

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kekambuhan merupakan suatu kejadian dimana pasien atau penderita mengalami gejala-gejala serupa atau bahkan lebih parah dari gejala gangguan kesehatannya. Gejala kekambuhan pada penderita skizofrenia misalnya ditandai dengan penderita kembali berbicara sendiri, berteriak, memusuhi orang lain, dan lain sebagainya. Menurut *The Free Dictionary* kekambuhan yaitu kembalinya gejala penyakit jiwa serupa dengan yang pernah dialami sebelumnya.¹ Kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSI Sakinah menurut dr. Rasyid Salim, Sp. KJ tidak terlalu signifikan bahkan cenderung rendah. Terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSI Sakinah biasanya dipicu oleh keterlambatan kontrol dan pemberian obat yang tidak teratur oleh keluarga atau *caregever* kepada pasien.² Jumlah pasien dari poli psikosomatis pada tahun 2019-2020 yang melakukan rawat inap cenderung sedikit dibandingkan dari poli lain. Untuk pasien dengan jenis gangguan skizofrenia cukup sedikit dari jumlah total pasien rawat inap yakni berjumlah 2 orang, dan lainnya merupakan pasien dengan jenis Gangguan Mental Organik (GMO).³ Pasien dengan gangguan skizofrenia yang mengalami kekambuhan biasanya diberikan rujukan ke RS. Dr. Radjiman W. Lawang dan RS. Menur Surabaya.

¹ T. T. Tilhove., du Plessis E., dan Koen M.P.. *Strengths of families to limit relaps in men*. Health SA Gesondheid. 2017

² Wawancara langsung oleh peneliti dengan Dokter

³ Rekam Medik. Data Pasien Rawat Inap. RSI Sakinah Kab. Mojokerto

Tabel 1. Jumlah Pasien Rawat Inap

Tahun	Bulan	Jumlah Pasien	Jenis Gangguan	Jumlah Pasien	Jenis Gangguan
2019	Januari	18	GMO	0	-
	Februari	12	GMO	0	-
	Maret	17	GMO	0	-
	April	6	GMO	0	-
	Mei	8	GMO	0	-
	Juni	10	GMO	0	-
	Juli	14	GMO	0	-
	Agustus	12	GMO	0	-
	September	16	GMO	0	-
	Oktober	11	GMO	0	-
	November	8	GMO	0	-
	Desember	22	GMO	0	-
2020	Januari	18	GMO	0	-
	Februari	9	GMO	0	-
	Maret	13	GMO	0	-
	April	4	GMO	0	-
	Mei	9	GMO	1	Skizofrenia
	Juni	8	GMO	1	Skizofrenia
	Juli	11	GMO	0	-

Menurut Kaplan dan Saddock, kekambuhan dapat terjadi karena empat faktor yakni faktor klien, faktor kepatuhan minum obat, faktor pengasuh (orang yang merawat), dan faktor dukungan keluarga.⁴

Negara Indonesia menjadi salah satu Negara yang masih mengesampingkan isu tentang kesehatan mental.⁵ Sehingga tidak sedikit kasus tentang gangguan kesehatan mental atau yang biasa disebut dengan gangguan jiwa di negara Indonesia maupun dinegara lain. Menurut data WHO (*World Health Organization*) jumlah keseluruhan orang dengan gangguan jiwa pada tahun 2016 meliputi 35 juta orang dengan gangguan

⁴ B. Kaplan. *Kaplan and sadock's Synopsis of Psychiatry*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins. 2016

⁵ Ghiyats Mihmidaty. *Terapi Suportif Untuk Menurunkan Depersonalisasi Pada Pasien Skizofrenia Hebefrenik di RSJRW Lawang Malang*. Psikologi Sosial Di Era Revolusi Industri 4.0: Peluang & Tantangan. Fakultas Pendidikan Psikologi. 2019

depresi, 60 juta orang mengalami bipolar, 21 juta orang menderita gangguan skizofrenia, dan 47,5 orang mengalami dimensia.⁶ Sedangkan data kasus orang mengalami gangguan jiwa di Indonesia menurut kementerian kesehatan, mengalami peningkatan dari 2009 dengan jumlah 213 kasus menjadi 8543 kasus pada oktober 2015.⁷

