

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Agenda pembangunan dunia terus digencarkan oleh pemerintah guna mensejahterakan manusia. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan agenda global 2030 bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan manusia serta lingkungan sekarang bahkan masa yang akan datang yang selanjutnya dirumuskan dalam 17 target SDGs bagi seluruh masyarakat. Kesehatan merupakan salah satu agenda dalam *Sustainable Development Goal's* (SDG's). Selain kesehatan raga, kesehatan jiwa juga sangat penting bagi seseorang. Kesehatan jiwa yang dimaksud dalam penyandangan disabilitas mental menjadi topik permasalahan sosial yang kompleks di dunia salah satunya di Indonesia. Dengan cara khusus disabilitas masuk kedalam 5 sasaran penting SDGs (Kemenkes RI, 2022).

Secara global menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2020 terdapat 280 juta jiwa yang menderita depresi, 40 juta jiwa menderita penyakit bipolar, 301 juta jiwa menderita gangguan kecemasan, serta 24 juta jiwa menderita *skizofrenia* (World Health Organization (WHO), 2022). Gangguan jiwa di Indonesia dilihat dari Pusat Data dan Informasi Kemenkes, yaitu sebesar 13,4%. Gangguan jiwa dan mental emosional penduduk usia dibawah 15 tahun, naik dari 6,1% atau sekitar 12 juta penduduk menjadi 9,8% atau sekitar 20 juta penduduk. Prevalensi gangguan mental emosional usia >15 tahun sebesar 6% atau sekitar 14 juta orang. Gangguan jiwa berat seperti *skizofrenia* 1,7 per 1.000 penduduk atau sekitar 400.000 orang. (Kemenkes RI, 2023). Data penderita gangguan jiwa di Jawa Tengah tercatat kurang lebih 25% yang tersebar pada 35 daerah. Jumlah tersebut menunjukkan bahwa satu diantara empat orang, mengalami gangguan jiwa ringan. Sedangkan gangguan jiwa berat rata-rata 1,7 per mil (Dinkes Jateng, 2023). Data penderita gangguan jiwa di Kabupaten Blora mencapai 1.155 orang dengan data Puskesmas Randublatung sebanyak 108 orang, Doplang sebanyak 78 orang, Radu lawang

sebanyak 72 orang, Cepu 112 orang, Sambong 117 orang, Jiken 104 orang, Jepon 94 orang, Blora 102 orang dan Puskesmas Kutukan mencapai 214 orang (Dinkes Kabupaten Blora, 2023).

Penderita gangguan jiwa atau dikenal dengan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan orang yang mengalami gangguan pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (Kemenkes RI, 2018). Penyebab gangguan jiwa seperti *skizofrenia* dipengaruhi beberapa faktor seperti kondisi psikososial, kondisi medis, pengalaman trauma, penggunaan obat dan genetik. Tingginya angka penderita gangguan jiwa, harus disadari agar mendapatkan penanganan yang tepat baik dari pemerintah, keluarga dan masyarakat (Rusitadewi, 2023). Salah satu penyebab bertambahnya data pasien gangguan jiwa yaitu masih minimnya pengetahuan keluarga terhadap gangguan jiwa dan perawatannya dan pengobatannya (Kirana et al., 2022).

Penderita gangguan kejiwaan sering mendapatkan stigma buruk dan perlakuan tidak manusiawi selama masa rehabilitasi di rumah. Berbagai cara dilakukan dalam menyikapinya penderita gangguan jiwa, mulai dari sebatas menghindar, membawanya ke rumah sakit, bahkan hal paling membuat perhatian adalah memasungnya (Farhan, 2020). Stigma dan perlakuan tersebut mengakibatkan rendahnya penghargaan diri serta termarginalisasi sehingga mempersulit proses penyembuhan serta menyebabkan kekambuhan (Firmawati, Sudirman, et al., 2023). Kekambuhan disebabkan karena kurangnya *support system*, terutama kurangnya kepatuhan pengobatan. Data menunjukkan angka ketidakpatuhan pengobatan antidepresan 56%, demikian pula gangguan *skizofrenia* dan *bipolar* angka ketidakpatuhan berkisar 50-60% (Kemenkes RI, 2023).

