

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa dan sisa waktu yang banyak lebih baik dari pada kekayaan dunia. Ibnu Abbas, dia berkata : Rasulullah SAW bersabda : *“Dua kenikmatan, kebanyakan manusia tertipu pada keduanya, (yaitu) kesehatan dan waktu luang”* (HR Bukhari) (1). Maka dari itu, apabila terdapat gangguan pada kesehatan jiwa manusia, sangat mempengaruhi kualitas kehidupan manusia itu sendiri dalam menjalankan kehidupan sehari-hari. Hal ini dapat dibuktikan bahwa data prevalensi dari WHO (*World Health Organization*) pada gangguan jiwa dari tahun ke tahun di wilayah seluruh Dunia terus meningkat, yaitu diperkirakan sekitar 450 juta orang mengalami gangguan pada mental. Sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa dan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Oleh sebab itu, usia ini biasanya terjadi pada dewasa muda antara umur 18-21 tahun. Gangguan jiwa ini mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan diperkirakan berkembang menjadi 25% di tahun 2030 (2). Hal ini dapat memberikan andil untuk peningkatan prevalensi gangguan jiwa dari tahun ke tahun diberbagai negara.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes), menyatakan bahwa tingginya gangguan jiwa berat di Indonesia yang mencapai 4,6 per 1000 dari penduduk atau 0,46% dari penduduk yang ada di Indonesia dalam berbagai provinsi (3). Sedangkan laporan hasil Nasional dari Riset Kesehatan Dasar

(RISKESDAS 2013) didapatkan data bahwa prevalensi nasional gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 permil dalam jumlah seluruh responden dengan gangguan jiwa berat yaitu 1.728 orang, dan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia terdapat 6,0% dalam jumlah 37.728 orang (4). Berdasarkan analisis prevalensi psikosis tertinggi di DI Yogyakarta (2,7%) dan Aceh (2,7%), gangguan jiwa berat dikenal dengan sebutan psikosis yang salah satunya adalah Skizofrenia. Angka prevalensi gangguan jiwa berat yang diperoleh merupakan gangguan jiwa berat seumur hidup (*life time prevalence*) yaitu Kepala Rumah Tangga dengan gangguan jiwa berat sebanyak 1.655 terdiri dari 1.588, karena pengaruh dari masalah fisik maupun psikologis keluarga dan anggota keluarga sangat berhubungan pada orang dengan masalah fisik mental dan verbal, serta adanya orang dengan gangguan jiwa (4). Penelitian terdahulu seperti menyatakan secara psikologi memiliki kedekatan tersendiri dalam hubungan keluarga sehingga memiliki kepedulian tinggi dalam merawat secara ikhlas terhadap keluarga yang menderita skizofrenia, hal ini sangat berpengaruh pada aktifitas sehari-hari dan baik atau buruk pada kualitas hidupnya (5).

Prosentase data dari Tribun Jogja pada tanggal 21 Februari 2018 jumlah ODGJ di Provinsi Yogyakarta data terbesar pada wilayah Kab. Bantul mencapai hingga 3.875 jiwa, pada daerah jogja yang lain yaitu dari Kab. Gunungkidul terdapat 2.730 jiwa, Kab. Kulonprogo terdapat 1.995 jiwa, Kota Yogyakarta terdapat 1.954 jiwa dan pada Kab. Sleman terdapat 1.768 jiwa. Para ODGJ tersebut mayoritas oleh penduduk berada rata-rata usia antara 55-

64 tahun (6). Pasien ODGJ yang tinggi pada wilayah Bantul tersebut harus diteliti pada peran keluarganya dalam merawat anggota keluarga yang menderita penyakit Skizofrenia guna meningkatkan kualitas hidup pasien gangguan jiwa berat khususnya pasien Skizofrenia.

Skizofrenia adalah kumpulan sindrom dengan berbagai penyebab yang belum diketahui timbulnya penyakit dari pengaruh genetik, sosial budaya dan fisik. Penyakit jiwa berat ini, mempunyai tanda gejala yang berpengaruh pada otak dan menimbulkan pikiran, persepsi, emosional, gerakan ataupun perilaku yang abnormal, tetapi Skizofrenia dapat di kendalikan dengan obat (7). Manusia pada gangguan jiwa Skizofrenia memang tidak dapat disembuhkan, tetapi penyakit ini dapat dikendalikan dengan berbagai cara salah satunya yaitu dengan rutin memeriksakan kepelayanan kesehatan dan rutin dalam meminum obat secara baik dan benar. Kepatuhan minum obat pada pasien Skizofrenia dapat mempengaruhi kualitas hidup manusia dalam menjalankan kehidupan sehari-hari.

