

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Masalah kesehatan jiwa merupakan permasalahan yang banyak ditemui disekitar kita bahkan didunia internasional. Menurut *World Health Organization* (2022) terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Dari data diatas prevalensi skizofrenia tercatat relatif lebih rendah dibandingkan dengan data prevalensi gangguan jiwa lainnya. *National Institute of Mental Health* (NIMH) menyatakan bahwa skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia (NIMH, 2019). Skizofrenia juga merupakan salah satu gangguan serius yang dapat mengganggu kinerja baik dalam bidang akademik maupun profesional dalam skala global (Silviyana et al., 2023).

Skizofrenia membutuhkan penanganan yang serius, yang mana apabila tidak ditangani dengan benar maka akan cenderung meningkat setiap tahunnya. Data *National Institute of Mental Health* (NIMH), menunjukkan bahwa ada lebih dari 51 juta jiwa yang mengalami skizofrenia secara global, atau 1,1% dari populasi penduduk yang berada pada usia di atas 8 tahun (NIMH, 2019). WHO melaporkan terjadi peningkatan jumlah penderita skizofrenia, dimana tahun 2017 jumlah penderita skizofrenia didunia sebanyak 21 juta jiwa, kemudian terjadi kenaikan menjadi 23 juta jiwa pada tahun 2018, dan 24 juta jiwa pada tahun 2022 (WHO, 2022). Prevalensi skizofrenia di negara berkembang dan di negara maju relatif sama yaitu sekitar 20% dari jumlah penduduk dewasa (Kurnia, 2015). Data diatas menunjukan bahwa skizofrenia bisa terjadi dimana saja tanpa memandang tingkat ekonomi atau kemajuan dari suatu negara.

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dimana angka penderita skizofrenianya juga cenderung mengalami peningkatan. Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia di Indonesia pada tahun 2013 adalah 0,3 sampai 1 per mil atau sekitar 248.000 jiwa (Kemenkes RI, 2013), sedangkan pada tahun 2018 penderita skizofrenia mencapai 1,7 per mil atau sekitar 450.000 jiwa (Kemenkes, 2018). Kalimantan Barat merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi skizofrenia yang cukup tinggi. Hasil Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa prevalensi penderita skizofrenia di Kalimantan Barat adalah sebanyak 7,9 permil (Kemenkes, 2018), yang mana jika dihitung berdasarkan jumlah keseluruhan penduduk di Kalimantan Barat tahun 2018 adalah 5,001.664 jiwa (BPS Provinsi Kalimantan Barat, 2024), maka diperkirakan jumlah penderita skizofrenia adalah 39.000 jiwa. Data tersebut menempatkan Kalimantan Barat pada peringkat 10 dari 34 provinsi dengan skizofrenia terbanyak di Indonesia.

Skizofrenia yang dialami seseorang akan mempengaruhi seluruh aspek kehidupannya, sehingga penderita akan mengalami banyak permasalahan, namun masalah utama yang sering ditemukan pada skizofrenia adalah tingginya angka kekambuhan (Erwina et al., 2015). Kambuh adalah suatu kondisi dimana munculnya gejala yang sama seperti sebelumnya dan sehingga orang dengan skizofrenia tersebut harus mendapatkan perawatan kembali (Meiantari & Herdiyanto, 2018). Penelitian menyebutkan sekitar sepertiga dari pasien skizofrenia mengalami kekambuhan dalam kurun 1 tahun setelah keluar dari rumah sakit dan 18,8% dirawat kembali (Bratha et al., 2020). Hal ini diperkuat oleh penelitian lainnya yang menunjukan bahwa terdapat sekitar 40-92% pasien skizofrenia mengalami kekambuhan dan kurang lebih 12,1% kembali menjalani rawat inap (I. Amalia et al., 2022). Berdasarkan laporan dari Rumah Sakit Jiwa provinsi Kalimantan Barat diketahui sepanjang tahun 2023 terdapat 2357 pasien yang melakukan rawat inap, dari angka tersebut hanya sekian 24.5% merupakan kasus baru, sedangkan 74.5% merupakan penderita yang dirawat ulang (*Rekam medis*

*RsjProvKalbar*, 2023). Data diatas menunjukkan bahwa tingginya angka kekambuhan yang terjadi pada penderita skizofrenia.