Orang dengan gangguan jiwa atau yang biasa disingkat dengan ODGJ adalah seseorang yang mengalami gangguan pada kognitif, afektif, dan behaviour yang ditunjukkan dengan beberapa gejala perubahan tingkah laku yang bermakna, serta dapat menumbuhkan penderitaan dalam menjalankan kehidupan sehari-hari.⁸ Kategori gangguan jiwa menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2013 terdiri dari gangguan mental emosional (depresi dan kecemasan), dan gangguan jiwa berat (psikosis).⁹

Gangguan jiwa sangat mungkin diderita setiap orang, tanpa mengenal latar belakang keluarga, suku, ras dan agama.¹⁰ Salah satu jenis gangguan jiwa yakni skizofrenia. Skizofrenia menjadi salah satu bentuk gangguan psikosis yang paling berat, dan memicu adanya disorganisasi personalitas yang besar. Gejala yang ditemukan pada gangguan psikosis, termasuk pada skizofrenia seperti halusinasi, waham, perilaku kacau, dan pembicaraan kacau, serta gejala negatif lainnya. Dalam PPDGJ-III terdapat beberapa subtipe skizofrenia, yaitu skizofrenia paranoid,

⁶ Departemen Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI. 2016

⁷ ibid

⁸ Jogloabang (Online),(<https://www.jogloabang.com/kesehatan/uu-18-tahun-2014-tentang-kesehatan-jiwa>., diakses tanggal 27 juni 2020, Jam 20.00). 2019

⁹ Kementerian Kesehatan RI. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2013

¹⁰ Nadira, Lubis., Hetty, krisnani., Muhammad, Fedryansyah. *Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa dan Keterbelakangan Mental*.

skizofrenia hebefrenik, skizofrenia katatonik, skizofrenia tak terinci, skizofrenia residual, skizofrenia simpleks, serta depresi pasca skizofrenia.¹¹

Keberadaan penderita skizofrenia dalam masyarakat sering dianggap berbahaya. Tidak sedikit penderita skizofrenia yang diasingkan atau dikucilkann oleh keluarganya. Masih banyak masyarakat yang beranggapan memiliki keluarga dengan gangguan skizofrenia sangat memalukan. Sebab itu, banyak orang dengan gangguan skizofrenia terlantar atau bahkan dipasung. Pemasungan pasien skizofrenia di Indonesia masih terjadi di beberapa daerah.¹² Alasan lain terjadinya pemasungan penderita skizofrenia yakni adanya kepercayaan warga sekitar bahwa gangguan jiwa merupakan gangguan dari hal-hal mistis yang mana jika tidak dipasung akan membahayakan orang sekitar. Masyarakat indonesia masih banyak yang beranggapan bahwa gangguan jiwa tidak dapat disembuhkan. Hal ini karena minimnya pengetahuan di masyarakat tentang bagaimana cara perawatan dan penyembuhan gangguan jiwa. Gangguan jiwa memang menimbulkan penderitaan tidak hanya pada penderita namun juga pada keluarga penderita.¹³

Dalam perawatan pasien skizofrenia, dukungan sosial sangatlah dibutuhkan. Dukungan sosial datang dari berbagai sumber seperti keluarga, teman, organisasi, atau psikolog. Dukungan sosial keluarga memiliki peran penting yakni sebagai *support system* utama bagi penderita

¹¹ Maslim, Rusdi. *Dianosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkasan PPDGJ-III dan DSM-5*. Jakarta: PT Nuh Jaya. 2013

¹² Daulima N. H. C.. *Proses Pengembalian Keputusan Tindakan Pasung Oleh Keluarga Terhadap Klien Gangguan Jiwa*. 2014

¹³ Stuart & Larai. *Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 5*. Jakarta: EGC.

gangguan jiwa dalam menjaga kesehatannya. Penderita gangguan jiwa akan merasa mendapat dukungan secara emosiaonal dari lingkungan sosialnya. Keluarga memiliki peran sangat penting karena keluarga merupakan kelompok kecil yang dapat dengan mudah melakukan interaksi dengan skizofren. Menurut Friedman, terdapat empat tipe dukungan keluarga, tipe pertama yakni sebagai informan yang dapat membantu seseorang untuk menangani masalah yang dihadapi seperti memberi nasehat, pengarahan, atau gagasan. Tipe kedua yakni sebagai tempat yang aman untuk beristirahat dan rileksasi. Tipe ketiga yakni sebagai penengah dalam penyelesaian masalah yang sedang dihadapi. Tipe keempat yakni sebagai tempat yang aman dan tenang dalam menenangkan pikiran.¹⁴ Hal ini akan menumbuhkan perasaan lega bagi penderita karena merasa diperhatikan atau terkesan mendapat perhatian dari sekitarnya.