Kualitas hidup merupakan empat cakupan yang saling berhubungan yaitu fisik, mental, sosial, dan spiritual kesehatan manusia seutuhnya (8). Kualitas hidup pasien Skizofrenia sendiri tidak hanya dipengaruhi oleh pengobatan yang dijalankan, melainkan dipengaruhi oleh status pekerjaan, ekonomi, dukungan keluarga dan peningkatan fungsi sosial pasien Skizofrenia dalam suatu masyarakat (9), sehingga pentingnya upaya meningkatkan derajat kualitas hidup pada pasien gangguan jiwa sangat penting dengan mengoptimalkan dukungan keluarga dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan

rehabilitatif yang dilakukan secara kerjasama dengan tenaga medis maupun pemerintah setempat.

Dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien Skizofrenia melalui dukungan instrumental dengan menyediakan peralatan maupun obat-obatan yang dibutuhkan oleh pasien, memperhatikan kebutuhan makan minumannya, maka akan membuat klien merasa dipedulikan oleh keluarga, pasien tidak merasa sendiri untuk menyelesaikan masalah serta dapat meminimalisir kambuhnya penyakit (10). Penelitian dari Kristiani 2017 mengatakan, ada hubungan antara pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan motivasi guna meningkatkan kepatuhan minum obat pasien Skizofrenia (11), hal ini membuktikan bahwa perhatian dan dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh semua anggota keluarga khususnya pasien yang mengalami gangguan jiwa berat (Skizofrenia).

Peran keluarga sangat penting dalam memberikan motivasi kepada anggota keluarganya yang mengalami penyakit gangguan jiwa atau Skizofrenia terutama dalam hal kepatuhan terhadap mengkonsumsi obatnya sesuai dengan resep dokter (12). Rata-rata anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa mengalami perlakuan yang tidak sama dan tidak peduli terhadap penyakit yang diderita anggota keluarganya. Hal ini menggambarkan bahwa kurangnya kepedulian keluarga untuk mengingatkan anggota keluarga untuk minum obat dan kurangnya perhatian keluarga dalam memberikan motivasi untuk sembuh, sehingga masalah ini dapat mempengaruhi terhadap kualitas hidup anggota keluarganya yang mengalami gangguan pada kejiwaan (Skizofrenia) (13).

Sehingga penting dengan melibatkan keluarga sepenuhnya dalam merawat pasien Skizofrenia akan sangat membantu guna meningkatkan kualitas hidup pasien Skizofrenia dalam proses penelitian ini. Seperti dalam penelitian sebelumnya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta didapatkan nilai keeratan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan arah hubungan dengan kategori sedang ($r=0,474$) (12).

Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Sedayu II, Sedayu Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta pada bulan Desember 2018 dan didapatkan data tahun 2017 jumlah keseluruhan penduduk yang mengalami ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) sebanyak 179 Orang sedangkan 115 Orang mengami penyakit gangguan jiwa berat (Skizofrenia). Berdasarkan hasil penelitian adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien skizofrenia. Hal ini membuktikan pentingnya dukungan keluarga secara emosional, informasi, penilaian maupun instrumental dalam kehidupan pasien gangguan Jiwa guna meningkatkan kualitas hidup pasien Skizofrenia karena minimnya pengetahuan keluarga pasien dalam memberikan pendampingan pasien saat di rumah (14).

Berdasarkan permasalahan pada latar belakang yang telah diuraikan, maka hubungan dukungan keluarga tentang kepatuhan minum obat dengan tingkat kualitas hidup pasien Skizofrenia di Puskesmas Sedayu 2 sangat perlu diteliti, dan diketahui hasil keduanya saling berkaitan dan keluarga yang mempunyai

anggota keluarga dengan Skizofrenia lebih memperhatikan mengenai kualitas hidup pasien Skizofrenia. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa Hasil dari analisis Koefisien Korelasi menunjukkan keeratan hubungan yang sedang yaitu (0,474) dengan arah korelasi yang positif yang berarti bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang didapatkan responden maka akan semakin tinggi tingkat kepatuhan minum obat penderita skizofrenia (12). Selain itu dengan adanya penelitian ini dapat memperbaiki, memperkuat dan memperbarui penelitian yang sudah ada sebelumnya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijabarkan diatas peneliti merumuskan masalah penelitian ini adalah ”Apakah ada hubungan dukungan keluarga tentang kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu 2, Sedayu Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adakah hubungan dukungan keluarga tentang kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu 2, Sedayu Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu 2, Sedayu Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.
- b. Mengetahui dukungan keluarga tentang kepatuhan minum obat di Wilayah Puskesmas Sedayu 2, Sedayu Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.
- c. Mengetahui kualitas hidup pasien *Skizofrenia* di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu 2, Sedayu Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.
- d. Mengetahui kekuatan hubungan (korelasi) keeratan antara dukungan keluarga tentang kepatuhan minum obat dengan tingkat kualitas hidup pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu 2, Sedayu Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian menjadi penambah ilmu pengetahuan bagi para pembaca tentang keperawatan Jiwa, khususnya tentang hubungan dukungan keluarga tentang kepatuhan minum obat dengan tingkat kualitas hidup pasien Skizofrenia.

