

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Skizofrenia merupakan bentuk psikosis fungsional paling berat dan menimbulkan disorganisasi personalitas yang terbesar. Klien tidak punya kontak dengan realitas, sehingga pemikiran dan perilakunya abnormal (Ingram, 1993 dalam Puspitasari, 2009). Skizofrenia terbentuk secara bertahap diotaknya dalam kurun waktu yang lama. Kerusakan yang perlahan-lahan ini yang akhirnya menjadi skizofrenia yang tersembunyi dan berbahaya (Yosep, 2009).

Pada saat ini ada kecenderungan klien dengan gangguan jiwa jumlahnya mengalami peningkatan. Studi Bank Dunia (*World Bank*) pada tahun 1995 di beberapa negara menunjukkan bahwa hari-hari produktif yang hilang atau *Dissability Adjusted LifeYears (DALY's)* sebesar 8,1% dari *Global Burden of Disease*, disebabkan oleh masalah kesehatan jiwa. Angka ini lebih tinggi dari pada dampak yang disebabkan penyakit Tuberculosis (7,2%), Kanker (5,8%), Penyakit Jantung (4,4%) maupun Malaria (2,6%). Tingginya masalah tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang besar dibandingkan dengan masalah kesehatan lainnya yang ada di masyarakat.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO menyatakan paling tidak ada satu dari empat orang di dunia mengalami

masalah mental, diperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa (Prasetyo,2006).

Inggram (1993), memperkirakan resiko skizofrenia pada suatu waktu tertentu 0,5-1%. Sekitar 15% penderita yang masuk rumah sakit jiwa merupakan pasien skizofrenia, 45% populasi rumah sakit jiwa adalah pasien skizofrenia dan sebagian besar pasien skizofrenia akan tinggal di rumah sakit untuk waktu yang lama.

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang harus ditangani dengan tepat dan benar. Akibat kurangnya pengetahuan mengenai skizofrenia, dapat menyebabkan timbulnya pengertian yang salah dipihak keluarga maupun lingkungan sekitarnya sehingga menyebabkan pengobatannya berlangsung lebih lama. Masalah ini dapat menyebabkan kebingungan keluarga mencari bantuan yang tepat untuk pengobatan skizofrenia (Benhar, 2007 dalam Puspitasari, 2009).

Penderita gangguan jiwa sering mendapatkan stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat disekitarnya dibandingkan dengan penyakit medis lainnya. Mereka sering mendapatkan perlakuan yang tidak manusiawi, misalnya perlakuan kekerasan, diasingkan, diisolasi atau dipasung. Perlakuan ini disebabkan karena ketidaktahuan atau pengertian yang salah dari keluarga atau anggota masyarakat mengenai skizofrenia sehingga menyebabkan penderita yang sudah sembuh memiliki kecenderungan untuk mengalami kekambuhan lagi sehingga membutuhkan penanganan medis dan perlu perawatan di rumah sakit jiwa lagi. Oleh sebab itu, peranan keluarga sangat

dibutuhkan dalam mengantisipasi kekambuhan klien dengan cara membawa klien kontrol berobat secara teratur ke pelayanan kesehatan terdekat (Sumampow, 1995).

Keluarga merupakan unit paling dekat dengan penderita dan merupakan perawat bagi penderita di rumah. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau perawatan yang diperlukan penderita di rumah. Keberhasilan perawat di rumah sakit akan sia-sia jika tidak diteruskan di rumah yang kemudian mengakibatkan penderita harus dirawat kembali atau kambuh (Keliat, dalam Puspitasari, 2009).

Dukungan sosial dari anggota keluarga merupakan faktor-faktor yang penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis. Keluarga dapat mengurangi ansietas yang disebabkan oleh penyakit tertentu dan dapat mengurangi godaan terhadap ketidakpatuhan (Niven, 2002).

Kepatuhan adalah faktor yang menentukan efektifitas dari pengobatan. Kepatuhan yang buruk akan membuat dampak ganda dalam arti mengeluarkan banyak dana dan memperburuk kualitas hidup pasien. Bagi pasien, ketidakpatuhan berobat mengakibatkan kegagalan dalam pengobatan dari sudut pandang ekonomi kesehatan, karena dapat meningkatkan biaya berobat yaitu dengan mahalnya harga obat pengganti dan lamanya perawatan di rumah sakit atau hospitalisasi (Sackett, 1976 dalam Keliat, 1996).

