

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan kepribadian yang terpecah antara pikiran, perasaan dan perilaku, apa yang dilakukan tidak sesuai dengan pikiran dan perasaan (Prabowo, 2014). Skizofrenia adalah salah satu jenis gangguan jiwa yang banyak ditemui di masyarakat dengan angka kejadian penyakitnya cenderung meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 mencatat bahwa 23 juta jiwa penduduk dunia menderita skizofrenia, angka ini mengalami peningkatan dari tahun 2017 yang hanya 21 juta jiwa (WHO, 2018).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018), penderita skizofrenia di Indonesia terus meningkat sebanyak 7 permil dibandingkan tahun 2013 yang hanya 1,7 permil. Dari 34 Provinsi di Indonesia, prevalensi skizofrenia tertinggi terjadi di Provinsi Bali yaitu sebanyak 11.0%, di posisi kedua yaitu DI. Yogyakarta dengan angka kejadian 10.4%, sedangkan Sumatera Barat berada di urutan ke-4 dengan angka kejadian 9.1% (RISKESDAS, 2018). Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Barat tahun 2017, prevalensi kunjungan gangguan jiwa sebanyak 111.016 orang. Kota Padang berada di urutan pertama dari 19 kabupaten/kota di Sumatera Barat yaitu sebanyak 50.557 orang. Jumlah kunjungan penderita gangguan jiwa terbanyak di pelayanan kesehatan di kota Padang yaitu di Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang dengan jumlah kunjungan sebanyak 38.332 orang (DINKES SUMBAR, 2017).

Tanda dan gejala pasien skizofrenia dibagi menjadi dua yaitu tanda gejala primer dan tanda gejala sekunder. Gejala primer skizofrenia yaitu terdapat gangguan pada proses pikir, afek emosi terganggu, terjadinya kedangkalan pada afek emosi, emosi yang berlebihan, ketidakmampuan untuk mengendalikan emosi dengan baik, kelemahan kemauan dan gejala psikomotor (stupor/hiperkinesia, logorea dan neologisme), sedangkan gejala sekundernya meliputi waham dan halusinasi (Direja, 2011). Untuk mengatasi

tanda dan gejala tersebut tidak bertambah parah maka diperlukan penatalaksanaan yang tepat.

Penatalaksanaan yang tepat pada pasien skizofrenia yaitu dengan cara memberikan terapi keperawatan, psikofarmakologis, dan psikologis secara terintegrasi. Obat antipsikotik adalah pengobatan utama pada pasien skizofrenia. Pasien skizofrenia harus patuh minum obat secara terus menerus untuk mencegah kekambuhan (Yosep & Sutini, 2016). Penelitian yang dilakukan Oktarisa (2016) mengatakan pencegahan kambuh pada pasien skizofrenia dapat dilakukan dengan cara patuh minum obat. Ketidapatuhan minum obat merupakan alasan yang paling sering dijumpai pada pasien skizofrenia yang kembali dirawat (Yosep & Sutini, 2016).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 didapatkan bahwa 51,1% penderita tidak rutin minum obat dan 15,1% tidak berobat. Alasan paling sering ditemui yaitu pasien skizofrenia tidak rutin minum obat karena sudah merasa sehat (36,1), tidak rutin berobat (33,7%), tidak mampu beli obat (23,6%), tidak tahan efek samping dari obat (7%), sering lupa (6,1%), merasa dosis tidak sesuai (6,1%), obat tidak tersedia (2,4%), dan lainnya (32%).

Pasien skizofrenia banyak yang mengalami kekambuhan dan kembali menjalani pengobatan setelah tidak rutin minum obat. Pasien yang tidak patuh minum obat akan memiliki resiko kambuh yang lebih tinggi (Keliat, 2011). Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan Simatupang (2016) yang mengatakan bahwa penyebab terbanyak kekambuhan pasien skizofrenia adalah karena faktor ketidapatuhan minum obat yaitu sebanyak 68 responden (73,9%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Novitayani (2016) yang menemukan sebesar 87,5% penderita skizofrenia tidak patuh minum obat dikarenakan efek samping yang dirasakan penderita, dengan mayoritas efek samping yang dialami adalah rasa kantuk 52,5%, hyperinsomnia 37,5%, kekakuan 30%, mulut kering 17,5% dan pusing sebesar 17,5%. Pasien yang kambuh membutuhkan waktu yang lama untuk sembuh dari skizofrenia.

Kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Higashi

(2013), faktor internal adalah faktor yang berasal dari diri pasien skizofrenia berupa karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pendapatan) dan lama menderita. Sedangkan faktor eksternal yaitu berupa faktor keluarga dan lingkungan seperti dukungan keluarga, pengetahuan keluarga dan ketersediaan layanan kesehatan, faktor pengobatan, serta faktor tenaga kesehatan.

Menurut (Sellwood et all, 2016) dalam penelitiannya di Inggris menyatakan keluarga adalah faktor paling dominan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien skzofrenia. Sejalan dengan hasil penelitian Pratiwi (2011) pada pasien skizofrenia di Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB. Saanin Padang, yang mengatakan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien skizofrenia yaitu salah satunya keluarga.

Keluarga merupakan dua atau lebih individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan (Friedman, 2010). Keluarga mempunyai peranan penting untuk proses pengobatan pasien dengan skizofrenia. Peranan ini dapat berupa memberikan dukungan, bimbingan dan mengarahkan pasien untuk dapat patuh minum obat secara benar dan teratur. Hal ini disebabkan karena pasien skizofrenia tidak mampu mengatur dan tidak mengetahui jadwal minum obat (Nasir dalam Pelealu, 2018).