Dukungan sosial keluarga yang kemudian diharapkan dapat membantu penderita gangguan jiwa untuk mengembangkan kemampuan dalam kemandirian seperti mandi sendiri, makan sendiri, buang air besar di kamar mandi, dan hal pribadi lainnya.¹⁵ Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Dalam kasus gangguan jiwa sangat mungkin terjadi kekambuhan pada penderita apabila penderita gangguan tidak meminum obat dan menjalankan perawatan secara teratur. Kekambuhan dapat terjadi karena

¹⁴ Friedman. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC

¹⁵ Matheus C Kadmaerubun., Sutejo., Endang Nurul Syafitri. *Hubungan Kemandirian Acivity Daily Living (ADL) Dengan Kualitas Hidup Pasien Schizophrenia di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia DIY*. Yogyakarta : Jurnal Keperawatan Respati. 2016. Vol III., no. 1

beberapa pemicu seperti, pasien tidak meminum obatnya, bagi pasien yang telah dipulangkan kekambuhan dapat terjadi jika keluarga atau orang yang merawat pasien di rumah tidak berhasil membuat pasien beradaptasi dengan baik, kurangnya dukungan keluarga, dan faktor lingkungan masyarakat yang sangat mungkin membuat pasien tidak nyaman karena dikucilkan atau hal buruk lainnya.¹⁶ Dalam penelitian ini kepatuhan minum obat juga menjadi variabel independen.

Wilayah Mojokerto memiliki beberapa kasus orang dengan gangguan jiwa dari tingkat sedang sampai tingkat tinggi. Faktor yang melatarbelakangi juga tergolong bermacam-macam. Ada yang berawal dari stress ringan menjadi stress berat. Dan ada juga yang karena faktor genetik.¹⁷ Pemerintah Mojokerto kemudian bekerja sama dengan RS Menur Surabaya dalam penanganan dan perawatan gangguan jiwa tersebut. Namun, tentu saja tetap ada layanan kesehatan di wilayah Mojokerto sendiri untuk penanganan dini pada penderita gangguan jiwa.¹⁸ Di wilayah kabupaten Mojokerto terdapat beberapa dokter spesialis kesehatan jiwa salah satunya di RSI Sakinah. RSI Sakinah merupakan lembaga yang bergerak dibidang layanan kesehatan yang secara formal dimiliki oleh Nahdlatul Ulama. Terdapat kurang lebih 12 poli di RSI Sakinah, salah satunya yakni Poli Psikosomatis yang menangani masalah neurotik

¹⁶ M. Sandy Fitra. *Hubungan Antara Faktor Kepatuhan Mengonsumsi Obat, Dukungan Keluarga Dan Lingkungan Masyarakat Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rsjd Surakarta*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2013

¹⁷ Tribunnews (Online). (<https://www.tribunnews.com/regional/2016/05/13/warga-mojokerto-penderita-gangguan-jiwa-meningkat-ini-penyebabnya?page=2>., diakses tanggal 27 Juni 2020, jam 21.00 WIB). 2016

¹⁸ Ibid.,

maupun psikotik. Bagi pasien dengan gangguan psikotik, RSI Sakinah menjadi tempat untuk *check up* / pemeriksaan.¹⁹

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam, tentang pengaruh dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di RSI. Sakinah Mojokerto. Tujuan penelitian ini untuk melihat pengaruh dukungan sosial keluarga dan kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di RSI Sakinah Kab. Mojokerto.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di RSI. Sakinah Kab. Mojokerto?
2. Bagaimana pengaruh kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di RSI. Sakinah Kab. Mojokerto?
3. Bagaimana pengaruh dukungan sosial keluarga dan kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan pasien di RSI. Sakinah Kab. Mojokerto?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di RSI Sakinah Mojokerto.
2. Untuk mengetahui pengaruh kepatuhan mengkonsumsi obat terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di RSI. Sakinah Mojokerto

