

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia adalah gangguan mental berat dan kronik yang ditandai dengan gangguan kognitif, mempengaruhi kemampuan berpikir, bahasa, persepsi, dan harga diri. Prevalensi penyakit Skizofrenia semakin tahun semakin meningkat kejadiannya (Sani et al., 2023). Menurut *World Health Organization* (2025) skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang masih menjadi fenomena kesehatan global dan nasional. Skizofrenia mempengaruhi sekitar 23 juta orang atau 1 dari 345 orang (0,29%) di seluruh dunia. Angka kejadiannya adalah 1 dari 233 orang (0,43%) di antara orang dewasa. Menurut *World Health Organization* (WHO) 2025 Angka prevalensi skizofrenia bervariasi namun hampir sama di berbagai negara yaitu antara 0.5-1% populasi, estimasi 24 juta orang di dunia. Negara dengan prevalensi skizofrenia tertinggi adalah Singapura dengan sekitar 549 kasus per 100.000 penduduk. Kondisi ini menunjukkan bahwa skizofrenia masih menjadi masalah Kesehatan jiwa yang serius di Indonesia dan memerlukan perhatian berkelanjutan dari sistem pelayanan Kesehatan, keluarga serta Masyarakat (World Health Organization, 2025).

Berdasarkan perhitungan prevalensi nasional yang mengacu pada Survey Kesehatan Indonesia Tahun (2023), jumlah pengidap skizofrenia diperkirakan mencapai sekitar 400.000 orang, dengan angka prevalensi sekitar 1,7 per 1.000 penduduk. Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah provinsi dengan prevalensi

psikosis atau skizofrenia paling tinggi, dengan 9,3% wilayah di Daerah Istimewa Yogyakarta. Kemenkes mengestimasi bahwa sekitar 4 dari setiap 1.000 orang di Indonesia mengalami skizofrenia, menunjukkan bahwa prevelensi gangguan ini berada pada kisaran 0,4% dari total populasi yang membutuhkan perhatian medis dan sosial khusus, laporan bahwa secara keseluruhan sekitar 28 juta orang Indonesia diperkirakan mengalami berbagai masalah Kesehatan mental, termasuk skizofrenia, depresi, gangguan kecemasan, dan ADHD, jika diukur dengan rasio global yang disesuaikan berdasarkan jumlah penduduk Indonesia sekitar 280 juta jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Dari Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menyebutkan 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). Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2024 didapatkan data skizofrenia di kota padang sebanyak 3332 orang dengan terbanyak terdapat di 3 puskesmas kota padang yaitu Puskesmas Andalas Padang dengan jumlah 252 orang penderita skizofrenia, Puskesmas Ambacang dengan dengan jumlah 398 orang penderita skizofrenia, dan di Puskesmas Lubuak Buaya dengan jumlah 191 orang penderita skizofrenia. (Dinas Kesehatan Kota Padang 2024). Dan berdasarkan survey data yang didapatkan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2026 didapatkan data skizofrenia terbanyak terdapat di Kecamatan Padang Timur,

Puskesmas Andalas Kota Padang dengan sasaran orang dengan gangguan skizofrenia berat sebanyak 108 penderita yang rutin berobat atau berkunjung ke Puskesmas Andalas Kota Padang (Puskesmas Andalas Kota Padang 2026).

Gejala skizofrenia terbagi menjadi gejala positif dan negatif. Gejala positif seperti delusi dapat menyebabkan pasien memiliki keyakinan yang salah sehingga tidak berani atau merasa tidak layak melakukan perawatan diri, yang berakibat pada pengabaian terhadap kebersihan dan kebutuhan diri. Sementara itu, gejala negatif seperti kurangnya motivasi menurunkan minat, semangat, dan dorongan pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, khususnya perawatan diri. Kondisi ini dapat memperburuk kesehatan mental dan fisik serta menimbulkan defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia (Sani et al., 2023). Gangguan skizofrenia juga menyebabkan penderita kehilangan orientasi terhadap pemenuhan kebutuhan perawatan diri seperti mandi, toileting, berhias, dan makan.

