BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan reaksi seseorang yang mengalami gangguan psikotik, dengan adanya gangguan kepribadian pada proses berpikir, artinya seseorang mempunyai perasaan bahwa dirinya sedang di kendalikan. Gangguan ini umumnya ditandai dengan suatu karakteristik dalam pola pemikiran yang persepsinya salah, emosi, pergerakan dan perilaku, dengan penyebabnya hingga saat ini belum diketahui, tetapi skizofrenia ini dapat dialami oleh seseorang karena adanya multipel faktor. Setiap gejala atau tanda dapat terlihat pada gangguan neurologik dan psikiatrik lainnya.

World Health Organization (WHO) skizofrenia merupakan masalah yang serius, masyarakat telah banyak mengetahui dan sudah tersebar luas. Menurut WHO pada tahun 2021secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita skizofrenia. Sedangkan pada tahun 2022 WHO mencatat prevalensi skizofrenia sebesar 24 juta orang, angka ini mengalami peningkatan yaitu dari 28%, 43% dan 54%. Menurut data dari *National Institute of Mental Health* (NIMH, 2022), ada lebih dari 51 juta orang dengan skizofrenia secara global, atau 1,1% dari populasi di atas usia 8 tahun. Skizofrenia adalah salah satu dari 15 penyebab utama kecacatan secara global dan meskipun kejadian skizofrenia didokumentasikan dalam jumlah yang relatif lebih kecil dibandingkan dengan prevalensi bentuk penyakit mental lainnya, orang dengan skizofrenia memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk meningkatkan risiko bunuh diri.

Data penderita skizofrenia dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, 2022) prevalensi sejumlah 1.000 penderita skizofrenia. Sedangkan data kekambuhan di Indonesia tidak dapat diketahui secara pasti. Namun berdasarkan jumlah peningkatan pasien skizofrenia sejak tahun 2018 dan 2022 meningkat 31,2%. Berdasarkan data tersebut maka kemungkinan angka kekambuhan juga ikut meningkat setiap tahunnya. Pada data Riskesdas tahun 2018 di Provinsi Bangka Belitung didapatkan total hasil sebanyak 3.483 orang dan secara umum prevalensi pada gangguan jiwa paling banyak terdapat di Kota

Pangkalpinang sebesar (13%) dan diurutan kedua terdapat di Kabupaten Bangka Tengah sebesar (9%) (Kemenkes, 2022).

Menurut hasil Riskesdas (2018), Provinsi Gorontalo menempati urutan ke-16 berdasarkan prevalensi kasus skizofrenia. Tercatat sebanyak 6,6 (per mil) rumah tangga dengan ART yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia. Berdasarkan hasil data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, jumlah gangguan jiwa berat (Skizofrenia) pada tahun 2020 mencapai 1.635 orang terbagi dalam beberapa kabupaten kota. Prevalensi kasus skizofrenia di Provinsi Gorontalo tertinggi berada di Kabupaten Gorontalo dengan jumlah 656 orang. Semakin bertambahnya prevalensi penyakit skizofenia maka upaya penanggulangannya pun semakin ditingkatkan. Hal ini terbukti berdasarkan data menyebutkan bahwa sebanyak 84,9% pengidap skizofrenia di Indonesia telah berobat (Riskesdas, 2018).

Penyebab terjadinya skizofrenia yaitu dipengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan (seperti trauma di masa lalu, masalah interpersonal, masalah keluarga, kegagalan mencapai cita-cita, himpitan ekonomi), pola asuh keluarga yang tidak baik seperti pola asuh otoriter dan penelantaran. Faktor-faktor yang berhubungan dngan skizofrenia antara lain faktor internal (riwayat pekerjaan, pendapatan keluarga); faktor eksternal (penyakit penyerta, Riwayat konsumsi obat); faktor somatik (riwayat keluarga); faktor psikososial (masalah perkawinan, pola asuh keluarga, gagal mencapai cita–cita); faktor tipe kepribadian (Siallagan, 2023).

Gejala skizofrenia adalah dari perilaku yang aneh, mempertahankan aktifitas tertentu secara berulang-ulang seperti mondar mandir, melamun, tidak mampu melakukan aktivitas mandiri contohnya bekerja, mandi dan makan, pembicaraan yang tidak biasa, dan tidak jarang menunjukkan perilaku agresif, seperti marah-marah atau mengganggu orang sekitarnya. Gejala skizofrenia muncul pada usia 15-25 tahun lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan pada perempuan (Samudro et al., 2020).

Secara umum dampak yang ditimbulkan penderita skizofrenia bagi keluarga antara lain efek emosional (psikologis) yaitu rasa bersalah, dendam, marah, malu, kebingungan dan keputusasaan adalah beberapa emosi yang dirasakan oleh mereka yang terkait dan merawat seseorang dengan Skizofrenia. Orang tua merasa bersalah dan marah jika mereka memilki anak dengan

Skizofrenia, karena orang tua khawatir bagaimana penyakit tersebut bisa berkembang (Sarwin et al., 2022).

Individu yang telah terdiagnosa mengalami skizofrenia biasanya sulit dipulihkan. Jika bisa sembuh, sangat membutuhkan waktu yang sangat lama (bertahun-tahun) dan tidak bisa seperti semula lagi. Bila tidak berhati-hati dan jika mengalami stres yang berlebihan, kemungkinan kambuh dan menjadi lebih berat. Sekitar 25% tidak pernah pulih dan perjalanan penyakitnya cenderung memburuk. Tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia dapat terjadi jika ketidak patuhan dalam minum obat dan melakukan perawatan, terapi, (kontrol) tingkat kekambuhan perbulan diperkirakan 3,5% dan 11,0% untuk pasien yang telah menghentikan pengobatan (Welden et al., 2022).

Kesembuhan pasien skizofrenia tidak lepas dari dukungan keluarga. Dukungan keluarga memiliki hubungan dengan self efficacy terhadap pasien skizofrenia. Tanpa adanya dukungan keluarga yang baik dapat menyebabkan harga diri pasien menurun, tidak termotivasi, stress dan dapat menyebabkan self efficacy menurun dan pasien pasca perawatan kembali kambuh. Ketika pasien pasca perawatan yang mengalami skizofrenia kembali kambuh, maka hal tersebut sering dianggap sebagai aib, dianggap sebagai beban karena individu tidak lagi produktif, sehingga tidak dapat menjalankan peran, tugas, serta tanggung jawab sebagimana diharapkan oleh masyarakat. Akibatnya seringkali penderita skizofrenia disembunyikan, dikucilkan oleh keluarganya. Tanpa adanya dukungan yang baik dari keluarga yang tinggal bersama-sama dengan pasien maka pasien pasca perawatan akan memiliki *self efficacy* yang tidak baik (Kaluku, 2018).

Keluarga merupakan orang yang terdekat dari penderita sehingga setiap bentuk dukungan sosial yang diberikan keluarga sangat penting, dukungan keluarga mempunyai 4 bentuk antara lain: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi. Dimana keempat bentuk dukungan ini memiliki peran penting dalam proses penyembuhan penderita gangguan jiwa. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga kepada pasien gangguan jiwa adalah dengan tetap memberikan kasih sayang, perhatian, memberikan semangat dan menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh pasien skizofrenia. Keluarga juga membantu pasien untuk kembali bersosialisasi dengan anggota keluarga yang lain serta

lingkungannya dengan mengenalkan pasien kepada anggota keluarga yang berkunjung. Keluarga mengingatkan dan mengawasi pasien ketika minum obat serta keluarga mengantar pasien berobat atau kontrol. Dukungan keluarga juga dapat berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dan konsekwensi negatifnya sehingga kemungkinan kambuh dapat dicegah (Pesik, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2023) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di UPT Puskesmas Tepus I Gunung Kidul*.* Hasil penelitian menunjukan bahwa dukungan keluarga dalam kategori tinggi sebanyak 91,8%, kategori sedang sebanyak 8,2%. Sedangkan untuk kejadian kekambuhan pasien skizofrenia dalam kategori sering sebanyak 24,5%, kategori tidak sering sebanyak 28,6% dan dalam kategori tidak pernah kambuh sebanyak 46,9%. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan terjadinya kekambuhan pasien skizofrenia di UPT Puskesmas Tepus I, Gunungkidul dengan nilai P value sebesar 0,018.

