

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa yang memiliki banyak prevalensi di dunia. Skizofrenia merupakan salah satu jenis gangguan jiwa yang ditandai dengan adanya penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar. Skizofrenia sering ditemukan pada lapisan masyarakat dan dapat dialami oleh setiap manusia (Kaunang dkk., 2015). Menurut data WHO (2016) terdapat 21 juta orang mengidap skizofrenia dan masih terus bertambah prevalensinya di tiap Negara termasuk Indonesia (Kemenkes RI, 2016).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia. Menurut hasil Riskesdas (2018), provinsi Gorontalo menempati urutan ke-16 berdasarkan prevalensi kasus skizofrenia. Tercatat sebanyak 6,6 (per mil) rumah tangga dengan ART yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia. Berdasarkan hasil data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, jumlah gangguan jiwa berat (Skizofrenia) pada tahun 2020 mencapai 1.635 orang terbagi dalam beberapa kabupaten kota. Prevalensi kasus skizofrenia di Provinsi Gorontalo tertinggi berada di Kabupaten Gorontalo dengan jumlah 656 orang. Semakin bertambahnya prevalensi penyakit skizofrenia maka penanggulangannya pun semakin

ditingkatkan. Hal ini terbukti berdasarkan data menyebutkan bahwa sebanyak 84,9% pengidap skizofrenia di Indonesia telah berobat (Risksdas, 2018).

Terdapat beberapa pilihan pengobatan untuk klien skizofrenia yang dibagi dalam dua jenis yaitu farmakologi dan non-farmakologi. Pengobatan farmakologi adalah dengan pemberian obat antipsikotik pada penderita skizofrenia. Sedangkan pengobatan non-farmakologi berupa pemberian psikoedukasi yang melibatkan peran keluarga dan lingkungan penderita. Namun, pengobatan farmakologi seperti penggunaan obat antipsikotik menjadi pilihan pertama untuk pengobatan bagi klien skizofrenia. Obat antipsikotik memiliki beberapa manfaat seperti, untuk mengurangi gejala psikotik, mencegah kekambuhan dan dapat meningkatkan perbaikan psikososial bagi klien skizofrenia (Astuti, 2017).

Penatalaksanaan pengobatan untuk penderita skizofrenia merupakan faktor utama kesembuhan dan sebagai bentuk pencegahan kekambuhan bagi penderita skizofrenia. Penderita yang tidak patuh dalam pengobatannya akan memiliki resiko tinggi mengalami kekambuhan dibandingkan penderita yang patuh terhadap pengobatannya. Ketidapatuhan pengobatan juga merupakan penyebab penderita kembali dirawat (Ratnawati, 2016).

Sebagian dari pasien skizofrenia yang masuk ke rumah sakit jiwa kemudian dilanjutkan dengan perawatan atau rawat jalan mengalami masalah ketidakpatuhan (*Poor Adherence*) dalam minum obat. Ketidakpatuhan minum obat pada orang dengan skizofrenia merupakan salah satu masalah yang seringkali terjadi. Ketidakpatuhan minum obat adalah perilaku individu

yang tidak mengikuti anjuran dari petugas kesehatan dalam hal konsumsi obat. Konsekuensi yang akan terjadi dari ketidakpatuhan minum obat ini akan sangat merugikan klien skizofrenia, seperti kekambuhan, munculnya gejala yang berulang, bertambahnya waktu rawat inap, dan prognosis yang buruk (Yemima dkk, 2017).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi pasien skizofrenia yang tidak patuh minum obat masih cukup banyak. Tercatat sebanyak 48,9% penderita skizofrenia tidak meminum obat secara rutin dan 51,1% meminum secara rutin. Perilaku ketidakpatuhan minum obat pada klien skizofrenia diperlihatkan dari perilaku menolak pengobatan, waktu mengkonsumsi obat yang tidak teratur, dan pengurangan dosis obat yang tidak sesuai anjuran. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia (Setyaningsih dkk, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tareke dkk (2017) mendapatkan hasil bahwa durasi pengobatan lebih dari 5 tahun dan penggunaan jenis antipsikotik polifarmasi atau gabungan antara antipsikotik generasi pertama dan kedua dapat meningkatkan kejadian ketidakpatuhan minum obat pada klien skizofrenia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Konadi (2017) mendapatkan hasil bahwa dukungan sosial bagi penderita skizofrenia masih kurang sehingga mempengaruhi motivasi penderita skizofrenia untuk melakukan pengobatan. Selain faktor diatas, faktor dari dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan juga dapat

mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat pada klien skizofrenia (Yemima dkk, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fakhriyah dkk (2020) mendapatkan hasil bahwa dukungan petugas kesehatan dalam hal pemberian edukasi kesehatan dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia. Klien skizofrenia biasanya akan mengalami pengobatan atau perawatan jangka panjang sehingga dibutuhkan peran bukan hanya dari diri pasien sendiri tetapi juga dari peran keluarga yang sangat penting dikarenakan keluarga adalah kelompok yang selalu berada dengan klien (Agustang dkk, 2021).

