

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa (*mental disorder*) merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju, tetapi masih kurang populer dikalangan masyarakat awam. Dimasa lalu banyak orang menganggap gangguan jiwa merupakan penyakit yang tidak dapat diobati (Hawari, 2001). Gangguan jiwa adalah gangguan pada fungsi mental, yang meliputi emosi, pikiran, perilaku, motivasi daya tilik diri dan persepsi yang menyebabkan penurunan semua fungsi kejiwaan terutama minat dan motivasi sehingga mengganggu seseorang dalam proses hidup dimasyarakat. (Nasir dan Muhith 2011).

Jumlah penduduk yang mengalami gangguan jiwa diperkirakan terus meningkat. Ini disebabkan karena seseorang tidak bisa menyesuaikan diri atau beradaptasi dengan suatu perubahan atau gejolak hidup. Apalagi di era serba modern ini, perubahan-perubahan terjadi sedemikian cepat, seperti sosial ekonomi dan sosial politik yang tidak menentu serta kondisi lingkungan sosial yang semakin keras sehingga mengganggu dalam proses hidup dimasyarakat. Gangguan jiwa terjadi tidak hanya pada kalangan menengah kebawah sebagai dampak dari perubahan sosial ekonomi, tetapi juga kalangan menengah keatas yang disebabkan karena tidak mampu mengelola stress (Yosep, 2009).

Menurut Depkes 2007 saat ini lebih dari 450 juta penduduk dunia hidup

dengan gangguan jiwa. Di Indonesia, berdasarkan Data Riskesdas tahun 2007, menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional seperti gangguan kecemasan dan depresi sebesar 11,6% dari populasi orang dewasa. Berarti dengan jumlah populasi orang dewasa Indonesia lebih kurang 150.000.000 ada 1.740.000 orang saat ini mengalami gangguan mental emosional.

Peningkatan jumlah penderita gangguan jiwa juga terjadi di rumah sakit jiwa daerah Surakarta, jumlah pasien meningkat 100 persen dibanding dengan tahun-tahun sebelumnya. Pada tahun 2010, RSJD Surakarta menerima sekitar 2080 penderita per bulan untuk rawat jalan dan sekitar 45-50 penderita per bulan untuk menjalani rawat inap. Sementara pada 2009, RSJD Surakarta hanya menerima 780 penderita per bulan untuk rawat jalan dan 20-25 penderita perbulan untuk menjalani rawat inap.

Hasil wawancara peneliti dengan perawat diperoleh informasi bahwa pada tahun 2009 dari 780 pasien rawat jalan terdapat 525 pasien patuh dalam pengobatan yaitu mereka datang sesuai jadwal yang telah ditentukan, 215 orang datang namun tidak sesuai dengan waktu dan sisanya 40 pasien datang hanya sekali yaitu pada kunjungan pertama. Demikian pula pada tahun 2010 dari 2080 pasien rawat jalan terdapat 1542 pasien yang berkunjung untuk berobat ulang sesuai jadwal, 356 pasien datang namun mundur dari jadwal, dan sisanya 182 pasien hanya berkunjung sekali.

Terapi yang komprehensif dan holistik, dewasa ini sudah mulai dikembangkan meliputi terapi obat-obatan anti skizofrenia (psikofarmaka), psikoterapi, terapi psikososial dan terapi psikoreligius. Terapi psikofarmaka

harus diberikan dalam jangka waktu yang lama. Hal ini dimaksudkan untuk menekan sekecil mungkin kekambuhan (*relapse*). Keberhasilan terapi gangguan jiwa tidak hanya terletak pada terapi obat psikofarmaka dan jenis terapi lainnya, tetapi juga peran serta keluarga dan masyarakat turut menentukan (Hawari, 2001)

Peran keluarga sangat penting terhadap pengobatan pasien gangguan jiwa. Karena pada umumnya klien gangguan jiwa belum mampu mengatur dan mengetahui jadwal dan jenis obat yang akan diminum. Keluarga harus selalu membimbing dan mengarahkannya, agar klien gangguan jiwa dapat minum obat dengan benar dan teratur (Nasir dan Muhith, 2011).

Keberhasilan perawatan di rumah sakit yakni pemberian obat akan menjadi sia-sia apabila tidak ditunjang oleh peran serta dukungan keluarga. Banyaknya pasien jiwa yang mengalami kekambuhan salah satunya ketidakpatuhan mengkonsumsi obat. Keluarga merupakan bagian yang penting dalam proses pengobatan pasien jiwa. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh penderita gangguan jiwa dalam memotivasi mereka selama perawatan dan pengobatan (Yosep, 2009).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas perlu di teliti hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan mengkonsumsi obat antipsikotik pada pasien yang mengalami gangguan jiwa di poli rawat jalan RSJD Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, perumusan permasalahan

penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut: “apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan mengkonsumsi obat antipsikotik pada pasien yang mengalami gangguan jiwa di poli rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan yang dapat dibagi menjadi dua yaitu: tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum:

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan mengkonsumsi obat antipsikotik pada pasien yang mengalami gangguan jiwa di poli rawat jalan RSJD Surakarta.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan mengkonsumsi obat antipsikotik pada pasien yang mengalami gangguan jiwa di poli rawat jalan RSJD Surakarta.
- b. Mengetahui kepatuhan pasien mengkonsumsi obat antipsikotik di poli rawat jalan RSJD Surakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan mengkonsumsi obat antipsikotik.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Menambah wawasan tentang dukungan keluarga terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat antipsikotik pada pasien yang mengalami gangguan jiwa di poli rawat jalan Rumah Sakit jiwa daerah Surakarta.

b. Bagi penelitian keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi tambahan dan sebagai bahan referensi untuk penelitian keperawatan yang akan datang dalam ruang lingkup yang sama.

c. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memotivasi calon perawat dalam meningkatkan keterampilan dan pengetahuan tentang pentingnya dukungan keluarga bagi pasien gangguan jiwa.

d. Bagi masyarakat

Bagi masyarakat, penelitian ini dapat memberikan informasi pada masyarakat mengenai peran dukungan keluarga yang seperti apa yang bisa membantu kesembuhan pada penderita gangguan jiwa

e. Bagi keluarga

penelitian ini dapat memberikan informasi pada keluarga bahwa dukungan keluarga sangatlah penting untuk membantu kesembuhan pada penderita gangguan jiwa

E. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan berhubungan dengan penelitian ini adalah:

1. Umbransha (2005) “ Hubungan peran serta keluarga terhadap tingkat kekambuhan penderita skizofrenia di RSDr. Moch Ansyari Saleh Banjarmasin”. Penelitian ini adalah penelitian korelasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran serta keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia.
2. Mayang, 2010 ” Hubungan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial pada pasien skizofrenia pasca perawatan di rumah sakit”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial pada pasien Skizofrenia pasca perawatan di rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara variabel dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial.
3. Akbar, 2008. “Hubungan dukungan sosial keluarga terhadap tingkat kekambuhan penderita skizofrenia di RS Grhasia Yogyakarta ”. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tinggi dan rendahnya dukungan sosial keluarga terhadap lambat dan cepatnya waktu kambuh penderita skizofrenia. Hasil penelitian ini menunjukkan menunjukkan bahwa hubungan antara dukungan sosial keluarga terhadap tingkat kekambuhan skizofrenia adalah signifikan.