2. Manfaat Praktis

a. Universitas Alma Ata

Memberikan tambahan ilmu keperawatan jiwa pada kurikulum pendidikan keperawatan stase jiwa khususnya hal-hal yang berhubungan

dengan dukungan keluarga tentang kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien Skizofrenia.

b. Kader Kesehatan Jiwa, Wilayah Puskesmas Sedayu II

Penelitian ini menjadi saran masukan bagi kader kesehatan jiwa untuk dapat menyusun program yang berkaitan dengan sosialisasi dan upaya pentingnya dukungan keluarga saat melakukan perawatan dirumah dan kepatuhan minum obat pasien guna meningkatkan kualitas hidup pasien Skizofrenia.

c. Peneliti

Pengalaman yang sangat berharga dalam penerapan ilmu Riset Keperawatan, Metodologi Penelitian dan ilmu Keperawatan Jiwa yang telah didapatkan saat D3 Keperawatan maupun 3 semester yang telah terlampaui. Diharapkan dapat menambah bahan telaah lebih lanjut serta menjadi kesempatan dalam mengaplikasikan lebih baik kepada masyarakat luas mengenai hubungan dukungan keluarga tentang kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pada pasien Skizofrenia.

d. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam melakukan penelitian, dan menjadi data dasar bagi peneliti selanjutnya maupun melanjutkan wacana kedepan menggunakan penelitian ini dengan variabel lain, misal : mengetahui tingkat kecemasan, status sosial, produktivitas kerja pasien Skizofrenia dan sebagainya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Febria Syafyu Sari (2017)	Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia (13).	Jenis penelitian kuantitatif, dengan metode <i>deskriptif korelasional</i> , dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Variabel penelitian : Dukungan Keluarga dan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia.	Proporsi dukungan keluarga pada pasien skizofrenia Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa (50,0%) keluarga responden gangguan jiwa berat (Skizofrenia) menunjukan dukungan keluarga tinggi, (48,6%) pasien jarang mengalami kekambuhan. Pada analisa bivariat p value = 0,002 berarti terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Penelitian ini telah dilakukan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada bulan September 2016	Jenis penelitian : Kuantitatif, Desain penelitian : <i>Cross sectional</i> , Uji statistik : <i>Chi-square</i>	Metode : <i>Deskriptif korelasional</i> , Teknik sampling : <i>Insidental sampling</i> . Jumlah sampel : 70 responden. Tempat Penelitian : RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Sulawesi
2.	Riyono Puji (2017)	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Skizofrenia di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta (12).	Jenis penelitian kuantitatif dengan metode <i>deskriptif analitik kuantitatif</i> , menggunakan desain <i>cross sectional study</i> dan teknik pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling</i> .	Hasil penelitian dari 58 Keluarga didapatkan dapat disimpulkan bahwa penelitian dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita Skizofrenia di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta masuk dalam kategori dukungan keluarga baik yaitu sebesar (51,7%), angka kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di Puskesmas Temon I Kulon Progo	Jenis penelitian : Kuantitatif, Metode : Deskriptif analitik, Desain : <i>Cross sectional</i> .	Jumlah sampel : 58 responden. Teknik sampling : <i>Total sampling</i> , Tempat Penelitian : Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta

				Yogyakarta sebesar (79,3%). ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita Skizofrenia di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta didapatkan nilai $p= 0,000$ ($p<0,05$) dan didapatkan nilai keeratan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan arah hubungan dengan kategori sedang ($r= 0,474$)		
3.	Kristiani Bayu Santoso (2017)	Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia (11).	Jenis penelitian kuantitatif, dengan metode <i>insidental sampling</i> , menggunakan desain <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga terhadap pasien Skizofrenia yang sedang menjalani rawat jalan tergolong baik (58,3%). Kepatuhan minum obat tergolong patuh (91,7%). Uji statistik Spearman rank dengan nilai $p= 0,002 < \alpha= 0,05$. Artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien Skizofrenia, dengan kriteria hubungan sangat erat $r= 0,750$.	Jenis penelitian : Kuantitatif, Desain penelitian : <i>Cross sectional</i> ,	Metode : Observasional Jumlah sampel : 72 responden. Tempat Penelitian : Poli Kesehatan Jiwa Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wedioningrat Lawang
