

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa mendukung seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Kamila, dkk. 2026). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, 1 dari setiap 8 orang, atau 970 juta orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan mental, dengan gangguan kecemasan dan depresi yang paling umum. Skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang di seluruh dunia (WHO, 2023).

Data prevalensi kejadian gangguan jiwa di Asia sebesar 27,3 juta penderita, prevalensi tertinggi di Asia Tenggara yaitu sebesar 8,4 juta. Untuk saat ini Indonesia memiliki prevalensi orang dengan gangguan jiwa sekitar 1 dari 5 penduduk, artinya sekitar 20% populasi dari 250 juta jiwa di Indonesia itu mempunyai potensi-potensi masalah gangguan jiwa (Kemenkes RI, 2022).

Data Provinsi Lampung kunjungan pasien gangguan jiwa sebanyak 2.137 laki-laki dan 1.405 perempuan (Profil Kesehatan Prov Lampung, 2022). Data di Puskesmas Punggur untuk pasien yang menjalani rehabilitasi jiwa dan sedang mengkonsumsi obat per September 2023 sebanyak 31 pasien (Data Puskesmas Punggur, 2023).

Secara internasional, penggolongan gangguan jiwa mengacu pada DSM IV. DSM IV ini dikembangkan oleh para *expert* dibidang psikiatri di Amerika Serikat. DSM IV ini telah dipakai secara luas terutama oleh para psikiater dalam menentukan diagnosa gangguan jiwa. Di Indonesia para ahli kesehatan jiwa menggunakan PPDGJ 3 sebagai acuan dalam menentukan diagnosa gangguan jiwa. Secara umum gangguan jiwa dapat dibagi kedalam dua kelompok yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Yang termasuk kedalam gangguan jiwa ringan antara lain cemas, depresi, psikosomatis dan kekerasan sedangkan yang termasuk kedalam gangguan jiwa berat seperti skizofrenia, manik depresif dan psikotik lainnya (Suryani, 2013).

Pasien gangguan jiwa akan mengalami kekambuhan berulang. Banyak faktor yang mempengaruhi atau menyebabkan kekambuhan, seperti pola asuh, kepatuhan minum obat dan faktor sosial ekonomi pasien, stressor sosial berupa lingkungan sosial, pendidikan, pekerjaan, ekonomi, akses pelayanan dan problem interaksi interpersonal dari dukungan keluarga (Puspitasari, 2017). Pada pasien gangguan jiwa dalam masa rehabilitasi yang dirawat oleh keluarga sendiri di rumah atau rawat jalan memerlukan dukungan untuk mematuhi program pengobatan. Keluarga mendukung selama masa penyembuhan dan pemulihan pasien. Apabila dukungan semacam ini tidak ada, maka keberhasilan penyembuhan/ pemulihan (rehabilitasi) sangat berkurang. Keluarga menjadi peranan penting yang bersifat mendukung selama masa penyembuhan dan pemulihan pasien terutama dalam kepatuhan minum obat (Adianta, dkk. 2017).

Kepatuhan minum obat ditunjukkan dengan perilaku dalam menyelesaikan menelan obat sesuai dengan jadwal dan dosis obat yang dianjurkan sesuai kategori yang telah ditentukan, tuntas jika pengobatan tepat waktu, dan tidak tuntas jika tidak tepat waktu (Karmila, dkk. 2017).Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan dokter atau oleh yang lainnya (Ginting, 2019).Sebagian besar penderita gangguan jiwa memiliki perilaku tidak patuh minum obat, hal ini dikarenakan dosis obat yang diberikan, cara pemberian dan biaya pengobatan. Sehingga akan berdampak pada omset kekambuhan yang tinggi dan psikotik yang parah dan menonjol (Hamdani, 2017).

Dalam mendukung kepatuhan minum obat keluarga juga harus mengetahui prinsip enam 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 dirumah sakit di ikuti dengan benar. Ini sangat penting terutama pada penyakit-penyakit menahun termasuk salah satunya adalah penyakit gangguan jiwa (Dianty, dkk. 2018).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap penderita yang sakit.Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan.Dukungan keluarga dapat berupa dukungan informasi, dukungan

penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Adianta & Putra, 2017).

Dukungan yang keluarga berikan pada pasien gangguan jiwa diharapkan dapat meningkatkan keinginan penderita untuk sembuh dan memperkuat penderita agar lebih patuh untuk berobat dan minum obat. Kepatuhan merupakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan dokter atau oleh yang lainnya. Banyaknya pasien jiwa yang mengalami kekambuhan karena ketidak patuhan mengkonsumsi obat, adalah bagian penting dalam proses pengobatan pasien jiwa. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh penderita gangguan jiwa dalam memotivasi mereka selama perawatan dan pengobatan (Ginting, 2019).