Tingginya angka kekambuhan dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Keliat (1996) mengidentifikasi beberapa faktor penyebab kekambuhan pada pasien dan perlu dirawat di Rumah Sakit Jiwa yaitu pasien yang minum obat secara tidak teratur, dokter sebagai pemberi resep, perawat yang bertanggung jawab memantau pasien setelah pulang kerumah, tanggung jawab keluarga dalam pemberian dan pemantauan minum obat serta ekspresi emosi keluarga dan lingkungan sekitar tempat tinggal pasien (Aini, 2015). Pada sebuah penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan skizofrenia, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi antara lain riwayat genetik, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan kepatuhan minum obat, dimana dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat genetik, dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga, dan kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan (Tanjung et al., 2021). Data diatas menunjukkan bahwa kekambuhan penderita skizofrenia bisa disebabkan terdapat beberapa faktor salah satunya adalah kepatuhan pasien dalam meminum obat.

Kepatuhan minum obat pasien berpengaruh terhadap keberhasilan suatu terapi pengobatan (Roslandari et al., 2019). Kepatuhan dalam pengobatan sangat dibutuhkan dalam manajemen penyakit, baik akut maupun kronis, terutama pada pengobatan yang dilakukan dalam jangka panjang (Halomoan, 2024). Menurut Sarafino & Smith (2012), kepatuhan (compliance ataupun adherence) merupakan istilah yang mengacu pada sejauh mana pasien melaksanakan tindakan dan pengobatan yang direkomendasikan oleh dokter atau orang lain. Jadi kepatuhan minum obat merupakan tingkat partisipasi individu dalam mengikuti instruksi terkait resep dan larangan yang telah disepakati bersama *prescriber* (dokter atau konselor) dengan tepat dan dilakukan atas kesediaan pribadi (Halawa, 2022). Dari data diatas menunjukkan bahwa kepatuhan sangat diperlukan terutama pada pengobatan penyakit jangka panjang, salah satunya pada skizofrenia.

Kunci keberhasilan pengobatan skizofrenia saat pasien yang pulang kerumah yaitu kepatuhan dalam menjalani proses pengobatan, karena salah satu masalah yang seringkali ditemukan setelah pulang dari Rumah Sakit adalah ketidakpatuhan pasien dalam minum obat. Kepatuhan pasien dalam minum obat memastikan agar pasien dapat hidup mandiri dan mempunyai kualitas hidup yang baik (Siagian et al., 2022). Ketidakpatuhan minum obat merupakan tantangan utama dalam pengobatan pasien skizofrenia secara global karena untuk perawatan pasien skizofrenia memang membutuhkan waktu yang cukup lama (Akter et al., 2019). Ketidakpatuhan minum obat dapat berdampak pada risiko kekambuhan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang patuh (Hutabalian & Cendana, 2023). Secara global angka kekambuhan pada penderita gangguan jiwa mencapai 50%-92% yang disebabkan karena ketidak patuhan dalam berobat maupun karena kurangnya dukungan dan kondisi kehidupan yang rentan dengan meningkatnya stres (Weret & Mukherjee, 2014). Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang tidak patuh minum obat akan memiliki peluang 11 kali lebih besar untuk mengalami kekambuhan dibandingkan dengan pasien yang patuh minum obat (Pratama et al., 2015). Risesdas tahun 2018 melaporkan angka kekambuhan yang diakibatkan ketidakpatuhan pengobatan yakni sebanyak 36,1% tidak minum obat dikarenakan merasa sudah sembuh, dan sebanyak 33,7% disebabkan tidak rutin untuk rawat jalan, sedangkan populasi yang secara rutin minum obat hanya sebesar 48.9 % (Kemenkes, 2018). Data diatas menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat mempunyai peran yang besar yang bisa memicu kekambuhan pasien.

Kekambuhan memberikan dampak negatif yang bisa merugikan dan membahayakan baik pada pasiennya sendiri, keluarga maupun masyarakat, karena pasien dapat melakukan tindakan yang membahayakan misalnya mengamuk, bertindak sesukanya, menghancurkan barang-barang dan bahkan pasien akan melukai orang lain juga diri sendiri (Kurnia et al., 2015). Anggota keluarga yang merawat pasien skizofrenia sangat rentan mengalami gangguan psikologis seperti stres, cemas, depresi, interaksi sosial yang

berkurang, dan harga diri menurun (Cabral et al., 2014). Stres yang dialami keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita skizofrenia jika tidak ditangani dengan baik maka akan berdampak terhadap munculnya masalah psikososial pada keluarga tersebut dimasyarakat (Pribadi et al., 2019), sehingga keluarga harus memiliki kemampuan untuk mengatasi stres akibat merawat anggota keluarga yang sakit tersebut agar bisa merawat pasien secara maksimal. Kemampuan keluarga untuk bertahan dan melawan stresor yang datang disebut dengan resiliensi keluarga (Lestari & Wardhani, 2014).