Dukungan dari keluarga memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia. Karena keluarga merupakan caregiver utama dan orang yang paling dekat dengan pasien yang mampu memberikan dukungan serta pengawasan terhadap pasien dalam kepatuhan minum obat (Purnamasari, 2013). Masih banyak ditemui keluarga dari penderita skizofrenia yang tidak memberikan dukungan terhadap penderita skizofrenia serta masih belum memahami mengenai proses pengobatan dari pasien skizofrenia. Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Rosdiana (2018), mengatakan bahwa akibat kurangnya pengetahuan dan dukungan keluarga, keluarga beranggapan bahwa penyakit

skizofrenia yang dialami penderita tidak dapat disembuhkan dan akan dialami oleh penderita seumur hidup.

Menurut Friedman (2010), dukungan yang diberikan yaitu berupa dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan informasi dan dukungan penghargaan. Dukungan instrumental yaitu dukungan yang diberikan secara langsung oleh keluarga pada pasien skizofrenia yang meliputi bantuan material seperti memberikan dukungan secara langsung kepada pasien dengan menyediakan transportasi ketika pasien ingin berobat ke pelayanan kesehatan. Kemudian dukungan emosional yaitu dukungan seperti mengingatkan pasien minum obat secara teratur, memberikan perhatian, kasih sayang, dan kepedulian kepada pasien. Dukungan informasi yang dibutuhkan pasien seperti memberikan informasi mengenai kesehatan, pengobatan penyakit, memberikan saran dan nasehat mengenai masalah pasien dalam minum obat. Dukungan keluarga yang diberikan akan memberikan dampak positif bagi pasien skizofrenia dalam menjalankan program pengobatan (Utami, 2016).

Dukungan dari keluarga sangat berpengaruh terhadap motivasi klien untuk selalu patuh dalam minum obat. Penelitian yang dilakukan Ahmadi (2015) di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat dari 35 responden didapatkan hasil 18 responden memiliki dukungan yang baik (51,4%) dan 17 responden (48,6%) tidak memiliki dukungan yang baik dalam keluarga. Sementara kepatuhan minum obat didapatkan dari 35 responden yaitu 19 orang (54,3%) memiliki kepatuhan rendah dalam minum obat. Berdasarkan hasil p-value adalah 0,028 sehingga didapatkan hasil ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat

Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang merupakan satu-satunya rumah sakit jiwa tipe A di Provinsi Sumatera Barat yang menyediakan fasilitas pengobatan untuk pasien skizofrenia dan sebagai pusat rujukan klien gangguan jiwa serta pusat pengembangan keperawatan jiwa di Provinsi Sumatera Barat. Prevalensi kunjungan pasien skizofrenia di Instalasi rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang selalu mengalami peningkatan. Data kunjungan pasien skizofrenia pada tahun 2015 yaitu

sebanyak 33.160, kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2017 yaitu sebanyak 38.332, sedangkan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 19.147 dan pada tahun 2019 sebanyak 16.297. Pada tahun 2020 skizofrenia merupakan diagnosa pertama dari urutan diagnosis terbanyak di instalasi rawat jalan RSJ Prof. HB Saanin Padang pada 2 bulan terakhir yaitu pada bulan Juli sebanyak 1.212 kunjungan dan mengalami peningkatan pada bulan Agustus sebanyak 1.307 kunjungan.

Berdasarkan studi awal pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 18 September 2020 dengan wawancara kepada 5 keluarga pasien skizofrenia yang berada di Poli Rawat Jalan RSJ Prof. Dr. HB. Saanin Padang. Hasil wawancara kepada 5 keluarga pasien skizofrenia dan pasien skizofrenia didapatkan bahwa 3 dari 5 keluarga pasien mengatakan membantu dan menemani pasien kontrol ulang, dan 2 dari 5 orang keluarga pasien memberikan perhatian seperti merangkul saat pasien mulai menyendiri dan sering diajak berkomunikasi, selalu memberikan pujian ketika pasien mengerjakan sesuatu seperti minum obat, dan selalu mengingatkan pasien supaya minum obat tepat waktu. Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara terhadap pasien skizofrenia, didapatkan hasil bahwa 3 orang pasien skizofrenia mengatakan terkadang sering lupa minum obat dan kadang merasa cemas memikirkan efek samping dari obat serta jarang diingatkan keluarga untuk minum obat, sedangkan 2 dari 5 pasien skizofrenia mengatakan selalu minum obat sesuai jadwal dan terkadang sering diingatkan oleh keluarga untuk minum obat.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang pada tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka perumusan masalah penelitian ini adalah “bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan

kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang pada tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang pada tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik keluarga inti pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang pada tahun 2020
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang pada tahun 2020
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang pada tahun 2020
- d. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang pada tahun 2020

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai penambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi peneliti mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian ilmiah terutama yang berkaitan dengan hubungan kepatuhan minum obat dengan dukungan keluarga pada pasien skizofrenia.

2. Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi yang dapat digunakan untuk penelitian berikutnya, sebagai wacana dan acuan untuk melaksanakan penelitian-

penelitian lebih lanjut, khususnya yang menyangkut tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