Dampak dari dukungan keluarga yang kurang baik pada pasien gangguan jiwa dalam masa rehabilitasi adalah tidak adanya mendukung selama masa penyembuhan dan pemulihan pasien. Hal ini yang mengakibatkan keberhasilan penyembuhan/ pemulihan (rehabilitasi) sangat berkurang. Serta tidak patuhnya pasien dalam melakukan pengobatan rutin sehingga mempengaruhi tingkat kesembuhan (Adianta, 2017). Dampak tersebut didukung hasil penelitian Dianti, dkk (2018) bahwa dari 20 orang dengan dukungan keluarga buruk terdapat 13 orang (65%) kepatuhan minum obat rendah,

Hasil penelitian Ginting (2019) hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien di rumah klinik RSJ M. Ildrem, Hasil penelitian yang didapat dari tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat pada pasien skizoprenia setiap dukungan keluarga berdasarkan emosional, patuh 9

responden (20%), yang tidak patuh 3 responden (7%), instrumental yang patuh 1 responden (2,27%), yang tidak patuh 4 responden (9.0%), informasi yang patuh 10 responden (23%), yang tidak patuh 7 responden (16%), penghargaan 10 responden (22%) dan semuanya patuh.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Punggur terdapat 31 data pasien dengan gangguan jiwa. Hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara kepada 10 keluarga pasien yang menjalani pasca rehabilitasi dari rumah sakit didapatkan dari 10 keluarga 4 (40%) keluarga mendukung dengan baik proses kesembuhan dan membantu, dukungan keluarga yang ditunjukkan meliputi membantu dalam minum obat, *check up* dan pengawasan diri pada pasien serta membantu pasien untuk tetap tenang dan membantu proses mobilisasi (jika pasien sulit mobilisasi). Pada keluarga dengan dukungan baik didapatkan 3 pasien patuh dalam konsumsi obat, dan 1 lainnya tidak patuh dengan alasan kurang motivasi untuk sembuh.

Hasil pada 6 (60%) lainnya dengan dukungan keluarga kurang baik, dinyatakan dengan keluarga mendukung namun tidak bisa sepenuhnya mengawasi karena tidak tinggal serumah dan sesekali harus bergantian dengan keluarga lainnya sehingga proses pemantauannya kurang maksimal. Hal ini menunjukkan dukungan keluarga kurang baik dan proses penyembuhan akan menurun dan bahkan tidak berhasil, gejala gangguan jiwa belum berkurang dan beberapa pasien gangguan jiwa dilakukan pelaksanaan perawatan kembali di RS. Pada keluarga yang dukungan kurang baik didapatkan 1 pasien patuh dan 5 lainnya tidak patuh karena tidak adanya dukungan dari keluarga.

Gambaran keluarga pasien dengan gangguan jiwa di Wilayah kerja puskesmas Punggur sebagian besar tinggal serumah dengan pasien, namun ada beberapa yang tidak tinggal serumah dan pasien tinggal dirumah bersebelahan. Ada juga keluarga yang membantu urus kebutuhan pasien adalah keluarga sambung dimana pasien merupakan saudara angkat. Namun meskipun demikian pasien dan keluarga telah diberikan pembinaan oleh puskesmas tentang proses menjalani pengobatan. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin mengetahui rumusan masalah pada penelitian ini; “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Di ketahui distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023
- b. Di ketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien dengan gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023
- c. Di ketahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023

D. Ruang Lingkup Penelitian

Jenis penelitian kuantitatif, dengan desain *analitik* dan pendekatan *cross sectional*. Objek penelitiannya dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa. Subyek penelitiannya adalah keluarga pasien dengan gangguan jiwa. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 31 responden. Tempat penelitiannya adalah di wilayah kerja Puskesmas Punggur, adapun waktu pelaksanaannya telah dilakukan pada bulan Januari 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Secara Teoritis

Dapat berguna dalam bidang keilmuan dan akademis di masa depan terkait hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa

2. Manfaat Secara Praktis

a. Bagi Keluarga

Memberikan informasi tentang kepatuhan minum obat pada pasien jiwa serta menambah informasi tentang proses dukungan keluarga sehingga mempermudah proses penyembuhan pasien gangguan jiwa.

b. Bagi Puskesmas Punggur

Sebagai bahan masukan untuk intervensi atau penyuluhan serta agar membangun kerja sama lintas sektoral guna meningkatkan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa

c. Bagi Universitas Muhammadiyah Pringsewu

Dapat Memberikan nilai sumber kepustakaan di Universitas Muhammadiyah Pringsewu sebagai wacana kepustakaan baru mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan data awal untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa dengan menambah variabel lain

dan dengan menggunakan metodologi penelitian yang berbedaseperti pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat dan jumlah sampel yang lebih banyak.