

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan suatu penyakit otak persisten dan serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah (Stuart, 2017). Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang paling umum dengan etiologi heterogen, gejala klinisnya, respons pengobatannya dan perjalanan penyakitnya bervariasi dan mencakup perubahan persepsi, emosi, kognisi, pemikiran dan perilaku (Fitrikasari, 2022).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 prevalensi pasien Skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. Angka ini adalah 1 dari 222 orang (0,45%) di kalangan orang dewasa. Penyakit ini tidak sesering gangguan mental lainnya. Onset paling sering terjadi pada masa remaja akhir dan usia dua puluhan, dan onset cenderung terjadi lebih awal pada pria dibandingkan pada wanita (WHO, 2022).

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menyebutkan angka 630.827 jiwa penderita gangguan jiwa, termasuk Skizofrenia. Jumlah penduduk yang mengalami gangguan jiwa berat di Sumatera Barat semakin banyak. Penderita gangguan jiwa di Sumatera Barat tahun 2023 berada pada peringkat kedelapan di Indonesia yaitu sebanyak 39,1% (Kemenkes RI, 2023).

Dampak dari Skizofrenia dilihat dari perilaku penampilan yang tidak pantas, agresi, agitasi, kekerasan. Akibat dari Skizofrenia juga dapat menyebabkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, kesulitan memproses informasi, hubungan interpersonal, dan sulit dalam memecahkan masalah yang menyangkut kekambuhan (Yosep, 2019).

Kekambuhan pada orang dengan Skizofrenia bisa terjadi pada tahun pertama setelah dilakukannya pengobatan. Insiden terjadinya kekambuhan orang dengan Skizofrenia yang sudah lama menderita Skizofrenia akan lebih tinggi dari orang dengan Skizofrenia yang baru pertama kali menderita skizofrenia. Frekuensi terjadinya kekambuhan pada orang dengan Skizofrenia dalam waktu satu tahun dapat terjadi sebanyak lima kali atau bahkan lebih (Xiao et al., 2018). Penderita Skizofrenia yang sudah keluar dari rumah sakit akan sia-sia jika perawatan tidak diteruskan di rumah yang kemudian mengakibatkan penderita Skizofrenia harus dirawat di rumah sakit kembali atau biasa disebut dengan kambuh (Keliat, 2012).

Berdasarkan data rekam medis pasien Skizofrenia salah satu rumah sakit di Indonesia yaitu RSJD Surakarta sebanyak 65% diketahui ketidakpatuhan kontrol pasien Skizofrenia sebagian besar disebabkan oleh faktor diri sendiri serta kurangnya dukungan dari keluarga. Kekambuhan akibat ketidakpatuhan minum obat yakni sebesar 36,1% tidak minum obat karena sudah merasa sembuh, 33,7% tidak rutin berobat ke dokter dan populasi yang minum obat rutin hanya sebesar 48,9% dari angka tersebut

menunjukkan bahwa pasien skizofrenia sangat beresiko mengalami kekambuhan (Kemenkes RI, 2022).

Hampir semua pasien Skizofrenia kronis mengalami kekambuhan berulang kali sehingga mengakibatkan penurunan keterampilan personal dan pekerjaan (*vokasional*) serta meningkatnya biaya perawatan. Kekambuhan merupakan keadaan penderita dimana muncul gejala yang sama seperti sebelumnya dan mengakibatkan penderita harus dirawat kembali. Kekambuhan dapat disebabkan oleh empat faktor yaitu: pasien ketidakpatuhan minum obat, dokter sebagai pemberi resep, penanggung jawab pasien (perawat puskesmas), dan keluarga (Yosep, 2019).

Kepatuhan adalah faktor yang menentukan efektifitas pengobatan. Kepatuhan dalam pengobatan mengkonsumsi obat-obatan yang diresepkan oleh dokter pada waktu dan dosis yang tepat dan pengobatan akan efektif apabila mematuhi peraturan dan pengobatan. Ketidakpatuhan pada pasien Skizofrenia berhubungan erat dengan meningkatnya angka masuk rumah sakit, biaya kesehatan kekambuhan, keinginan bunuh diri dan kematian (Maharani, 2020).

Pasien yang tidak patuh dalam pengobatan akan memiliki risiko kekambuhan lebih tinggi dibandingkan pasien yang patuh pada pengobatan. Ada beberapa hal yang bisa memicu kekambuhan pasien skizofrenia antara lain pasien tidak mau minum obat dan tidak kontrol ke tempat pelayanan kesehatan secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dokter, kurangnya dukungan keluarga (Sumitra, 2021).