Kepatuhan pengobatan sebagai kewajiban penderita ODGJ agar penyakitnya terkontrol, mampu hidup normal, menjalankan fungsi sosial, dan tetap produktif (Syarif et al., 2020). Kepatuhan pengobatan dibutuhkan untuk menyeimbangkan *neurotransmitter*, hormon dopamine, hormon serotonin

yang ada di dalam otak yang tidak stabil sehingga mencegah halusinasi, waham/delusi, dan lainnya (Pardede & Siregar, 2020). Bentuk ketidakpatuhan pengobatan penderita ODGJ seperti tidak menebus obat yang diresepkan, mengubah dosis, atau menghentikan obat sama sekali (Kemenkes RI, 2021). Kepatuhan pengobatan penderita ODGJ selama rehabilitasi dalam keluarga ditentukan dari sikap keluarga/pasien terhadap penyakit yang diderita dan pengobatan, sumber daya tidak mendukung serta perawatan keluarga yang tidak adekuat dalam bentuk dukungan keluarga dan pengetahuan keluarga (Deng et al., 2022).

Aspek pengetahuan berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan. Pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan serta menjadi salah satu penyebab bertambahnya data pasien gangguan jiwa yang ada di Puskesmas yaitu masih minimnya pengetahuan keluarga terhadap gangguan jiwa dan cara perawatannya serta cara pengobatannya (Mokodongan et al., 2023). Kurangnya informasi keluarga mengenai individu dengan gangguan jiwa menurunkan inspirasi keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Penting bagi anggota keluarga untuk mengambil tanggung jawab baik di rumah maupun di rumah sakit untuk membantu pemulihan pasien (Lani & Septiana, 2023). Penelitian membuktikan bahwa pengetahuan keluarga berhubungan dengan kepatuhan pengobatan penderita gangguan jiwa (Kristina & Pase, 2020).

Faktor dukungan keluarga sangat penting dalam mencegah kekambuhan penderita gangguan jiwa. Keluarga sebagai kelompok masyarakat paling dekat dengan penderita, sehingga peran keluarga menentukan kondisi pasien (Saputra et al., 2023). Dukungan keluarga sangat penting untuk membantu pasien bersosialisasi kembali, menciptakan kondisi lingkungan suportif, menghargai pasien secara pribadi dan membantu pemecahan masalah (Arnun et al., 2020). Rendahnya peran keluarga juga dipicu karena kurangnya dukungan keluarga serta kurangnya pemahaman keluarga. Dukungan ini terlihat dari kepatuhan dalam pengobatan (Martin & Ramadhan, 2022). Dukungan merupakan faktor penting untuk mendorong manusia dalam berperilaku atau bertindak untuk

mencapai suatu tujuan, termasuk dalam pengobatan gangguan jiwa (Karmila et al., 2019).

Hasil survei pendahuluan di Puskesmas Kutukan Blora didapatkan jumlah penderita gangguan jiwa tahun 2023 sebanyak 214 orang dan data 3 bulan terakhir sebanyak 103 orang dengan diagnosa skizofrenia. Penderita yang mengalami kekambuhan sebanyak 64 orang. Faktor resiko kekambuhan adalah kurangnya kepatuhan dalam pengobatan. Data pasien ODGJ yang tidak patuh tercatat sebanyak 61 orang. Ketidakepatuhan ini ditunjukkan dengan beberapa indikator, yaitu 25 pasien tidak kontrol pada waktu yang ditentukan, 21 pasien tidak diminum sesuai waktunya karena merasa sudah sehat (sebagaimana laporan keluarga yang mengantar dan 15 pasien obat tidak habis dan dibawa waktu kontrol. Kepatuhan penderita ODGJ ini beresiko terhadap kesembuhan tidak optimal dan kekambuhan. Kepatuhan pengobatan penderita ODGJ yang dirawat di rumah ditentukan dari pengetahuan dan dukungan keluarga.

Keluarga sebagai pengantar pasien menunjukkan tingkat pemahaman dan dukungan yang berbeda. Hasil wawancara kepada keluarga sebanyak 10 orang didapatkan yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 4 orang, yaitu mampu menyebutkan cara pengobatan, waktu minum obat dan melakukan pemeriksaan pada saat obat habis. Selain aspek dukungan didapatkan sebanyak 6 orang tidak mampu menunggui pasien karena harus bekerja, sebanyak 2 orang dititipkan kepada tetangga dan 2 orang mengurung penderita di kamar. Terdapat 3 keluarga yang kesusahan untuk mengantarkan penderita kontrol karena terkendala transportasi. Aspek pengetahuan dan dukungan keluarga sangat penting dalam mendukung kepatuhan pengobatan penderita. Berdasarkan alasan ini penulis termotivasi untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kutukan Kabupaten Blora.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah

