

BAB I **LATAR BELAKANG**

1.1 Latar Belakang

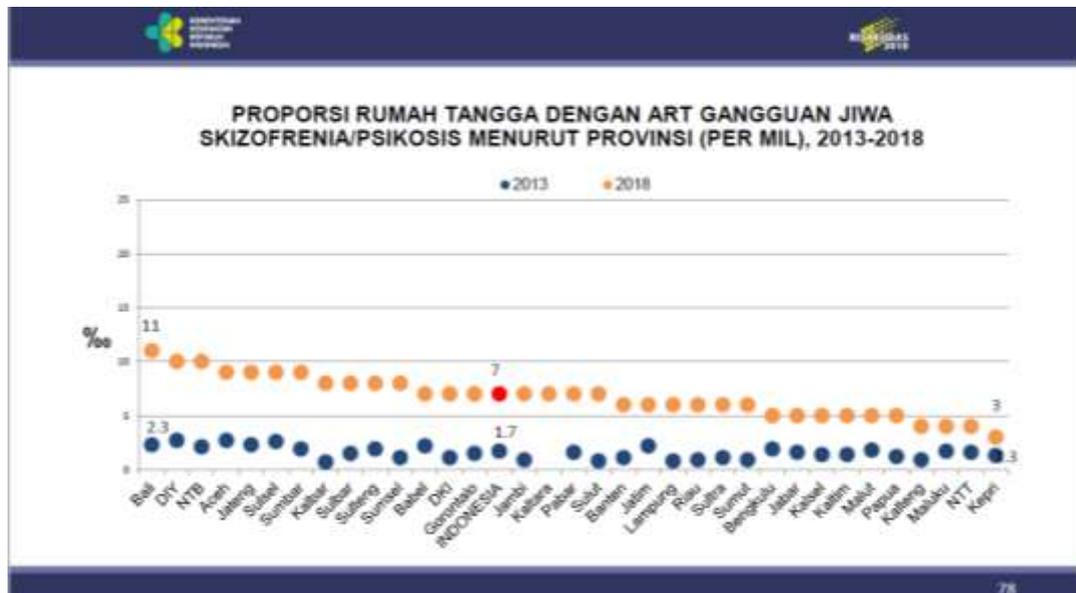
Masalah kesehatan jiwa setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan di dunia kesehatan. Dengan banyaknya jumlah kasus gangguan jiwa juga akan mengakibatkan penurunan produktivitas manusia dan perkembangan yang sangat buruk untuk generasi selanjutnya. Di negara luar dengan jumlah penduduk sekitar 250 juta jiwa diperkirakan 16 juta masyarakat disana mengalami masalah kejiwaan (Marlita dkk, 2020).

Gangguan Jiwa yang dialami penduduk di dunia terus mengalami peningkatan yaitu dari penduduk yang menderita kelainan jiwa dari rasa stress, cemas, depresi, penggunaan obat, kenakalan remaja, sampai *Skizopherenia*. Dari banyaknya gangguan jiwa ada salah satu gangguan jiwa terberat yaitu *Skizopherenia* (Arianti, Novera, & Rosa, 2017).

Fenomena *Skizofrenia* pada saat ini mengalami peningkatan kasus yang signifikan. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa *Skizopherenia* adalah gangguan mental berat yang mempengaruhi lebih dari 21 juta orang di seluruh dunia, diperkirakan 4,4% dari populasi global menderita gangguan depresi, dan 3,6% mengalami gangguan kecemasan. Jumlah penderita depresi meningkat lebih dari 18% antara tahun 2005 dan 2015 (WHO, 2017).

Berdasarkan data penderita *Skizofrenia* di Indonesia selama 3 tahun terakhir (2016-2018) menunjukkan bahwa adanya peningkatan kasus. Penderita *Skizopherenia* di tahun 2016 sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk, tahun 2017

sebanyak 3,5 per 1.000 penduduk dan tahun 2018 sebanyak 6,7 per 1.000 penduduk.



Sumber : Riskesdas Kementerian Kesehatan Tahun 2018

Gambar 1.1. Prevalensi Rumah Tangga dengan ART Gangguan Jiwa *Skizofrenia*

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 mengenai Kesehatan Jiwa menunjukkan bahwa prevalensi penderita *Skizofrenia*/psikosis di Provinsi Gorontalo sebanyak 7,3 per 1.000 penduduk dan termasuk salah satu provinsi kategori tinggi penderita gangguan jiwa berat (psikosis atau *Skizofrenia*).