Keluarga merupakan pelindung dan tempat teraman dalam lingkungan sosial, dengan adanya dukungan keluarga penderita akan merasa aman dan nyaman. Dalam Al-qur'an surat At-Tahrim ayat 6:

يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ قُوٓاْ أَنفُسَكُمۡ وَأَهۡلِيكُمۡ نَارٗا وَقُودُهَا ٱلنَّاسُ

yang artinya:"*Wahai orang-orang yang beriman peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya terjdiri dari manusia dan batu"*

Ayat di atas menjelaskan bahwa agar setiap anggota keluarga dapat menjaga satu sama lain. Kaitan ayat diatas dengan judul yang diambil penulis yaitu hendaknya keluarga bisa melindungi dan menjaga anggota keluarga yang sakit dengan memberikan dukungan kepada keluarga yang sedang sakit.

Berdasarkan dengan pengambilan data awal yang dilakukan pada bulan Mei 2024 di Puskesmas Limboto diketahui bahwa jumlah penderita skizofrenia pada tahun 2023 sebanyak 82 orang sedangkan pada tahun 2024 sejak bulan Januari sampai bulan Mei sebanyak 83 orang atau mengalami peningkatan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada 1 orang petugas kesehatan sebagai program jiwaterkaitdengan kekambuhan pasien, dari keterangan petugas yaitu pasien akan mengalami kekambuhan apabila tidak komsumsi obat secara rutin, dari keterangan petugas kesehatan diketahui bahwa terdapat beberapa pasien yang memiliki tempat tinggal jauh dari keluargannya

sehingga pasien jarang mendapatkan perhatian dari keluarga, pasien terlihat bahagia apabila ada keluarga yang datang ketempat tinggalnya. Dari uraian latar belakang diatas dan hasil observasi maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto".

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka yang dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Tingginya jumlah skizofrenia di Puskesmas Limboto yaitu sebanyak 83 orang pasien sejak bulan Januari sampai dengan Mei 2024.
2. Kurangnya perhatian keluarga seperti membantu pasien untuk kembali bersosialisasi (mengajak pasien untuk membicarakan keadaan pasien).
3. Kepatuhan minum obat tidak teratur.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan sebelumnya dapat di rumuskan masalah dalam penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimanakah dukungan keluarga pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto?
2. Bagaimanakah kejadian kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto?
3. Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Telah diketahuinya dukungan keluarga pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto.
2. Telah diketahuinya kejadian kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto.
3. Telah diketahuinya hubungan dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 ManfaatTeoritis

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan peneliti selanjutnya khususnya menambah bahan referensi tentang dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan pasien skizofrenia.

1.5.2 ManfaatPraktis

1. Bagi Puskesmas Limboto

   Diharapkan nantinya dapat menjadi bahan masukan bagi Puskesmas Limboto untuk memberikan informasi pada keluarga bahwa pasien membutuhkan keterlibatan keluarga dalam proses penyembuhannya.

2. Bagi Keluarga

   Penelitian ini diharapkan nantinya dapat memberikan informasi dan dapat menambah pengetahuan keluarga dalam memberikan perawatan pada anggota keluarga atau pasien serta tidak menyalahkan pasien atas keadaannya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Penelitianini di harapkandapat memberikan informasi dan menjadi bahan referensi untuk peneliti berikutnya dalam melakukan penelitian terkait dengan dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan pasien skizofrenia.