Resiliensi sangat berperan besar dalam membantu melewati masa sulit dalam kehidupan (Septiani, 2023). Menurut Walsh (2006) hal yang menarik dari resiliensi keluarga ini adalah bagaimana anggota keluarga saling memberikan dukungan saat terjadinya masalah dan bagaimana cara keluarga menyelesaikan masalahnya, membangun kembali kehidupan setelah terjadi transisi, sehingga dapat mengintegrasikan pengalaman - pengalaman menakutkan dan melanjutkan kehidupan dengan penuh cinta secara efektif (Herdiana, 2019). Penelitian menunjukkan bahwa resiliensi keluarga mempunyai pengaruh yang cukup signifikan untuk menekan tingkat stres pengasuhan yang dialami oleh ibu yang memiliki anak tunanetra (Nurussyifa et al., 2020). Penelitian lain menunjukkan bahwa resiliensi keluarga merupakan penyelamat dan penopang ketika menghadapi situasi sulit seperti selama pandemi maupun setelahnya (Gayatri & Irawati, 2021). Penelitian lainnya juga menunjukan bahwa resiliensi keluarga dapat menurunkan kekambuhan pada orang dengan skizofrenia (ODS) (Susilawati, 2021). Hasil penelitian di atas menunjukan bahwa resiliensi keluarga merupakan salah satu kekuatan yang dimiliki keluarga untuk membantu menyelesaikan masalah dan membantu proses pengobatan yang dijalani anggota keluarga yang sakit.

Peneliti melakukan studi awal berupa wawancara kepada 10 keluarga dan pasien yang melakukan rawat jalan di poli klinik Rumah Sakit Jiwa, yang mana hasilnya dari 10 keluarga pasien, terdapat dua keluarga masih merasa kesulitan untuk mengurus pasien, komunikasi kurang terjalin dengan baik tapi

keluarga tetap berupaya memberikan dukungan dalam hal pengobatan pasien. Selanjutnya lima keluarga pasien lainnya masih merasa sedih dengan kondisi anggota keluarganya, tapi sudah mulai beradaptasi dan berusaha untuk menerima serta mengabaikan stigma negatif dari tetangga dan masyarakat sekitar, berusaha selalu berkomunikasi antar anggota keluarga serta memberikan dukungan maksimal untuk proses penyembuhan pasien terutama dalam pengawasan minum obat secara teratur. Untuk tiga keluarga lainnya, sudah menerima dan beradaptasi positif dengan kondisi pasien, menjaga komunikasi antar anggota keluarga, serta mendukung penuh proses pengobatan yang mana hasilnya pasien tetap rutin meminum obat walaupun tanpa pengawasan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara resiliensi keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di poli klinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.

## **B. MASALAH PENELITIAN**

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merumuskan pertanyaan masalah penelitian “ apakah ada hubungan antara resiliensi keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di poli klinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat?”

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan umum**

Untuk menganalisis hubungan antara resiliensi keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di poli klinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik pasien Skizofrenia dan keluarga yang menemani pasien melakukan rawat jalan di poli klinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.

- b. Untuk mengidentifikasi kepatuhan minum obat pada Pasien skizofrenia yang melakukan rawat jalan di poli klinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.
- c. Untuk mengidentifikasi resiliensi pada keluarga yang menemani pasien skizofrenia melakukan rawat jalan di poli klinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.
- d. Untuk menganalisis hubungan resiliensi keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di poli klinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

##### **1. Manfaat Aplikatif**

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan hubungan resiliensi keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di poli klinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat, sehingga diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa terkait upaya peningkatan resiliensi pada keluarga terhadap kepatuhan pasien dalam meminum obat.

##### **2. Manfaat Keilmuan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan pada masyarakat bahwa resiliensi keluarga dapat berefek positif pada kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

##### **3. Manfaat Metodologi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai dasar penelitian selanjutnya untuk mengkaji faktor - faktor yang dapat mendukung kepatuhan pasien dalam meminum obat secara teratur saat pulang kerumah, agar bisa menekan angka kekambuhan yang sering terjadi pada pasien dengan Skizofrenia

