODS terdapat enam domain penting, yaitu: memahami dan berkomunikasi, mobilitas, merawat diri, hubungan interpersonal, kegiatan sehari-hari, dan partisipasi sosial. Hal ini memberikan gambaran menyeluruh mengenai tingkat disabilitas yang dialami pasien, bahkan setelah gejala psikotik utama terkendali (WHO, 2022). Pasca perawatan di rumah sakit jiwa, ODS sering menghadapi berbagai dampak disabilitas yang signifikan, terutama dalam aspek fungsi sosial dan psikologis. Penelitian oleh Niman (2020) mengungkapkan bahwa adaptasi pasca perawatan memerlukan dukungan dari keluarga, lingkungan, dan tenaga kesehatan. Tanpa dukungan tersebut, pasien berisiko mengalami relaps dan penurunan kualitas hidup ini merupakan yang ditimbulkan dari dampak pasca rawat. Selain itu, stigma sosial terhadap individu dengan skizofrenia dapat memperburuk kondisi mereka, menyebabkan isolasi sosial dan menghambat proses pemulihan (Nirman, 2020).

Berdasarkan data Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang mencatat jumlah ODS yang signifikan. Pada tahun 2023, terdapat 2.356 pasien rawat jalan dengan diagnosis skizofrenia. Selain itu, pada periode Januari hingga Maret 2023, rata-rata ODS mencapai 185 orang per bulan. Data ini

menunjukkan bahwa skizofrenia masih menjadi masalah yang signifikan di Kota Padang (Dian Suhery et al., 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 08 Mei 2025 di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang. Pada tahun 2025, terdapat 2066 pasien rawat jalan dengan diagnosis skizofrenia. Pada periode Februari-April 2025, rata-rata ODS mencapai 292 orang perbulan. Berdasarkan hasil penelitian awal terhadap 10 ODS pasca rawat, ditemukan bahwa 6 ODS masih mengalami delusi dan 5 ODS mengalami halusinasi dengan mendengar suara palsu, menunjukkan gejala sisa positif yang signifikan. Selain itu, 7 ODS menunjukkan penarikan sosial pasif/apatik dan 4 ODS mengalami afek tumpul, mengindikasikan gejala negatif yang persisten. 5 ODS menunjukkan partisipasi rendah dalam aktivitas rekreasi, dan 7 ODS memiliki skor rendah dalam kemandirian-performa, menandakan keterbatasan dalam fungsi sosial. Sementara itu 8 ODS mengalami kesulitan dalam mobilitas dan 6 ODS mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain, menunjukkan tingkat disabilitas ringan hingga sedang.

Berdasarkan latar belakang diatas yang ditemukan bahwa ODS masih mengalami disabilitas fungsi sosial dari gejala sisa pasca rawatan, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Disabilitas, Fungsi Sosial dan Gejala Sisa Orang dengan Skizofrenia Pasca Rawat di Poli Klinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang Tahun 2025”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimakah gambaran disabilitas, fungsi sosial dan gejala sisa dari orang dengan skizofrenia pasca rawat di Poli Klinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang Tahun 2025?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran disabilitas, fungsi sosial dan gejala sisa yang dialami oleh orang dengan skizofrenia pasca rawat di Poli Klinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang Tahun 2025.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik orang dengan skizofrenia pasca rawat di Poli Klinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang Tahun 2025.
- b. Mengetahui gambaran disabilitas pada orang dengan skizofrenia pasca rawat di Poli Klinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang Tahun 2025.
- c. Mengetahui gambaran fungsi sosial pada orang dengan skizofrenia pasca rawat di Poli Klinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang Tahun 2025.
- d. Mengetahui gambaran gejala sisa pada orang dengan skizofrenia pasca rawat di Poli Klinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang Tahun 2025.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan ilmu dan meningkatkan pengetahuan dalam bidang keperawatan jiwa, khususnya mengenai disabilitas, fungsi sosial dan gejala sisa pada ODS pasca rawat.

### **2. Bagi Institusi Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran, diskusi akademik, dan pengembangan kurikulum dalam penguatan kompetensi mahasiswa keperawatan tentang asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa kronis.

### **3. Bagi Keilmuan Bidang Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dan informasi untuk pembelajaran tentang pentingnya pendekatan bio-psiko-sosial dalam pemulihan ODS.

### **4. Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan gambaran aktual mengenai kondisi ODS pasca rawat yang ada di tempat penelitian, dan menjadi masukan bagi tenaga kesehatan dalam menyusun program intervensi lanjutan, seperti program pemulihan berbasis komunitas, edukasi keluarga, dan penguatan sistem rujukan untuk ODS di fase pasca rawat.

## 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil peneltiian ini diharapkan dapat menjadi referensi awal dan dasar perumusan hipotesis untuk penelitian lanjutan terkait intervensi atau strategi yang dapat meningkatkan fungsi sosial ODS pasca rawat.