sebagai berikut “Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kutukan Kabupaten Blora?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kutukan Kabupaten Blora.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mendiskripsikan tingkat pengetahuan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kutukan Kabupaten Blora.
2. Mendiskripsikan dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kutukan Kabupaten Blora.
3. Mendiskripsikan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kutukan Kabupaten Blora.
4. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kutukan Kabupaten Blora.
5. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kutukan Kabupaten Blora.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan kualitas pendidikan melalui pengembangan ilmu keperawatan yang sudah dilakukan pada pasien gangguan jiwa sebagai wujud peran perawat dalam melahirkan perawat yang professional.

#### **1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi referensi dalam memberikan

asuhan keperawatan secara holistik kepada pasien dengan gangguan jiwa.

#### 1.4.3 Bagi Keluarga

Hasil penelitian diharapkan dapat memperluas informasi tentang pentingnya dukungan dan merawat pasien dengan gangguan jiwa.

#### 1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang masalah gangguan jiwa serta penanganan secara maksimal dalam masyarakat.

### 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1**  
**Keaslian Penelitian**

No	Judul, Nama	Metode Peneliti	Hasil Penelitian
1.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskemas Telaga Biru (Mokodongan et al., 2023).	Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dengan jumlah sampel 54 orang menggunakan teknik sampling secara total sampling.	Ada hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Puskesmas Telaga Biru dengan hasil yang memiliki tingkat pengetahuan keluarga baik dengan kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa kategori patuh 26 (86,7%), tidak patuh 4 (13,3%). Tingkat pengetahuan keluarga kurang baik dengan kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa kategori patuh sebanyak 5 (23,8%) responden, dan pengetahuan kurang baik kategori tidak patuh 16 (76,2%) responden. Hasil uji statistic diperoleh nilai p 0,000 dengan dengan $\alpha < 0,05$ .
2.	Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Gangguan Jiwa Di Poli Klinik Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center	Metode deskriptif yaitu dengan tehnik total sampling yang berjumlah sebanyak 30 sampel. Populasi adalah keluarga penderit dengan 30 responden. Analisa data dengan uji continuity correction dengan tingkat	Temuan penelitian tentang keterkaitan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat mengungkapkan bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 16 orang (53,3%) dan kepatuhan minum obat sebanyak 12 orang (75,0%), sedangkan orang dengan gangguan jiwa yang tidak mendapat dukungan keluarga ada

No	Judul, Nama	Metode Peneliti	Hasil Penelitian
	(Alfianur et al., 2022).	kemaknaan 95%.	14 orang (46,7%) dan 10 orang tidak patuh (71,4%).
3.	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Wilayah Kerja Puskesmas Manggopoh Lubuk Basung & Ramadhan, 2022).	Penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian keluarga inti yang memiliki anggota keluarga penderit gangguan jiwa. Teknik pengambilan sampel secara total sampel jadi sampel berjumlah 51 orang.	Hasil penelitian ini didapatkan responden yang memiliki dukungan keluarga rendah (7,8%) di bandingkan dengan responden dukungan keluarga tinggi (33,3%). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji <i>chi-square</i> didapat nilai $P=0,001$ berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat.
4.	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Geneng (Arnun et al., 2020)	Jenis penelitian Korelasi dan desain Cross Sectional. Populasi keluarga yang memiliki anggota menderit gangguan jiwa. Pengambilan sampel menggunakan tehnik <i>purposive sampling</i> . Uji statistik dengan uji <i>Chi-square</i> .	Hasil penelitian menunjukkan korelasi antara dukungan keluarga pasien dengan kekambuhan pada pasien jiwa diperoleh nilai signifikan $P/Value = 0,002$ artinya bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa diwilayah kerja puskesmas geneng.
5.	Support for Family Relationships with Adherence to Taking Medication and the Risk of Recurrence in Patients Experiencing Hallucinations at Work Area Health Centers (Saputra et al., 2023).	Jenis penelitian kuantitatif dengan metode korelasi melalui pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara total sampling sebanyak 50 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dengan menggunakan uji statistik spearman rank.	Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga baik 50 responden (100%), kepatuhan tinggi 46 responden (92%), dan risiko kekambuhan 46 responden (92%) tidak kambuh. Berdasarkan hasil penelitian hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan nilai $p= 0,000$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien halusinasi.