Pasien gangguan *Skizofrenia* dapat mengalami kekambuhan. Sebuah studi naturalistik yang ditulis dalam *The Hongkong Medical Diary* menemukan tingkat kekambuhan pada pasien *Skizofrenia* sebanyak 70%-82% pada lima tahun setelah pasien masuk rumah sakit pertama kali. Penelitian tersebut menemukan bahwa dari 93 pasien *Skizofrenia*, masing-masing memiliki potensi *relaps* (kambuh) 21%, 33%, dan 40% pada tahun pertama, kedua, dan ketiga (Hanum dan Kusuma, 2018).

Yan, Kurnia dan Abrori (2015) menjelaskan bahwa kekambuhan pada pasien gangguan *Skizophrenia* dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi kekambuhan pada pasien gangguan *Skizophrenia* yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi kekambuhan pasien gangguan *Skizophrenia* yaitu peran keluarga, peran petugas kesehatan, keteraturan minum obat dan jenis pengobatan.

Menurut Pratama dkk (2015) “Terdapat empat faktor penyebab pasien *Skizophrenia* kambuh dan perlu dirawat di rumah sakit jiwa, yaitu: pasien, keluarga, dokter dan case manager. Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan pasien baik itu sehat maupun sakit. Status kesehatan dalam suatu keluarga dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap keluarga”.

Dukungan dan peran serta dari keluarga dan orang terdekat sangatlah perlu untuk penanganan penderita *Skizophrenia*, karena keluarga merupakan salah satu motivator pasien *Skizophrenia* untuk dapat sembuh dan beraktivitas secara normal. Diantaranya dengan bantuan dan perhatian keluarga dalam merawat dalam sakit maupaun sehat. Disamping itu peran keluarga juga sangat besar dalam upaya pencegahan terjadinya masalah *Skizophrenia* (Marlita, Oktavia dan Wulandini, 2020). Kekambuhan dapat mengalami peningkatan jika kurangnya pengetahuan keluarga tentang *Skizophrenia*, kurang baiknya sikap keluarga, dukungan petugas kesehatan, ketidakpatuhan dalam minum obat dan tidak mendapat dukungan keluarga.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Pratama dkk (2015) tentang hubungan keluarga pasien terhadap kekambuhan *Skizophrenia* di Badan Layanan Umum Daerah (Blud) Rumah Sakit Jiwa Aceh menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien *Skizophrenia*. Dimana keluarga dengan dukungan yang buruk, pasien *Skizophrenia* akan memiliki peluang 6 kali untuk mengalami kekambuhan dibandingkan dengan keluarga yang memiliki dukungan yang baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Purwanto (2015) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan *Skizophrenia* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang *Skizophrenia* dengan kekambuhan pasien, ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien *Skizophrenia*. Kejadian kekambuhan akan mengalami peningkatan jika tidak memiliki pengetahuan tentang *Skizophrenia* tidak patuh dalam minum obat dan tidak mendapat dukungan keluarga.

Menurut penelitian yang dilakukan Rasmun dkk (2013) tentang faktor-faktor penyebab kekambuhan pada pasien *Skizophrenia* menunjukkan ada hubungan sikap keluarga dengan kekambuhan pasien *Skizophrenia*. Hasil bahwa mayoritas keluarga bersikap kurang baik (buruk) terhadap pasien *Skiofrenia* yaitu sebanyak 28 orang (54,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa sikap keluarga masih kurang baik terhadap pasien *Skizophrenia*.

Penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk (2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya kekambuhan pada penderita gangguan jiwa menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan faktor dukungan petugas kesehatan

dengan terjadinya kekambuhan pada penderita gangguan jiwa. Didapatkan nilai OR 51.000, sehingga tidak adanya dukungan/peran dari petugas kesehatan beresiko 51.000 kali untuk terjadinya kekambuhan pada gangguan jiwa.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pratama dkk (2015) tentang hubungan keluarga pasien terhadap kekambuhan *Skizopherenia* Di Badan Layanan Umum Daerah (Blud) Rumah Sakit Jiwa Aceh menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan kepatuhan pasien minum obat dengan kekambuhan pasien *Skizopherenia*, dengan *p-value* adalah 0,000 yang berarti $p\text{-value} < \alpha 0,05$. Berdasarkan uji statistik secara bivariat juga menunjukkan Ratio Prevalence RP: 11 {95% CI: (1,69-76,7)} artinya pasien yang tidak patuh minum obat akan memiliki peluang 11 kali untuk mengalami kekambuhan dibandingkan dengan pasien yang patuh minum obat.