Keluarga merupakan orang terdekat bagi klien skizofrenia yang memiliki peranan yang sangat besar terhadap kesembuhan klien dari penyakitnya (Prastyo, 2015). Keluarga merupakan unit yang paling dekat dan berperan menjadi “perawat” bagi klien skizofrenia menjalani perawatan di rumah (Arganti dkk, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih (2018) mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan klien minum obat. Dukungan keluarga adalah bagian yang paling dekat dengan klien skizofrenia. Dukungan keluarga akan menimbulkan kepercayaan pada individu untuk menghadapi dan mengelola penyakitnya dengan baik, serta individu akan cenderung menerima saran dari anggota keluarganya sendiri (Yemima dkk, 2017). Perilaku individu tercipta dari pengetahuan yang individu tersebut miliki, jika individu memiliki perilaku

yang baik atau positif maka mengindikasikan bahwa individu tersebut memiliki pengetahuan yang baik, begitupun sebaliknya. Maka dari itu, keluarga yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang skizofrenia akan menimbulkan perilaku negatif (Hawari, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari dkk (2018) mengemukakan adanya hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat. Pengetahuan keluarga mengenai skizofrenia merupakan awal usaha memberikan kondisi yang kondusif bagi klien skizofrenia dalam proses perawatannya. Sebab keluarga adalah kelompok yang sangat dekat dan dapat mempengaruhi perilaku dari anggota keluarganya (Fausia dkk, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo (2020) kasus skizofrenia di daerah Telaga Biru berjumlah 50 orang dan wilayah Telaga sebanyak 42 orang. Menurut petugas kesehatan Puskesmas melaporkan bahwa beberapa klien skizofrenia tidak patuh dalam minum obat. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan yang berada di Puskesmas Telaga dan Puskesmas Telaga Biru bahwa kejadian putus obat di wilayah kerja Puskesmas Telaga berjumlah 3 orang sedangkan di Puskesmas Telaga Biru berjumlah 13 orang. Berdasarkan laporan dari petugas kesehatan bahwa keluarga klien tidak rutin untuk mengambil obat dan bahkan beberapa keluarga dari klien skizofrenia menolak untuk dikunjungi. Berdasarkan hasil observasi awal pada keempat keluarga yang memiliki anggota keluarga skizofrenia didapatkan bahwa keempat klien skizofrenia pernah mengalami putus obat dalam beberapa bulan dan didapatkan juga terkait waktu minum

yang tidak teratur. Keluarga klien mengatakan bahwa skizofrenia yang terjadi dikarenakan trauma individu di masa lalu sehingga membuat klien sering berbicara sendiri, ketakutan berlebihan dan perilaku agresif. Keluarga mengatakan manfaat dari obat antipsikotik sebagai obat penenang. Keluarga mengatakan memberikan perhatian yang lebih pada anggota keluarga yang sakit, keluarga selalu mengingatkan pada klien untuk minum obat dan melakukan aktivitas fisik yang mampu dilakukannya. Keluarga selalu menemani klien untuk kontrol ke puskesmas dan keluarga sering mengingatkan klien untuk mengikuti anjuran dari petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi awal tersebut, dapat diidentifikasi bahwa pengetahuan keluarga terkait penyakit yang diderita oleh klien serta manfaat dari obat antipsikotik yang dikonsumsi oleh klien masih sangat kurang. Sedangkan terkait dukungan keluarga dengan empat indikator didapatkan bahwa dukungan emosional dan dukungan instrumental pada klien skizofrenia telah tercapai sedangkan untuk dukungan informatif dan dukungan penilaian dari keluarga masih kurang atau belum tercapai. Terkait masalah ketidakpatuhan minum obat serta pengetahuan dan dukungan keluarga yang masih kurang menjadi alasan petugas kesehatan selalu melakukan edukasi dan kontrol kepada klien dan keluarga yang merawat klien skizofrenia. Maka dari itu, perlu diteliti lebih lanjut terkait hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia terkhusus di wilayah Kerja Puskesmas Telaga dan Puskesmas Telaga Biru.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, identifikasi masalah dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga.
Artinya, dari 1000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia.
2. Prevalensi kasus skizofrenia terbanyak di Kabupaten Gorontalo sebanyak 656 orang.
3. Berdasarkan hasil wawancara awal dengan petugas kesehatan bahwa masih banyaknya klien ataupun keluarga tidak mengambil obat tepat waktu, sebagian pernah mengalami putus obat, keluarga masih kurang memperhatikan pengobatan klien skizofrenia dan beberapa keluarga yang menolak untuk dikunjungi oleh petugas kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara awal dengan keluarga dari klien skizofrenia, keluarga kurang mengetahui terkait apa itu skizofrenia dan fungsi obat antipsikotik yang dikonsumsi oleh klien.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Gorontalo ?”.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia di Wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Gorontalo.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia.
2. Mengidentifikasi pengetahuan keluarga dari klien skizofrenia.
3. Mengidentifikasi dukungan keluarga dari klien skizofrenia.
4. Mengetahui hubungan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia.
5. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia di Wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Gorontalo.

1.5.2. Manfaat praktis

1. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi informasi dan acuan tambahan bagi instansi pendidikan untuk dapat terus memberikan pembelajaran pada bidang kesehatan jiwa khususnya terkait skizofrenia dan pentingnya pengobatan pada orang dengan gangguan jiwa tersebut.

2. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi informasi ataupun sebagai acuan bagi instansi pelayanan kesehatan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan terkhusus bagi orang dengan gangguan jiwa skizofrenia.

3. Bagi masyarakat

Sebagai sarana untuk menekan jumlah prevalensi dan dapat digunakan sebagai masukan untuk pengetahuan dan kesadaran masyarakat terutama bagi responden dan keluarga dalam mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan acuan tambahan bagi peneliti selanjutnya terkhusus terkait topik hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia.