

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah masalah kesehatan yang tidak terpisah dari masalah kesehatan lainnya, dan merupakan salah satu permasalahan kesehatan di dunia. Berdasarkan data yang diperoleh dari data WHO, Riskesdas, dan Puskesmas menunjukkan terjadinya peningkatan prevalensi gangguan jiwa semakin cenderung meningkat dari tahun ketahun. Kesehatan jiwa yakni situasi sehat emosional, psikososial, psikis serta sosial yang terlihat dari hubungan yang memuaskan, sikap serta koping yang afektif dan juga konsep diri yang positif serta stabilan emosional.

Menurut data WHO pada tahun 2017 (dalam infodatin Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI 2019) menyebutkan penderita gangguan jiwa di dunia berjumlah sekitar 450 juta jiwa. Menurut *National institute of mental health* gangguan jiwa mencapai jumlah 13% dari keseluruhan penyakit dan akan meningkat mencapai 25% pada tahun 2030 (Rasiman, 2021). Menurut data Riskesdes 2018 terdapat peningkatan prevalensi gangguan jiwa pada tahun 2013 di bawah 5% tetapi meningkat menjadi 7% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Di Indonesia, prevalensi (permil) rumah tangga dengan ART (Anggota Rumah Tangga) dengan gangguan jiwa Psikosis 6,6%. Provinsi tertinggi prevalensi adalah Bali (11,1%) dan terendah adalah kepulauan Riau (2,8%). Sementara itu, Provinsi Gorontalo berada pada peringkat ke 18 dari 34 provinsi dengan angka prevalensi 6,6% (Kemenkes RI 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, jumlah penderita gangguan jiwa di Provinsi Gorontalo pada tahun 2020 sebanyak 1.779 jiwa. Dengan jumlah pasien lama dari tahun-tahun sebelumnya 1.493 orang dan pasien baru di tahun 2020 berjumlah 155 orang. Dari Kota Gorontalo berjumlah 266 jiwa, Kabupaten Gorontalo 803 jiwa, Kabupaten Bone Bolango berjumlah 272 jiwa, Kabupaten Gorontalo Utara 160 jiwa, Kabupaten Boalemo 126 jiwa, dan terakhir Kabupaten Pohuwato berjumlah 152 jiwa. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah penderita gangguan jiwa yang tertinggi berasal dari Kabupaten Gorontalo sebanyak 672 jiwa.

Dari 803 penderita gangguan jiwa di Kabupaten Gorontalo tersebut, penderita Skizofrenia berjumlah 401 orang, gangguan psikotik berjumlah 15 orang, gangguan bipolar 3 orang, depresi 23 orang, gangguan neurotik 4 orang, epilepsi 6 orang, Retardasi mental 5 orang, gangguan kepribadian sosial 1 orang, dan napza 1 orang. Dan data yang di peroleh Dari Puskesmas Telaga

Biru jumlah penderita gangguan jiwa berjumlah 54 orang dengan gangguan skizofrenia dan Presentase SPM penanganan orang dengan gangguan jiwa di puskesmas Telaga Biru yaitu 100% tertangani.

Dari hasil wawancara peneliti dengan salah satu perawat penanggung jawab pasien gangguan jiwa di Puskesmas Telaga Biru bahwa salah satu penyebab bertambahnya data pasien gangguan jiwa yang ada di Puskesmas Telaga Biru yaitu masih minimnya pengetahuan keluarga terhadap gangguan jiwa dan cara perawatannya serta cara pengobatannya.

Dari hasil observasi awal peneliti di Puskesmas Telaga Biru bahwa masih banyak terdapat masalah terkait angka kekambuhan pasien gangguan jiwa karena ketidakpatuhan minum obat. Angka kekambuhan pasien gangguan jiwa masih ada setiap bulannya, dan dari hasil observasi awal peneliti bahwa 1 bulan terakhir terdapat 5 orang yang kambuh karena ketidakpatuhan dalam minum obat dan biasanya orang yang kambuh karena tidak patuh di sebabkan yang pertama karena keluarga pasien merasa keluarganya yang mengalami gangguan jiwa tersebut sudah sembuh sehingga tidak lagi memberikan obat kepada pasien atau bahkan minum obat tidak sesuai dosisnya dan keluarga pasien juga tidak datang ke puskesmas untuk cek keadaan pasien ataupun menebus obat kembali, yang kedua masih banyak juga keluarga pasien yang kurang memahami cara meminum obat dengan dosis yang benar tanpa bertanya kepada perawat, dan yang ketiga karena obat yang di minum ada efek sampingnya keluarga pasien sudah tidak memberikan obat kepada keluarganya yang mengalami gangguan jiwa karena menurutnya meminum obat hanya memperparah sakitnya tanpa bertanya kepada perawat padahal kalau disampaikan, ada penanganan khusus untuk efek samping dari perawat yang ada di Puskesmas Telaga Biru dan penyebab kekambuhan yang terakhir yaitu karena penyebab akses jalan yang jauh dari Puskesmas Telaga Biru sehingga keluarga sudah tidak mau datang untuk menebus obat kembali. Jika hal itu terjadi, maka perawat penanggung jawab ODGJ yang akan datang langsung kerumah pasien jika kekambuhan sudah terjadi.