Menurut teori self care Dorothea Orem, perawatan diri merupakan aktivitas yang membentuk kemandirian individu untuk meningkatkan derajat kesehatan, sehingga pasien yang mengalami defisit perawatan diri memerlukan bantuan keluarga untuk mencapai kembali kemandiriannya (Andriawan et al., 2022). Kemandirian pasien gangguan jiwa didefinisikan sebagai kemampuan klien gangguan jiwa untuk memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari mereka sendiri tanpa bantuan orang lain. Kemampuan dasar ini termasuk hal-hal seperti makan, minum, buang air besar, buang air kecil, dan berpakaian (Zaman et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Zaman et al., (2023) di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie terhadap 45 pasien skizofrenia menunjukkan bahwa frekuensi kemandirian perawatan diri pasien skizofrenia sebanyak 31,1% berada pada kategori buruk. Pasien skizofrenia mengalami akan gangguan dalam kemandiriannya menjalankan fungsi dan peran dalam kehidupan sehari-hari, seperti merawat diri sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh (Sani et al., 2023) di wilayah Kelurahan Babakan Sari Kota Bandung terhadap 45 pasien skizofrenia menunjukkan bahwa kemandirian perawatan diri pasien masih ditemukan dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 17,7%. Pasien skizofrenia mengalami gangguan dalam kemandiriannya menjalankan fungsi dan peran dalam kehidupan sehari-hari, seperti melakukan perawatan diri.

Dampak yang sering timbul pada masalah perawatan diri yaitu dampak fisik seperti gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, pakaian kotor, aroma tubuh yang tidak sedap dan rambut acak-acakan (Yunere et al., 2022). Beberapa faktor yang mempengaruhi kemampuan pasien skizofrenia untuk melakukan aktivitas sehari-hari termasuk umur dan status perkembangan, sistem perawatan kesehatan, sistem keluarga, dan faktor sosial serta budaya. Hal ini menyebabkan keluarga memegang peran penting dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari pasien skizofrenia, terutama membantu mereka memenuhi kebutuhan mereka. Akibatnya, tingkat kemandirian klien skizofrenia dapat ditentukan oleh tingkat kemandirian mereka sendiri. Hal ini terjadi karena

kondisi klien yang kronis menyebabkan mereka lupa atau tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari (Sani et al., 2023).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian aktivitas sehari-hari pada pasien skizofrenia meliputi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari usia, kesehatan fisiologis, fungsi kognitif, fungsi psikologis, dan stres. Faktor eksternal meliputi dukungan keluarga, lingkungan, dan ritme biologi (Potter & Perry 2019). Fenomena yang terjadi saat ini menunjukkan bahwa pasien dengan gangguan jiwa masih sering mendapatkan stigma negatif. Pasien terkadang diasingkan, dipasung, atau dianggap sebagai aib keluarga sehingga dukungan keluarga menjadi kurang optimal. Dalam kondisi tersebut, dukungan keluarga sangat diperlukan dalam proses penyembuhan pasien (Tanjung & Simanulang, 2023). Selain itu, pemahaman keluarga dalam merawat pasien skizofrenia masih kurang tepat. Keluarga sering menganggap skizofrenia sebagai penyakit menetap yang tidak dapat disembuhkan, menganggap gejala sebagai hal biasa, serta memandang pasien sebagai beban karena ketidakmampuan dalam merawat diri sendiri (Yunere et al., 2022).

Tingginya angka kejadian skizofrenia menyebabkan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kesembuhan pasien skizofrenia. Masih adanya permasalahan dalam kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Intervensi dengan bentuk *social support* bertujuan untuk meningkatkan kemandirian penderita. Kemandirian pasien merupakan keadaan seseorang yang dapat berdiri sendiri tanpa bergantung pada orang lain. Pasien gangguan

jiwa mengalami kemunduran dalam fungsi psikososialnya dimana skizofrenia sendiri merupakan salah satu gangguan jiwa berat. Mereka mengalami penurunan kemampuan untuk bergerak dan berkomunikasi dengan orang lain, serta tidak mampu menghadapi realita (Zaman et al., 2023).

Dukungan keluarga menurut Friedmen (2016) adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang mencakup dukungan informasional, emosional, penilaian, dan instrumental. Dukungan informasional berupa pemberian informasi, saran, atau masukan yang membantu individu memahami dan mengatasi masalah sehingga dapat mengurangi stres. Dukungan emosional berupa perhatian, empati, kasih sayang, kepercayaan, dan penghargaan yang membuat individu merasa diperhatikan dan tidak menghadapi masalah seorang diri. Dukungan instrumental merupakan bantuan nyata yang diberikan keluarga, seperti bantuan tenaga, materi, maupun fasilitas untuk memenuhi kebutuhan individu. Dukungan keluarga berperan penting dalam membantu individu menghadapi permasalahan dan meningkatkan kemampuan dalam menghadapi situasi yang dialami.

