

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan suatu sindrom atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berhubungan dengan penderitaan dan menimbulkan gangguan pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Keliat, 2015). Secara umum gangguan jiwa disebabkan karena adanya tekanan psikologis baik dari luar individu maupun dari dalam individu. Tekanan psikologis akan menimbulkan perubahan dalam hidup seseorang sehingga memaksa orang tersebut untuk melakukan penyesuaian diri guna menanggulangi stresor yang datang (Hawari, 2018).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 menunjukkan secara global, jumlah penderita gangguan jiwa didunia terdapat sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia. Berdasarkan *National Institute Of Mental Health* (NIMH), prevalensi jumlah penderita gangguan jiwa di seluruh dunia adalah sekitar 1,1% dari populasi di atas usia 8 tahun, atau sekitar 51 juta orang di seluruh dunia penderita gangguan jiwa. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan terjadi peningkatan proporsi gangguan jiwa yang cukup signifikan yaitu 7% dibandingkan pada tahun 2013 yang hanya 1,7% dari jumlah penduduk Indonesia dan prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai sekitar 450.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1000 penduduk.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, jumlah penderita gangguan jiwa pada tahun 2020 sebanyak 1.648 jiwa. Kabupaten Boalemo menempati urutan ke-4 dalam hal jumlah pasien dengan

gangguan jiwa di Provinsi Gorontalo yakni sebanyak 251 jiwa yang keseluruhan pasien tersebut terbagi dalam 7 kecamatan, dan kecamatan tilamuta menduduki peringkat pertama dalam jumlah pasien dengan dengan gangguan jiwa sebanyak 24,7%. Yang terdapat 7,2% dengan kategori depresi dan skizofrenia/psikosis. Berdasarkan cakupan pengobatan penderita gangguan jiwa di Provinsi Gorontalo, penderita yang rutin minum obat 1 bulan terakhir sebanyak 43,91% dan tidak rutin minum obat sebanyak 56,09% sehingga menyebabkan timbulnya masalah kekambuhan pada pasien dengan gangguan jiwa.

Masalah yang sering muncul dalam pengobatan pada pasien dengan gangguan jiwa adalah kekambuhan (*Relaps*). Penyebab kekambuhan pasien dengan gangguan jiwa adalah ketidakpatuhan pengobatan dan munculnya stressor yang sangat signifikan mengganggu (*Keliat, 2015*). Data kekambuhan akibat ketidakpatuhan pengobatan yang ditemukan melalui Survey Riskesdas tahun 2018 yakni sebesar 36,1% tidak minum obat karena merasa sudah sehat dan 33,7% tidak rutin berobat. Lebih lanjut ditemukan populasi minum obat rutin hanya sebesar 48.9% (*Riskesdas, 2018*). Angka statistik tersebut sudah menunjukkan bahwa penderita gangguan jiwa di Indonesia sangat berisiko mengalami kekambuhan. Maka dari banyak faktor yang dapat diberikan atau yang mempengaruhi kekambuhan / kesembuhan pada pasien dengan gangguan jiwa yaitu terapi perilaku *kognitif*, *psikoanalitik* dan *psikodinamik*, perawatan diri (latihan fisik, hindari alkohol), manajemen stres dan kepatuhan minum obat. (*Yosep, 2011*)

Kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana (Kozier, 2010). Kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa sangatlah penting agar pasien dapat sembuh dan mencegah terjadinya kekambuhan terjadi. Kepatuhan minum obat meliputi ketepatan perilaku seorang individu dengan nasihat medis, penggunaan obat sesuai dengan petunjuk serta mencakup penggunaan pada waktu yang benar (Arisandy, 2017). Sedangkan jika pasien dengan gangguan jiwa tidak patuh dalam minum obat maka yang akan terjadi adalah munculnya gejala-gejala psikosis berupa delusi atau keyakinan yang tidak nyata, halusianasi (melihat atau mendengar bisikanyang sebetulnya tidak ada), ilusi, menurunnya kemampuan menilai realita, paranoid, berperilaku agresif, mudah marah tanpa sebab, bicara tidak nyambung. Bahkan derajat gejala yang datang lagi tersebut bisa lebih parah, disertai dengan gangguan otot yang menyebabkan kesulitan bergerak. Maka dari itu diperlukan dukungan dari keluarga dalam mengontrol kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa.