Menurut Maharani dan Hardisal (2017) dampak kekambuhan bagi keluarga yaitu menambah beban keluarga terutama dari segi biaya perawatan klien di rumah sakit, sedangkan bagi klien adalah sulit diterima oleh lingkungan atau masyarakat sekitar. Dari pihak rumah sakit beban akan bertambah berat dan akan terjadi penumpukan klien yang dirawat sehingga perawatan yang diberikan oleh tim medis menjadi kurang maksimal karena jumlah tenaga kesehatan tidak seimbang dengan banyaknya pasien gangguan jiwa yang dirawat.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo selama 3 tahun terakhir (2018-2020) prevalensi Gangguan Jiwa *Skizopherenia* di Provinsi Gorontalo menunjukkan kenaikan kasus yakni pada tahun 2018 sebanyak 1151 penderita atau 0,9 per 1000 penduduk, tahun 2019 sebanyak 1493 penderita atau

1,3 per 1000 penduduk dan tahun 2020 sebanyak 1635 penderita atau 1,4 per 1000 penduduk.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo 3 tahun terakhir (2018-2020) menunjukkan bahwa Kabupaten Gorontalo menempati peringkat pertama dengan prevalensi Gangguan Jiwa *Skizopherenia* tertinggi. Pada tahun 2018 ada sebanyak 327 penderita atau 0,8 per 1000 penduduk, tahun 2019 sebanyak 598 penderita atau 1,5 per 1000 penduduk dan tahun 2020 sebanyak 638 penderita atau 1,6 per 1000 penduduk.

Berikut tabel Frekuensi Penderita Gangguan Jiwa *Skizopherenia* di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Tahun 2018-2020.

Tabel 1.2 Frekuensi Penderita Gangguan Jiwa *Skizopherenia* di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo

No	Puskesmas	Penderita <i>Skizopherenia</i>					
		Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020	
		Jumlah Penderita	Jumlah Penderita yang kambuh	Jumlah Penderita	Jumlah Penderita yang kambuh	Jumlah Penderita	Jumlah Penderita yang kambuh
1	Limboto	54	3	58	3	75	5
2	Limboto Barat	52	2	54	6	63	7
3	Telaga Biru	40	4	43	10	50	16
4	Tilango	38	1	41	3	42	3
5	Tolangohula	31	1	31	1	29	3
6	Talaga Jaya	17	2	19	5	24	8
7	Telaga	5	3	17	5	19	7
8	Mootilango	14	3	15	5	19	5
9	Asparaga	16	2	17	6	16	7
10	Bilato	7	1	7	4	14	3
11	Pilohayanga	8	2	9	3	11	6

Sumber : Data Kesehatan Jiwa Dinkes Kabupaten Gorontalo, 2020

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo 3 tahun terakhir (2018-2020) menunjukkan bahwa Puskesmas Telaga Biru menempati urutan ketiga dengan Kasus Gangguan Jiwa *Skizopherenia* tertinggi di Kabupaten Gorontalo dengan prevalensi gangguan jiwa *Skizopherenia* 3 tahun terakhir (2018-2020) mengalami peningkatan kasus, pada tahun 2018 sebanyak 40 penderita atau 1,3 per 1000 penduduk, tahun 2019 sebanyak 43 penderita atau 1,4 per 1000 penduduk dan pada tahun 2020 sebanyak 50 penderita atau 1,7 per 1000 penduduk.

Setelah dilakukan studi pendahuluan dengan mewawancarai petugas Puskesmas Telaga Biru Bidang Kesehatan Jiwa (Keswa), didapatkan hasil bahwa Penderita *Skizopherenia* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru ada sebanyak 50 penderita (0,17%) yang sedang rawat jalan dan tinggal bersama keluarganya. Prevalensi penderita *Skizopherenia* yang sering mengalami kekambuhan sebanyak 16 penderita (28%). Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Kesehatan Jiwa (Keswa) Puskesmas Telaga Biru diketahui bahwa penderita *Skizopherenia* yang mengalami kekambuhan disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga tentang *Skizopherenia* dan sikap keluarga yang kurang mendukung dalam proses pengobatan penderita sehingga kurangnya kepatuhan pengobatan yang diberikan kepada penderita *Skizopherenia*.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Telaga Biru mengenai “Analisis Faktor Penyebab Kekambuhan Penderita *Skizopherenia* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, maka masalah yang di dapatkan adalah sebagai berikut :

1. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo selama 3 tahun terakhir (2018-2020) bahwa prevalensi Gangguan Jiwa *Skizopherenia* di Provinsi Gorontalo menunjukkan kenaikan kasus yakni pada tahun 2018 sebanyak 1151 penderita atau 0,9 per 1000 penduduk, tahun 2019 sebanyak 1493 penderita atau 1,3 per 1000 penduduk dan sebanyak 1635 penderita atau 1,4 per 1000 penduduk.
2. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo 3 tahun terakhir (2018-2020) menunjukkan bahwa Kabupaten Gorontalo menempati peringkat pertama dengan prevalensi Gangguan Jiwa *Skizopherenia* tertinggi. Pada tahun 2018 ada sebanyak 327 penderita atau 0,8 per 1000 penduduk, tahun 2019 sebanyak 598 penderita atau 1,5 per 1000 penduduk dan tahun 2020 sebanyak 638 penderita atau 1,6 per 1000 penduduk.
3. Berdasarkan Data dari Puskesmas Telaga Biru, prevalensi gangguan jiwa *Skizopherenia* selama 3 tahun terakhir (2018-2020) mengalami peningkatan kasus, pada tahun 2018 sebanyak 40 penderita atau 1,3 per 1000 penduduk, tahun 2019 sebanyak 43 penderita atau 1,4 per 1000 penduduk dan pada tahun 2020 sebanyak 50 penderita atau 1,7 per 1000 penduduk.
4. Terdapat 16 penderita *Skizopherenia* (28%) yang sering mengalami kekambuhan dari 50 penderita *Skizopherenia* (0,17%) Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru.

5. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Kesehatan Jiwa (Keswa) di Puskesmas Telaga Biru diketahui bahwa penderita *Skizophrenia* yang mengalami kekambuhan disebabkan kurangnya pengetahuan keluarga tentang *Skizophrenia* dan sikap keluarga yang kurang mendukung dalam proses pengobatan penderita sehingga kurangnya kepatuhan pengobatan yang diberikan kepada penderita *Skizophrenia*.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan penderita *Skizophrenia* Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru?
2. Apakah ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kekambuhan penderita *Skizophrenia* Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru?
3. Apakah ada hubungan antara sikap keluarga dengan kekambuhan penderita *Skizophrenia* Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru?
4. Apakah ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kekambuhan penderita *Skizophrenia* Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru?
5. Apakah ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kekambuhan penderita *Skizophrenia* Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor-faktor penyebab terjadinya kekambuhan pada penderita *Skizophrenia* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan penderita *Skizophrenia* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru
2. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan penderita *Skizophrenia* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru
3. Untuk menganalisis hubungan sikap keluarga dengan kekambuhan penderita *Skizophrenia* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru
4. Untuk menganalisis hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kekambuhan penderita *Skizophrenia* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru
5. Untuk menganalisis hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan penderita *Skizophrenia* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Secara Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan referensi dan bahan wawasan untuk menambah pengetahuan dalam ilmu kesehatan masyarakat khususnya tentang faktor penyebab kekambuhan pasien *Skizophrenia*.

1.5.2 Secara Praktis

1. Bagi Mahasiswa

Berkaitan dengan aspek pengembangan ilmu, penelitian ini bisa menambah wawasan pengalaman dan pengetahuan serta memperluas wawasan tentang faktor penyebab kekambuhan Penderita *Skizophrenia*.

2. Bagi Pembaca

Dapat menjadi referensi dan sumber informasi serta pengetahuan tentang faktor penyebab kekambuhan Penderita *Skizophrenia*.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan masyarakat tentang faktor penyebab kekambuhan *Skizophrenia* agar masyarakat khususnya keluarga pasien dapat mencegah kekambuhan pada penderita *Skizophrenia*.

4. Bagi Keluarga Subjek Penelitian

Memberikan informasi kepada keluarga pasien subjek penelitian tentang hal-hal yang dapat menyebabkan kekambuhan bagi Pasien *Skizophrenia*. Sehingga penelitian ini bisa menjadi masukan bagi keluarga pasien untuk meminimalisir kekambuhan penderita *Skizophrenia* serta pentingnya peran keluarga dalam mencegah kekambuhan.