

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan psikologis yang paling berhubungan dengan cara pandangan masyarakat tentang sakit mental. Gangguan yang dialami pasien skizofrenia menyerang perasaan, memisahkan pikiran dari hubungan mendalam antara pikiran dan emosi, dan mengisinya dengan persepsi yang salah, gagasan palsu dan konsepsi yang tidak logis. Menimbulkan banyak ketakutan, kesalahpahaman, dan kecemasan, daripada simpati dan perhatian (Jeffery, 2014). Pasien skizofrenia sendiri belum bisa sembuh total tetapi pasien skizofrenia memiliki hak untuk sembuh dan diperlakukan secara manusiawi, panjangnya proses perawatan skizofrenia dapat mempengaruhi peran keluarga atau *caregiver* yang berada paling dekat dengan pasien (Andhini, 2017). Keluarga atau *caregiver* adalah orang yang paling dekat dengan pasien skizofrenia yang merasakan dampak besar karena prespektif yang ditimbulkan oleh lingkungan (Tri rukmini & syfaqi, 2019). Pengobatan antipsikotis oleh dokter saat rawat jalan diberikan kepada keluarga atau *caregiver* untuk diminumkan kepada pasien. Ketika gejala pada pasien berkurang maka pasien akan dikembalikan kepada keluarga atau *caregiver*, yang memegang kendali utama untuk menangani pasien secara keseluruhan. (Pardede et al., 2015)

Menurut WHO (*World Health Organization*) 2018, prevalensi skizofrenia di negara sedang berkembang dan negara maju relatif sama, sekitar 20% dari jumlah penduduk dewasa (Pratiwi, 2015). Prevalensi skizofrenia di Indonesia dengan usia rata-rata > 15 tahun naik 6% menjadi 9,8%, Di Provinsi Jawa Timur

prevalensi gangguan jiwa sebanyak 6% rumah tangga yang menderita skizofrenia (Risksedas, 2018). Ketika pengobatan sangat penting untuk dilakukan pada pasien skizofrenia tetapi pada kenyataannya hanya; 84,9% yang berobat, 48,9% yang patuh untuk minum obat dan 51,1% yang tidak patuh minum obat, berbagai penyebab yang membuat pasien tidak patuh minum obat yaitu merasa sudah sehat (36,1%), tidak rutin berobat (33,7%), tidak mampu membeli obat rutin (23,6%), tidak tahan efek samping obat (7,0%), sering lupa (6,1%), merasa dosis tidak sesuai (6,1%), obat tidak tersedia (2,4%), lainnya (32,0%) (Risksedas, 2018).

Masalah yang dihadapi *caregiver* atau keluarga seperti lingkungan yang kurang mendukung saat merawat pasien skizofrenia dapat menyebabkan timbulnya keinginan tidak patuh untuk minum obat pada pasien (Fakthul, 2019). Sikap kurang peka dan tidak mampunya keluarga dan *caregiver* terhadap pengendalian emosi dapat menimbulkan perilaku kekerasan pada pasien dan menyebabkan keinginan pasien untuk tidak mematuhi pengobatan (Wuryaningsih et al., 2013). Ketidapatuhan pengobatan yang telah diberikan dapat menyebabkan kekambuhan pada pasien sehingga menimbulkan masalah seperti resistensi terhadap pengobatan sebelumnya, kerusakan otak secara progresif, distress personal dan kesulitan saat proses rehabilitasi, dari seluruh masalah yang ditimbulkan menyebabkan masalah juga pada keluarga dan *caregiver* seperti meningkatnya beban fisik, psikologis, beban sosial dan finansial (Pardede et al., 2015)

Pengulangan kekambuhan pada pasien skizofrenia ditentukan dari keluarga dan *caregiver* yang merawat pasien itu sendiri, dukungan keluarga dan pentingnya edukasi pada keluarga dan *caregiver* dapat memengaruhi kekambuhan

yang berulang dan memengaruhi kualitas hidup keluarga dan *caregiver*, kekambuhan pada pasien dapat berdampak juga pada finansial keluarga dan *caregiver* yang membuat pengobatan pasien pun juga terhambat (Indriyanti et al., 2019). Jumlah keseluruhan kasus kekambuhan skizofrenia di waktu tertentu dan tempat tertentu yang semakin meningkat dan setara untuk pria dan wanita dan pada semua tingkatan usia membuat setiap periode waktu dan tempat membuat hasil yang berbeda dari penelitian yang dilakukan setiap peneliti ditempat yang berbeda dan waktu yang berbeda (Pardede et al., 2015). Oleh sebab itu upaya mengatasi kekambuhan pasien skizofrenia yang mengalami ketidakpatuhan untuk minum obat dan pengobatan dengan meningkatkan dukungan pada keluarga dan *caregiver* juga meningkat kualitas hidup keluarga dan *caregiver* serta memberikan edukasi pentingnya minum obat dan rutinnya kontrol ke Rumah Sakit dapat menurunkan angka kekambuhan pada pasien skizofrenia (Farkhah, 2017).

Berdasarkan data diatas penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan prevalensi kekambuhan pada pasien skizofrenia sehingga diharapkan dapat mengetahui data prevalensi dan membantu penelitian selanjutnya dalam mengetahui hubungan kepatuhan minum obat terhadap prevalensi kekambuhan

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan kepatuhan minum obat dengan prevalensi kekambuhan pasien skizofrenia?.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan kepatuhan minum obat dengan prevalensi kekambuhan pasien skizofrenia.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi hubungan kepatuhan minum obat dengan prevalensi kekambuhan pasien skizofrenia.

1.3.2.2 Mengidentifikasi kepatuhan minum obat.

1.3.2.3 Mendata hasil kekambuhan akibat tidak patuh minum obat pada pasien skizofrenia.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan khususnya dalam bidang keperawatan jiwa yang berkaitan dengan teori kepatuhan minum obat dan prevalensi kekambuhan pasien skizofrenia. Sehingga penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan pengembangan ilmu keperawatan jiwa.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi keluarga

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan motivasi bagi keluarga untuk merawat dan memberikan obat secara benar kepada pasien yang menderita skizofrenia.

1.4.2.2 Bagi Poliklinik

Sebagai sumber informasi bagi masyarakat umum dalam upaya menurunkan angka kekambuhan dan kepatuhan pada pasien yang mengalami skizofrenia.

1.4.2.3 Bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menurunkan angka prevalensi kekambuhan skizofrenia dengan meningkat angka kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.