Hasil penelitian terdahulu yang dilaksanakan oleh Aryani (2002) mengenai hubungan faktor internal dan eksternal keluarga terhadap kepatuhan berobat pasien skizofrenia di poliklinik dewasa RSJP Prof. HB. Sa'anin Padang,

menyimpulkan bahwa kepatuhan pasien skizofrenia untuk melakukan kontrol berobat ke Rumah Sakit HB. Sa'anin Padang sebanyak 47,1%, sedangkan yang tidak patuh melakukan kontrol sebanyak 52,9%.

Dari uraian diatas yang dikemukakan oleh peneliti yaitu bahwa penderita skizofrenia yang mendapatkan dukungan keluarga mempunyai kesempatan berkembang kearah yang lebih baik secara maksimal, sehingga penderita skizofrenia akan bersikap positif, baik terhadap dirinya maupun lingkungannya karena keluarga merupakan lingkungan sosial pertama yang dikenal. Dengan dukungan keluarga yang seimbang bagi penderita skizofrenia diharapkan baginya agar dapat meningkatkan keinginan untuk sembuh dan memperkecil kekambuhannya.

Berdasarkan informasi data yang diperoleh dari Poliklinik RSJ Prof. dr. HB. Sa'anin Padang menunjukkan bahwa jumlah pasien yang datang berkunjung ke Poliklinik GMO RSJ Prof. dr. HB. Sa'anin Padang dari bulan Januari sampai Juni 2011 adalah 1.518 orang pasien skizofrenia. Pasien ini terdiri dari pasien umum dan pasien yang menggunakan jamkesmas. Pasien yang menggunakan jamkesmas datang untuk kontrol berobat 2 kali dalam sebulan, pasien umum kontrol berobat 4 kali dalam sebulan sedangkan untuk pasien umum yang berada di luar kota melakukan kontrol berobat 2 kali dalam sebulan.

Hasil studi awal yang peneliti lakukan di Poli GMO RSJ Prof. dr. HB. Sa'anin Padang dengan 10 orang keluarga pasien skizofrenia. 6 orang diantaranya berobat secara teratur sedangkan 4 orang tidak teratur. Dari 10

orang keluarga pasien, 7 orang mengatakan kalau putus obat akan menyebabkan kekambuhan. Dari 10 orang keluarga pasien, 5 orang keluarga selalu menemani klien untuk kontrol berobat ke poliklinik GMO dari 5 orang keluarga ini 3 orang kontrol teratur dan 2 orang lainnya tidak teratur, 2 orang keluarga mengatakan kalau tidak ada biaya mereka tidak kontrol ke poliklinik dan jika pasien kambuh biasanya dikurung di rumah, 2 orang keluarga mengatakan kadang mereka membiarkan klien sendiri untuk kontrol berobat ke poliklinik karena keluarga sibuk bekerja, 1 orang keluarga mengatakan mereka menghentikan kontrol berobat jika klien sembuh dan saat klien kambuh kemudian baru dibawa berobat kembali.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat klien skizofrenia di Poliklinik GMO RSJ Prof. dr. HB. Sa’anin Padang”.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah penelitiannya adalah apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat klien skizofrenia di Poliklinik GMO RSJ Prof. dr. HB. Sa’anin Padang

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat klien skizofrenia di Poliklinik GMO RSJ Prof. dr. HB. Sa’anin Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat klien skizofrenia di Poliklinik GMO RSJ Prof. dr. HB. Sa'anin Padang
- b. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan berobat klien skizofrenia di Poliklinik GMO RSJ Prof. dr. HB. Sa'anin Padang
- c. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat klien skizofrenia di Poliklinik GMO RSJ Prof. dr. HB. Sa'anin Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan acuan dalam menentukan kebijakan operasional RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang agar mutu layanan keperawatan dapat terus ditingkatkan.

2. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman baru bagi peneliti dalam proses belajar khususnya dalam bidang keperawatan jiwa dan aplikasi langsung di lapangan serta menambah wawasan tentang metode yang tepat dan efektif dalam merawat klien skizofrenia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadikan penelitian ini sebagai data pembanding bagi peneliti selanjutnya dan hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat dimanfaatkan bagi perkembangan ilmu dibidang kesehatan terutama bidang keperawatan jiwa.