Dukungan keluarga menurut Friedman & Jones (2018) adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya Dimana keluarga merupakan pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat sakit pasien. Dukungan keluarga pada pasien dengan gangguan jiwa sangatlah penting dikarenakan dapat mengontrol pasien dalam minum obat, oleh karena itu keluarga sebagai orang yang dekat dengan pasien

harus mengetahui prinsip lima benar dalam minum obat yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, benar cara/rute pemberian, dan benar waktu pemberian, karena menurut Butar (2019) kepatuhan terjadi bila aturan pakai dalam obat yang diresepkan serta pemberiannya diikuti dengan benar. Keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam proses kesembuhan pasien dengan gangguan jiwa. Keluarga yang bersikap terapeutik dan mendukung pasien dalam minum obat dengan rutin menyebabkan pasien tidak akan mengalami kekambuhan karena dampak dari kekambuhan adalah keadaan pasien akan semakin parah dari sebelumnya (Keliat, 2015).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Ahmadi (2015), tentang “Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Jawa Barat tahun 2015” bahwa angka kekambuhan pada pasien gangguan jiwa tanpa terapi keluarga sebesar 25-50%, sedangkan angka kambuh pada pasien yang mendapatkan terapi keluarga adalah sebesar 5-10%. Sementara itu menurut Karmila dkk (2016) menjelaskan bahwa Hal yang dapat memicu kekambuhan dan memperpanjang proses perawatan gangguan jiwa antara lain penderita tidak minum obat secara teratur.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Tilamuta pada tanggal 2 Agustus 2021 didapatkan 2 dari 5 pasien patuh dalam minum obat sesuai dosis yang diberikan oleh dokter atau petugas kesehatan. Dan berdasarkan hasil wawancara dari ke-2 pasien tersebut mereka mengatakan bahwa dalam proses penyembuhannya mereka didukung oleh

keluarganya dalam memantau dan memberikan obat setiap hari agar tidak terjadi kekambuhan. Sedangkan 3 pasien lainnya mengatakan bahwa mereka sudah merasa sembuh, maka obat tidak perlu lagi dikonsumsi. Nanti pada saat kambuh lagi penyakitnya kemudian dikonsumsi mereka mengonsumsi obat yang mereka dapatkan dari puskesmas. Adapula pasien yang lupa untuk minum obat dan tidak ada peran dari keluarga yang mengingatkan atau memberikan obat untuk diminum secara rutin. Dari hasil wawancara dengan keluarga tersebut mereka mengatakan bahwa alasannya yaitu sibuk dalam bekerja sedangkan pasien hanya dirumah saja dan berkeliaran, jadi pada saat waktu lowong keluarga untuk memberikan obat pasien tersebut tidak berada dirumah. Dan alasan lainnya juga karena pasien kadang lupa kalau sudah minum obat apa belum, sehingga pasien tidak rutin minum obat.

Berdasarkan masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa diwilayah kerja Puskesmas Tilamuta.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah :

- a. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 menunjukkan secara global, jumlah penderita gangguan jiwa didunia terdapat sekitar 450 juta jiwa. Data Riskesdas tahun 2018, menunjukkan terjadi peningkatan proporsi gangguan jiwa yang cukup signifikan yaitu 7% dibandingkan pada tahun 2013 yang hanya 1,7%.

- b. Di Provinsi Gorontalo angka penderita gangguan jiwa tahun 2018 mengalami peningkatan sebanyak 7% dibandingkan tahun 2013 sebanyak 3%.
- c. Hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 2 Agustus 2021 didapatkan 2 dari 5 pasien patuh dalam minum obat sesuai dosis yang diberikan oleh dokter atau petugas kesehatan. Dan 3 pasien lainnya mengatakan bahwa mereka sudah merasa sembuh, maka obat tidak perlu lagi dikonsumsi lagi.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tilamuta?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tilamuta.

1.4.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tilamuta.
- b. Mengetahui kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tilamuta
- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Tilamuta

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi ilmu keperawatan khususnya dalam bidang ilmu keperawatan jiwa.

1.5.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi ilmiah yang dapat menambah wawasan mahasiswa mengenai pentingnya dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa diwilayah kerja Puskesmas Tilamuta.

b. Bagi Puskesmas Tilamuta

Sebagai bahan masukan dan sumber informasi bahwa masih banyaknya pasien yang tidak patuh minum obat akibat kurangnya dukungan keluarga pada pasien dengan gangguan jiwa diwilayah kerja Puskesmas Tilamuta.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat sebagai acuan buat peneliti selanjutnya dalam menambah wawasan atau studi literatur tentang dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa diwilayah kerja Puskesmas Tilamuta.