Penelitian yang dilakukan oleh Tanjung dan Simanulang (2023) tentang hubungan dukungan keluarga terhadap kemandirian perawatan diri orang dengan gangguan jiwa pada pasien rawat jalan di Poliklinik RS Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien rawat jalan di Poliklinik RS Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan memperoleh dukungan keluarga kategori baik (95,8%) dan memiliki kemandirian perawatan diri

kategori mandiri (97,2%). Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri orang dengan gangguan jiwa ($p \text{ value} = 0,000$; $r = 0,682$) dengan kekuatan hubungan kuat dan arah positif, yang berarti semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik kemandirian perawatan diri pasien.

Penelitian Sari dan Badri (2025) pada pasien skizofrenia di RSUD Embung Fatimah Kota Batam juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian Activity Daily Living (ADL) meliputi makan, mandi, toileting, berpakaian, dan berhias ($p \text{ value} = 0,000$; $r = 0,605$), dengan sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga kategori rendah (63,3%) dan kemandirian ADL kategori rendah (53,3%)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 14 Maret 2026 di Puskesmas Andalas Kota Padang dengan mewawancarai 10 keluarga dan pasien skizofrenia, diperoleh hasil bahwa 7 keluarga menyatakan kondisi perawatan diri pasien masih kurang, yaitu 1 orang tidak dapat mengatur eliminasi, 2 orang tidak mampu makan dengan baik, serta 4 orang tidak mampu menggunakan pakaian dengan rapi dan jarang mandi. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian pasien masih mengalami keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri sehari-hari. Dari 7 keluarga tersebut, sebanyak 5 keluarga mengaku sibuk dengan pekerjaan sehingga tidak memiliki waktu yang cukup untuk memperhatikan pasien, yang berdampak pada rendahnya dukungan keluarga terutama dalam bentuk dukungan instrumental dan informasi seperti pendampingan dan arahan terkait

perawatan diri. Sementara itu, pada 2 keluarga lainnya, terdapat pula stigma terhadap penderita skizofrenia yang dianggap sulit mandiri, sehingga mempengaruhi pemberian dukungan. Kondisi tersebut berdampak pada rendahnya dukungan penilaian dan emosional serta mempengaruhi motivasi pasien dalam melakukan perawatan diri secara mandiri.

Penelitian ini penting dilakukan karena kemandirian perawatan diri merupakan aspek penting dalam pemulihan pasien skizofrenia, sedangkan keluarga memiliki peran besar sebagai sistem pendukung utama. Namun, masih ditemukan keterbatasan dukungan keluarga baik secara instrumental, informasi, penilaian, maupun emosional, yang dipengaruhi oleh kesibukan dan stigma terhadap penderita skizofrenia. Meskipun demikian, penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri pada pasien skizofrenia belum pernah dilakukan secara khusus di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang, yang merupakan termasuk wilayah dengan jumlah kasus skizofrenia tertinggi di Kota Padang. Perbedaan karakteristik sosial dan budaya masyarakat dapat memengaruhi pola dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien, sehingga berpengaruh terhadap tingkat kemandirian pasien dalam melakukan perawatan diri. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2026.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian

Perawatan Diri Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2026.”

B. Rumusan Masalah

“Apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Perawatan Diri Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang 2026?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Perawatan Diri Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kemandirian perawatan diri pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2026.
- b. Diketahui distribusi dukungan keluarga pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2026.
- c. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti sendiri tentang riset dan metodologi penelitian Tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Perawatan Diri Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2026.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan kontribusi dalam pengembangan teori yang relevan dan dapat dipergunakan sebagai referensi bagi kegiatan peneliti berikutnya Di Puskesmas Andalas Kota Padang.

2. Praktis

a. Bagi Universitas Alifah Padang

Hasil penelitian dapat menambah bahan bacaan dan memberikan sumbangan informasi yang tersedia di Perpustakaan

b. Bagi Puskesmas Andalas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat untuk dapat memberikan informasi tentang dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri pasien skizofrenia.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2026. Variabel independen penelitian ini adalah Dukungan Keluarga dan variabel dependen adalah Kemandirian Perawatan Diri. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas pada tanggal 27 Juli - 9 Agustus 2025 . Populasi pada penelitian ini adalah keluarga pasien skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang sebanyak 108 orang, sedangkan teknik pengambilan sampel menggunakan rumus *slovin* dengan tingkat kesalahan (*margin of error*) sebesar 10% berjumlah 52 orang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kemandirian perawatan diri melalui wawancara kepada responden dan diolah dengan analisa *univariat* dan *bivariat* dengan menggunakan uji *Chi-square*.