¹⁹ SehatQ (Online). (<https://www.sehatq.com/dokter/dr-rasyid-salim-spkj>), diakses tanggal 27 Juni 2020, jam 21.30 WIB). 2018

3. Untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial keluarga dan kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di RSI. Sakinah Kab. Mojokerto

D. Kegunaan Penelitian

Pada dasarnya setiap penelitian memiliki manfaat bagi peneliti dan bagi pembaca. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Kegunaan Teoritis
 - a. Penelitian ini dapat sebagai bahan banding untuk peneliti selanjutnya dalam memahami peran dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat terhadap kesembuhan pasien skizofrenia.
 - b. Penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan teori dalam mengetahui pengaruh dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat terhadap peningkatan kesembuhan pada pasien skizofrenia.
2. Kegunaan Praktis
 - a. Penelitian ini dapat menambah pengalaman dan pengetahuan bagi peneliti, dan mengetahui pengaruh dukungan keluarga dan kepatuhan mengkonsumsi obat terhadap kekambuhan pada pasien skizofrenia.
 - b. Hasil penelitian tersebut dapat dijadikan penguat dalam pengambilan rujukan.

E. Telaah Pustaka

Telaah pustaka adalah kajian kritis atas pembahasan suatu topik yang sudah ditulis oleh peneliti.²⁰ Telaah pustaka merupakan penjelasan singkat kajian-kajian yang pernah dilakukan, buku-buku, atau tulisan-tulisan yang ada terkait dengan topik atau masalah yang akan diteliti.²¹ Pada penelitian ini terdapat beberapa penelitian terdahulu yang menjadi sumber penguat penelitian, diantaranya adalah:

- a. Jurnal penelitian yang ditulis oleh Rusnita dan Syafruddin dengan judul Dukungan Keluarga pada Klien yang Mengalami Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Metode penelitian bersifat *deskriptif eksploratif* dengan jumlah populasi sebanyak 134 keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan keluarga pada klien yang mengalami gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga dengan tipe instrumental termasuk dalam kategori baik. Dukungan keluarga dengan tipe informasional termasuk kategori kurang baik. Dukungan keluarga dengan tipe penilaian berkategori baik. Dan dukungan keluarga dengan tipe emosional termasuk kategori baik.²²
- b. Jurnal penelitian oleh Ririn Nasriati yang berjudul Stigma dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Penelitian ini menggunakan design korelasi sebagai cara

²⁰ Komsistaff.gunadarma.ac.id

²¹ Tim penyusun buku pedoman karya tulis ilmiah, *Pedoman Karya Ilmiah* (Kediri: STAIN Kediri, 2012), 62

²² Rusnita., dan Syafruddin. *Dukungan Keluarga pada Klien yang Mengalami Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh*. Universitas Ubudiyah Indonesia. *Jurnal of Healthcare Technology and Medicine*. 2019. Vol. 5., no. 1

untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara stigma dengan dukungan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa. Pemilihan subyek penelitian menggunakan teknik *sampling* dan instrumen penelitian menggunakan alat ukur *Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI)*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara stigma pada keluarga dengan dukungan keluarga dalam merawat ODGJ, sehingga masih perlu untuk memberikan pengetahuan lebih luas pada masyarakat untuk mengurangi stigma keluarga yang masih tinggi.²³

- c. jurnal penelitian karya Nirwan, Teuku Tahil, Said Usman dengan judul *Dukungan Keluarga Dalam Perawatan Pasien Gangguan Jiwa Dengan Pendekatan Health Promotion Model*. Penelitian dilakukan dengan teknik survey analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di kecamatan Blag Bintang menggunakan pendekatan *Health Promotion Model*. Hasil dari penelitian yang telah dilakukan yakni kemampuan keluarga dan faktor interpersonal dalam merawat pasien gangguan jiwa memberikan pengaruh yang signifikan. Sedangkan pikiran tentang adanya hambatan dalam kegiatan sehari-hari dan faktor situasi dalam keluarga tidak memberikan pengaruh yang signifikan pada perawatan pasien gangguan jiwa.

