

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah gangguan pada fungsi mental, yang meliputi emosi, pikiran, perilaku, motivasi daya tilik diri dan persepsi yang menyebabkan penurunan semua fungsi kejiwaan terutama minat dan motivasi sehingga mengganggu seseorang dalam proses hidup dimasyarakat (Nasir dan Muhith, 2011 dalam Saputra, 2012). Gejala yang menyertai gangguan ini antara lain berupa halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir, serta tingkah laku aneh, misalnya agresivitas atau katatonik. Gangguan jiwa berat dikenal dengan sebutan psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia (Risksedas, 2013)

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai individu termasuk berpikir dan komunikasi, menerima dan menginterpretasikan realitas, merasakan dan memajukan emosi serta perilaku dengan sikap yang tidak bisa diterima secara sosial. *Skizofrenia* pada umumnya ditandai oleh penyimpangan mental dan karakteristik dari pikiran dan persepsi, serta oleh efek yang tidak wajar/*inappropriate* atau tumpul/*blunted* (DepKes RI,2013 dalam Rosdiana, 2017).

Pada tahun 2018, tercatat 21 juta orang diseluruh dunia mengalami skizofrenia. Skizofrenia sering terjadi pada laki-laki dengan jumlah penderita 12 juta orang, daripada penderita perempuan dengan jumlah penderita 9 juta orang. Lebih dari 50% orang dengan skizofrenia tidak menerima perawatan

yang tepat. Kurang lebih 90% penderita skizofrenia yang tidak diobati tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Skizofrenia dapat diobati dengan obat-obatan dan dukungan psikososial efektif (WHO, 2018).

Hasil data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 peningkatan proporsi gangguan jiwa yang didapatkan cukup signifikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, naik dari 1,7% menjadi 7% yang mengalami gangguan jiwa. Prevalensi gangguan jiwa berat di Provinsi Jawa Timur naik menjadi 6% dari 2,2% dari hasil data Riskesdas 2013 (Riskesdas, 2018). Sedangkan, Kasus gangguan jiwa di Kabupaten Malang masih terus ada hingga tahun 2017.

Menurut Bagus Utomo sebagai Pendiri Rumah Komunitas Peduli *Skizofrenia* Indonesia (KPSI), "Dari 34 Provinsi di Indonesia, hingga kini masih 7 Provinsi yang belum memiliki rumah sakit jiwa. Jumlah psikiaternya juga minim, perbandingannya 1 banding 400 ribu". penanganan atau proses pemulihan pasien dengan gangguan jiwa, salah satunya *Skizofrenia* di Indonesia masih buruk. Dia menjelaskan, proses penanganan Orang Dengan *Skizofrenia* (ODS) itu panjang, mulai dari perawatan di rumah sakit, pemberian obat, sampai dukungan sosial, keluarga dan masyarakat. Misalnya, seorang pasien sudah mendapatkan obat dengan baik, proses pemulihan di rumah sakit berjalan bagus, tapi kalau di rumah tidak didukung keluarga dan lingkungan, maka bisa jadi pasien bakal kambuh. "Tidak diberi peran di rumah, kemudian stigma negatif dari masyarakat, kalau seperti itu nanti bisa kambuh. Oleh sebab itu, proses pemulihan penyakit ini tahunan. Karena

prosesnya lama, maka butuh ketekunan dan kesabaran dari keluarga (Bagus Utomo, 2011 dalam Rosdiana, 2017).

Peran keluarga sangat penting terhadap pengobatan pasien gangguan jiwa. Karena pada umumnya klien gangguan jiwa belum mampu mengatur dan mengetahui jadwal dan jenis obat yang akan diminum. Keluarga harus selalu membimbing dan mengarahkannya, agar klien gangguan jiwa dapat minum obat dengan benar dan teratur (Nasir dan Muhith, 2011 dalam Saputra, 2012). Pengobatan tidak akan menyembuhkan pasien 100% tetapi dengan pengobatan maka waktu remisi pasien setahun lebih lama dan gejala psikosis tidak akan terlalu parah. Hal ini tentunya akan memperingan beban hidup pasien (Zygmunt *et al.*, 2002 dalam Naafi', dkk, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan oleh peneliti pada Hari Selasa, 16 Oktober 2018 dengan petugas kesehatan pemegang program kesehatan jiwa di Puskesmas Wagir Kabupaten Malang menjelaskan bahwa pada keluarga yang memiliki pasien skizofrenia teratur dalam pemberian obat, namun jika penderita sudah merasa lebih baik dan tenang keluarga tidak teratur lagi dalam memberikan obat pada penderita skizofrenia. Ketika pasien kambuh, keluarga akan menghubungi kembali petugas kesehatan di Puskesmas Wagir Kabupaten Malang.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran peran keluarga dalam pemenuhan pemberian obat pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Wagir Kabupaten Malang. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan informasi

bagaimana gambaran peran keluarga terhadap pemenuhan pemberian obat pada pasien skizofrenia.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut, “Bagaimanakah Gambaran Peran Keluarga dalam Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Wagir Kabupaten Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran peran keluarga dalam kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Wagir Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat bagi dunia pendidikan khususnya di bidang kesehatan dan meningkatkan kualitas pembelajaran. Penelitian ini juga berfungsi untuk mengetahui antara teori dan kasus nyata terjadi di masyarakat sinkron atau tidak, karena di dalam teori yang sudah ada tidak selalu sama dengan kasus yang terjadi di masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Keluarga

Manfaat bagi keluarga untuk mengoptimalkan pengetahuan keluarga dalam pemenuhan pemberian obat pada pasien skizofrenia secara benar dan dengan aturan pemberian obat yang tepat.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan acuan oleh petugas kesehatan di puskesmas untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga agar keluarga mendapatkan pengetahuan tentang cara pemenuhan pemberian obat secara benar dan tepat.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai tambahan pengetahuan dan wawasan tentang gambaran peran keluarga dalam pemenuhan pemberian obat pada pasien skizofrenia dan dapat juga digunakan sebagai pengembangan penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui bagaimana gambaran peran keluarga dalam pemenuhan pemberian obat pada pasien skizofrenia.