Gangguan jiwa merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena adanya kekacauan pikiran, persepsi dan tingkah laku dimana individu tidak mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri dan juga ke orang lain (Miranda Simanjuntak, 2019)

Gangguan jiwa di komunitas memiliki sudut pandang, sikap dan perilaku masyarakat yang berbeda terhadap penyakit jiwa. masyarakat cenderung berfikir bahwa orang yang menderita penyakit jiwa tidak bisa sembuh, tidak bisa bergaul dengan orang lain. keluarga yang mempunyai anggota keluarga gangguan jiwa cenderung mengisolasi pasien karena dianggap tidak berguna dan khawatir sewaktu-waktu bisa kambuh. Hal ini disebabkan minimnya pengetahuan keluarga dan masyarakat terkait dengan gejala gangguan jiwa (Rosyanti et al., 2021)

Pengetahuan keluarga tentang kesehatan mental adalah awal usaha dalam memberikan keadaan yang kondusif bagi anggota keluarganya. Minimnya informasi yang diperoleh keluarga tentang perawatan pasien tentu memberikan dampak yang negatif terhadap kualitas perawatan bagi anggota keluarga yang mengalami ketidakstabilan kejiwaan sebagai akibat rendahnya pengetahuan mengenai masalah kejiwaan keluarganya (Yuldensia Avelina, 2020)

Salah satu faktor utama keberhasilan penatalaksanaan terapi penyakit gangguan jiwa adalah kelanjutan kepatuhan minum obat. (Siagian, 2020) Adapun dampak ketidakpatuhan minum obat bagi keluarga adalah terjadinya beban subjektif berupa beban emosional dan kecemasan, dan beban objektif yang dirasakan keluarga meliputi terjadinya gangguan hubungan keluarga dan keterbatasan pasien dalam melakukan aktivitas (Nurjamil & Rokayah, 2019)

Proses pengobatan pasien tidak lepas dari peran keluarga. Keluarga merupakan kelompok terkecil yang ada di lingkungan individu. Saat anggota keluarga mengalami gangguan jiwa salah satu maupun lebih anggota keluarga mengemban peran pemberi asuhan (Niman, 2019).

Tugas Keluarga sebagai orang yang dekat dengan pasien harus mengetahui prinsip 5 benar dalam minum obat yaitu pasien yang benar, obat yang benar, dosis yang benar, cara/rute pemberian yang benar, dan waktu pemberian obat yang benar dimana kepatuhan terjadi bila aturan pakai dalam obat yang diresepkan serta pemberiannya di rumah sakit di ikuti dengan benar. Oleh karena itu di perlukan peran keluarga untuk selalu memonitor pasien dalam mengkonsumsi obat secara teratur dan rutin setiap hari sehingga pasien patuh dalam mengkonsumsi obatnya (Arganti et al., 2017)

Keluarga berperan penting dalam proses perawatan pasien gangguan jiwa. Keluarga yang berperan selaku caregiver mempunyai peran di bidang kesehatan yaitu dengan mengenal masalah kesehatan keluarga, memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga. Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, (Niman, 2019).

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa. Hal ini terbukti adanya penelitian terdahulu yaitu penelitian (Fausia N, Hasanuddin, 2020) dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa di Poli Jiwa RSUD Salewangan Maros". Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 63 responden, menunjukkan terdapat ada hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia karena keluarga dengan pengetahuan baik lebih cenderung pasiennya patuh minum obat sedangkan keluarga dengan pengetahuan kurang lebih cenderung pasiennya tidak patuh minum obat.

Selain itu penelitian lain yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa adalah penelitian yang dilakukan oleh (Meriem Meisyaroh Syamson, 2018) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Jiwa”. Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 47 responden bahwa tingkat kepatuhan minum obat yang teratur berpeluang terjadi pada responden yang memiliki pengetahuan keluarga yang baik dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan keluarga yang kurang.

Ayat al-Qur’ān tentang kesehatan mental yang diterapkan dalam kesabaran dalam menghadapi cobaan, Allah Q.S. al-Baqarah (2): 155.

الصَّابِرِينَ وَبَشِيرِ وَالنَّمْرَاتِ وَالْأَنْفُسِ الْأَمْوَالِ مِنَ وَنَقْصِ وَالْجُوعِ الْخَوْفِ مِنْ شَيْءٍ وَلِنَبِّئَنَّكُمْ  
(البقرة/155:2)

Artinya: Dan Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar, (Al-Baqarah/2:155).

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah ada “Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru” karena masih banyak keluarga pasien yang masih kurang pengetahuan dalam pengobatan dan merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini, yaitu:

1. Penderita gangguan jiwa tertinggi di Provinsi Gorontalo berada di Kabupaten Gorontalo.
2. Hasil observasi awal masih banyak terdapat masalah terkait angka kekambuhan pasien gangguan jiwa karena ketidakpatuhan minum obat
3. Dari hasil wawancara dengan perawat, penyebab bertambahnya gangguan jiwa di Puskesmas Telaga Biru yaitu kurangnya tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka yang menjadi perumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada “Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru?”

## **1.4 Tujuan Penelitian**

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden
2. Mengidentifikasi pengetahuan keluarga.
3. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa dengan gangguan skizofrenia.
4. Menganalisis tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa dengan gangguan skizofrenia.

### 1.5 Manfaat Penelitian

#### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa.

#### 1.5.2 Manfaat Praktis

##### 1. Bagi Keluarga

Untuk menambah wawasan keluarga tentang pengobatan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

##### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi mahasiswa keperawatan untuk lebih memahami orang yang mempunyai keluarga dengan penderita gangguan jiwa agar dapat meningkatkan pengetahuan dalam pengobatan merawat keluarga yang memiliki gangguan jiwa.

##### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini berguna sebagai informasi tambahan dan sebagai bahan referensi untuk penelitian keperawatan selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama.