

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dari sebuah hasil survei yang dilakukan di negara maju seperti Amerika, penelantaran oleh keluarga sebagai bentuk penerimaan buruk oleh keluarga menduduki angka yang cukup menarik perhatian. Dari hasil survei tersebut sebanyak 250.000 pasien dengan gangguan jiwa ditelantarkan oleh keluarganya dan 140.000 di antaranya adalah pasien skizofrenia. Pasien skizofrenia yang mendapat penelantaran oleh keluarga tidak diterima oleh keluarga di rumah sehingga tidak memiliki tempat tinggal dan mendapatkan perawatan yang seharusnya. Sebanyak 175.000 pasien gangguan jiwa tersebut hidup di jalanan tanpa pemenuhan nutrisi, kebersihan dan pengobatan yang layak. Kondisi tidak mendapatkan perawatan kesehatan oleh keluarga dan pelayanan kesehatan semakin memperburuk kondisi pasien skizofrenia sehingga harapan untuk perbaikan kondisi psikiatri pasien hampir mustahil dapat dicapai (Torrey, 2017).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (riskesdas) tahun 2018 juga menyebutkan sebanyak 84,9% pasien skizofrenia di Indonesia telah berobat. Namun, yang meminum obat tidak rutin lebih rendah sedikit daripada yang meminum obat secara rutin. Angka kejadian skizofrenia tersebut juga diperburuk dengan data di tingkat nasional berupa perilaku penelantaran anggota rumah tangga dengan skizofrenia. Perilaku penelantaran yang dilakukan dapat berupa pemasangan anggota keluarga dengan skizofrenia yang semula terdata 14% dari total orang dengan skizofrenia meningkat menjadi 31,5% .

Tercatat sebanyak 48,9% pasien skizofrenia tidak meminum obat secara rutin dan 51,1% meminum secara rutin. Sebanyak 36,1% penderita yang tidak rutin minum obat dalam satu bulan terakhir beralasan merasa

sudah sehat. Sebanyak 33,7% penderita tidak rutin berobat dan 23,6% tidak mampu membeli obat secara rutin. Selain itu, terdapat masalah lain di mana pasien skizofrenia dipasung oleh keluarganya (Kementerian Kesehatan, 2019).

Penerimaan keluarga yang kurang baik itu terlihat dari indikator keluarga yang tidak pernah berusaha mencari tahu tentang penyakit dan memperlihatkan keluhan pasien, terkadang berusaha mengikuti perkembangan pasien dari hari ke hari, melatih mengontrol penyakit dan mengajak pasien diskusi terkait kegiatan yang dilakukan sehari-hari. Perawatan penderita skizofrenia membutuhkan keterlibatan keluarga dan masyarakat dalam dimensi fisik dan sosial. Dalam keluarga ada potensi yang mengelola perawatan orang dengan skizofrenia sehingga aktif kembali untuk hidup di lingkungan masyarakat.

Riwayat gangguan kejiwaan pada pasien dan keluarganya memberikan informasi penting kapan merumuskan diagnosis dan rencana perawatan. Informasi yang dikumpulkan harus mencakup arus dan diagnosis psikiatri sebelumnya, presentasi klinis dari setiap gangguan mental, kerangka waktu antara episode, tingkat fungsi antar episode, lamanya setiap episode, total durasi mental gangguan, dan pengobatan yang diberikan selama setiap episode serta tanggapan terhadap pengobatan tersebut penting karena itu membantu untuk menentukan tujuan pengobatan. Memprediksi respons pasien individu terhadap obat yang sama. (DiPiro, et.al 2016)

Penerimaan keluarga merupakan sikap menerima orang lain tanpa adanya persyaratan ataupun penilaian secara keseluruhan (Candra & Kartika, 2019). Penerimaan keluarga itu sendiri merupakan bagian dari suatu efek psikologis dan perilaku keluarga dalam merawat anggota keluarganya melalui kepedulian, dukungan dan pengasuhan (Isnawati & Yunita, 2019). Perawatan penderita skizofrenia membutuhkan keterlibatan keluarga dan

masyarakat dalam dimensi fisik dan sosial. Dalam keluarga ada potensi yang mengelola perawatan ODS (Orang Dengan Skizofrenia) sehingga aktif kembali untuk hidup di lingkungan masyarakat.

Penyakit ini sering muncul pada awal usia 20 tahun hingga usia paruh baya sehingga bagi banyak orang penyakit ini akan mengurangi produktivitas kehidupan secara mendadak (Sadock & Sadock, 2010). Pada laki-laki biasanya mulai dari usia yang lebih muda yaitu 15 – 25 tahun. Sedangkan pada perempuan biasanya sekitar 25 – 35 tahun. Penderita skizofrenia akan lebih sering menunjukkan gejala psikotik seperti delusi dengan ciri khas berupa gangguan perasaan akan kemegahan dan halusinasi dengan ciri khas berupa mendengar suara yang tidak didengar orang lain (Trevisan, et.al 2020).

Dari uraian di atas dan banyaknya jurnal yang meneliti mengenai dukungan keluarga dan kepatuhan, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Kajian Pustaka Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah peran keluarga berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan pasien minum obat?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah : Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Sebagai sumber informasi ilmiah dan bahan refleksi pada pasien dan keluarga bahwa dukungan keluarga sangat penting untuk proses pengobatan pasien skizofrenia.
- b. Sebagai bahan masukan dan sumber informasi bahwa masih banyaknya pasien yang tidak patuh minum obat akibat kurangnya dukungan keluarga pada pasien skizofrenia.
- c. Sebagai salah satu pembuktian teori kejiwaan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.