Menurut Notoatmodjo (2019) faktor yang mempengaruhi kepatuhan dari perilaku kesehatan antara lain Faktor predisposisi (tingkat pengetahuan, sikap, pendidikan, motivasi, kepercayaan yang dianut). Faktor pendukung terdiri dari dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan. Faktor pendorong terdiri fasilitas kesehatan dan tokoh masyarakat.

Menurut Friedman (2019) salah satu fungsi keluarga yaitu, keluarga sebagai perawat kesehatan, dimana keluarga berfungsi untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan seperti gangguan jiwa dan gangguan kesehatan yang lainnya, sehingga kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami masalah tersebut dan memberi dukungan. Dukungan keluarga yang dapat dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian dan dukungan emosional (Friedman, 2019).

Fenomena dukungan keluarga terhadap kepatuhan kontrol berobat banyak terjadi pada tidak adanya dukungan keluarga. Hal ini dapat dilihat dari penelitian yang dilakukan oleh Noviria, dkk. (2021) yang mengungkapkan bahwa sebanyak 59,3% keluarga tidak mendukung dalam berobat pasien skizofrenia. Hasil penelitian lain dilakukan oleh penelitian Zahra (2019) yang menunjukkan bahwa keluarga tidak mendukung 76.1% kepada anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Penelitian Hamdani (2022) yang menunjukkan bahwa keluarga tidak mendukung 67,1% terhadap pasien Skizofrenia yang sedang menjalani rawat jalan. Penelitian Sumiarta (2020) sebanyak 57% keluarga tidak mendukung untuk mengikuti program terapi skizofrenia.

Penelitian yang dilakukan oleh Suliyanti (2023) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan kontrol rawat jalan pada pasien Skizofrenia ditemukan hasil keluarga kurang mendukung (43,1%) dan kurang patuh kontrol rawat jalan (42,8%). Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan kontrol rawat jalan ($pvalue=0,000$). Penelitian Wardani (2023) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada pasien Skizofrenia ditemukan hasil dukungan keluarga rendah (44,7%) dan kepatuhan kontrol berobat rendah (40,9%). Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada pasien Skizofrenia ($pvalue=0,001$). Penelitian Nining (2020) tentang hubungan dukungan instrumental keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) ditemukan hasil dukungan keluarga kurang (39,5%) dan tidak patuh kontrol (45,8%).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023, dari 24 Puskesmas yang ada di Kota Padang, Puskesmas Lubuk Buaya merupakan angka kejadian Skizofrenia terbanyak 173 orang dan meningkat dari tahun 2022 sebanyak 137 orang (Data Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023).

Berdasarkan hasil survei awal pada tanggal 29 April 2025 di Puskesmas Lubuk Buaya Padang dengan melakukan wawancara terhadap 10 orang pasien, 7 orang mengatakan tidak patuh minum obat dengan mengatakan kadang minum obat dan kadang tidak minum obat dan 3 orang pasien patuh minum obat. Dari 7 orang yang tidak patuh minum obat mengatakan tidak ada dukungan instrumental, emosional, informasi dan

penghargaan, keluarga tidak selalu mengingatkan pasien untuk minum obat, pasien jarang dorongan atau motivasi dari keluarga, keluarga tidak bertanya bagaimana perasaan pasien dan tidak memberikan semangat, keluarga tidak mencari tahu atau menanyakan tentang penyakit, keluarga tidak tahu kapan waktu harus mengambil obat kembali.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025.

B. Rumusan masalah

Permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan yaitu “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kepatuhan kontrol berobat pada pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025.

- b. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025.
- c. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti sendiri tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada pasien Skizofrenia di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan atau data dasar bagi penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan masalah yang sama dengan variabel yang berbeda.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan informasi dan sebagai tambahan referensi perpustakaan.

b. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Dapat diketahui tingkat kekambuhan pasien gangguan jiwa Skizofrenia dan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang sehingga dapat di jadikan pedoman dalam rangka menyusun langkah langkah yang tepat untuk mencegah tingkat kekambuhan pasien yang di rawat.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025. Jenis penelitian analitik dengan desain *cross sectional study*. Variabel independen (dukungan keluarga) dan variabel dependen (kepatuhan kontrol berobat). Penelitian telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang pada bulan Januari – Agustus 2025. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 04 – 16 Agustus 2025. Populasi pada penelitian ini keluarga pasien Skizofrenia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang 3 bulan terakhir 234 orang dengan sampel 70 orang. Teknik pengambilan sampel *proporsional random sampling*. Data dianalisa secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji statistik *Chi Square*.