## E. KEASLIAN PENELITIAN

Untuk menentukan keaslian penelitian penulis skripsi yang berjudul “hubungan resiliensi keluarga dengan kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia di poli klinik rumah sakit jiwa provinsi kalimantan barat” penulis melakukan penelaahan terhadap beberapa penelitian sebelumnya, kemudian dipilih 5 jurnal yang akan ditelaah lebih dalam untuk dimasukkan kedalam keaslian penelitian. Kata kunci yang dipakai oleh peneliti untuk mencari artikel yaitu resiliensi, resiliensi keluarga, family resilience, kepatuhan minum obat, dan Skizofrenia. Penulis yakin tidak ada penelitian yang memiliki judul yang sama dengan penelitian ini, tapi terdapat beberapa penelitian yang serupa, seperti yang digambarkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

N O	Nama & Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Variabel Penelitian	Perbedaan penelitian
1	Maryati Agustina Barimbing, 2019	Kuantitatif Analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Analisis faktor yang berhubungan dengan resiliensi keluarga remaja gangguan jiwa berat (studi di Rumah Sakit jiwa Dr. Radjiman Wediodining- rat lawang)	Hasilnya ada hubungan yang signifikan antara koping, efikasi diri, kelekatan emosional, pelaksanaan komunikasi, dukungan sosial dan stigma dengan resiliensi keluarga	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabel independen               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Koping</li> <li>- Efikasi diri</li> <li>- kelekatan emosional</li> <li>- Pelaksanaan komunikasi</li> <li>- Dukungan sosial</li> <li>- Stigma</li> </ul> </li> <li>• Variabel Dependen               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiliensi keluarga Remaja</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Karakteristik responden</li> <li>• Variabel penelitian</li> <li>• Instrumen penelitian</li> </ul>
2	Febri Yeni Susilawati 2021	Kuantitatif Korelasi Cross Sectional	Hubungan Resiliensi Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Orang Dengan Skizofrenia (Ods) DiPuskesmas Andalas Kota Padang	Hasil penelitian menunjukan Ada hubungan yang signifikan antara resiliensi keluarga dengan kekambuhan ODS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabel independen               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resiliensi Keluarga</li> </ul> </li> <li>• Variabel Dependen               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kekambuhan Pada Orang Dengan Skizofrenia</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Karakteristik responden</li> <li>• Variable Dependen Penelitian</li> </ul>



3	Risha Nawangari; 2017	Kualitatif Fenomenologi Wawancara dan Observasi	<i>Family Resilience</i> pada Keluarga yang Memiliki Anak dengan Hidrosefalus	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua keluarga mampu menampilkan <i>Family Resilience</i> yang sudah baik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabel <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Family Resilience</i> pada Keluarga yang Memiliki Anak dengan Hidrosefalus</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metode penelitian</li> <li>• Karakteristik Responden</li> <li>• Variabel Penelitian</li> <li>• Instrumen Penelitian</li> </ul>
4	Nur Hidayanti 2018	Deskriptif Analitik	Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan <i>Family Resilience</i> Pada Keluarga Yang Merawat Anak Berkebutuhan Khusus, Perspektif Saudara Kandung Di Wilayah Gresik	Hasil penelitian menunjukkan semua faktor berhubungan namun hanya faktor kesenjangan ekonomi yang tidak ada hubungan dengan <i>family resilience</i> jika ditinjau dari perspektif saudara kandung.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabel independen <ul style="list-style-type: none"> <li>- durasi situasi sulit</li> <li>- dukungan internal dan eksternal</li> <li>- tahap perkembangan keluarga</li> <li>- keberagaman budaya</li> <li>- kesenjangan ekonomi</li> </ul> </li> <li>• Variabel Dependen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Family Resilience</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Karakteristik responden</li> <li>• Variable Penelitian</li> <li>• Instrumen penelitian</li> </ul>
5	Bunga Permata Wenny, Rika Sarfika, Hema Malini, Dewi Eka Putri, 2023	Analitik Cross Sectional	<i>Family Resilience And Caregiver Burden With The Relapse Of Schizophrenia In Padang</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa resiliensi keluarga dan beban pengasuh mempunyai hubungan yang cukup kuat dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Kota Padang.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabel independen <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Family Resilience And Caregiver Burden</i></li> </ul> </li> <li>• Variabel Dependen <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>The Relapse Of Schizophrenia</i></li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Karakteristik Responden</li> <li>• Variable Penelitian</li> </ul>

Dari pemaparan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa skripsi penelitian yang berjudul hubungan resiliensi keluarga dengan kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia di poli klinik rumah sakit jiwa provinsi kalimantan barat, tidak memiliki kesamaan judul yang spesifik dengan penelitian yang terdahulu, dan terdapat beberapa perbedaan yaitu dari segi metode penelitian yang digunakan, karakteristik responden, variabel penelitian, serta instrumen penelitian yang digunakan, maka peneliti memutuskan untuk melanjutkan penelitian ini.