²³ Ririn Nasriati. *Stigma dan Dukungan Keluarga dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)*. Ponorogo : Medisains. Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Ponorogo. 2017. Vol. 15., no. 1., hal. 56.

- d. Naskah publikasi dari M. Sandy Fitra dengan judul Hubungan Antara Faktor Kepatuhan Mengonsumsi Obat, Dukungan Keluarga dan Lingkungan Masyarakat dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta. Penelitian dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta. Jenis penelitian adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian menyatakan bahwa adanya faktor kepatuhan dalam mengonsumsi obat terhadap kekambuhan pasien skizofrenia, juga ada pengaruh dari dukungan keluarga dan cenderung paling dominan dari aspek lainnya sebagai faktor kekambuhan pada pasien skizofrenia. Sedangkan faktor lingkungan tidak menjadi pemicu kekambuhan pada pasien skizofrenia.²⁴
- e. Jurnal penelitian oleh Lia Minarni dan kawan-kawan dengan judul Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia yang Sedang Rawat Jalan. Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif. Hasil penelitian menjelaskan bahwa bentuk dukungan keluarga kepada pasien dengan gangguan skizofrenia tidak hanya seputar mengonsumsi obat namun juga tentang kemampuan kemandirian sehari-hari. Sikap positif dan negatif yang

²⁴ M. Sandy Fitra. *Hubungan Antara Faktor Kepatuhan Mengonsumsi Obat, Dukungan Keluarga Dan Lingkungan Masyarakat Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rsjd Surakarta*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2013

dimiliki pasien juga menjadi pengaruh terhadap perilaku mengkonsumsi obat.²⁵

F. Hipotesis

H₀₁ : Tidak terdapat pengaruh signifikan antara dukungan sosial keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia.

H_{a1} : Terdapat pengaruh signifikan antara dukungan keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di RSI. Sakinah Kab. Mojokerto

H₀₂ : Tidak terdapat pengaruh signifikan antara kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di RSI. Sakinah Kab. Mojokerto

H_{a2} : Terdapat pengaruh signifikan antara kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di RSI. Sakinah Kab. Mojokerto

H₀₃ : Tidak terdapat pengaruh signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di RSI. Sakinah Kab. Mojokerto

H_{a3} : Terdapat pengaruh signifikan antara dukungan sosial keluarga dan kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di RSI. Sakinah Kab. Mojokerto

²⁵ Lia Minarni., Jaka Santosa Sudagijono. *Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia yang Sedang Rawat Jalan*. Surabaya: Jurnal Experientia. Unika Widya Mandala. 2015. Vol., 3., no. 2., hal. 13-22.

G. Asumsi Penelitian

Asumsi penelitian merupakan anggapan dasar tentang hal-hal yang dijadikan pijakan berpikir dan bertindak dalam melaksanakan penelitian. Peneliti berasumsi kekambuhan pasien skizofrenia sangat mungkin terjadi karena beberapa faktor baik secara internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi diri pasien sendiri, beberapa pasien yang telah diizinkan pulang dari rumah sakit dan kembali ke keluarga seringkali mengalami kekambuhan karena kurangnya kesadaran untuk minum obat secara teratur. Faktor eksternal meliputi dukungan sosial keluarga dan lingkungan masyarakat. Dukungan sosial keluarga menjadi sangat penting untuk kesembuhan pasien, karena pasien yang baru pulang dari rumah sakit sangat membutuhkan dukungan untuk beradaptasi dengan lingkungan baru di sekitar tempat tinggalnya.

H. Penegasan Istilah

Pada bagian ini peneliti akan memaparkan penjelasan dari istilah-istilah yang terdapat dalam skripsi ini, agar mudah dimengerti, yaitu:

1. Dukungan keluarga adalah dorongan atau dukungan yang diberikan kepada antar anggota keluarga berupa dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan penilaian.
2. Kekambuhan adalah kondisi dimana munculnya kembali gejala gangguan jiwa yang dialami sebelumnya atau bahkan lebih parah dari sebelumnya, yang kemudian mengakibatkan penderita harus kembali di rawat di RSJ.

3. Kepatuhan mengkonsumsi obat adalah pelaksanaan pasien dalam melakukan pengobatan dan melakukan hal-hal yang di sarankan oleh dokter atau *cargever*.