

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tingkat pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa sangat penting dalam mendukung kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Pengetahuan keluarga yang kurang sebanyak (45,2%), pengetahuan keluarga yang cukup sebanyak (31%) dan pengetahuan keluarga yang baik sebanyak (23,8%) (Putra, 2024). Sedangkan Keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gangguan jiwa cenderung dapat memberikan dukungan emosional yang dibutuhkan pasien, yang dapat meningkatkan kepatuhan mereka dalam berobat. Pengetahuan keluarga mengenai gangguan jiwa memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung proses penyembuhan dan kesejahteraan pasien. Memiliki pengetahuan yang baik tentang gangguan jiwa dapat membantu keluarga memberikan dukungan yang lebih efektif kepada pasien (Anju Sreeram, 2021).

Keluarga memegang peranan penting dalam mendukung perawatan pasien gangguan jiwa. Tingkat pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa dapat mempengaruhi sikap dan tindakan mereka dalam mendukung pengobatan pasien Fausia dkk (2020). Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014, individu yang mengalami gangguan kejiwaan adalah mereka yang memiliki gangguan pada aspek pikiran, emosi, dan perilaku, yang ditunjukkan melalui gejala-gejala tertentu atau perubahan perilaku yang signifikan. Kondisi ini dapat menyebabkan penderitaan serta menghambat kemampuan seseorang dalam menjalankan fungsi kehidupannya sebagai manusia. Beberapa jenis gangguan jiwa mencakup gangguan kecemasan, depresi, gangguan bipolar, stres pascatrauma (PTSD), skizofrenia, gangguan makan, perilaku menyimpang dan antisosial, serta gangguan perkembangan neurologis (Sulistiyanta, 2022).

Permasalahan yang sering muncul adalah minimnya keterlibatan keluarga dalam pemantauan dan pendampingan pasien, kurangnya pemahaman tentang pentingnya

pengobatan, serta adanya stigma yang menyebabkan keluarga tidak memberikan perhatian optimal. Selain itu, faktor ekonomi dan akses terhadap layanan kesehatan juga menjadi kendala dalam memastikan pasien tetap mendapatkan obat secara teratur. Orang dengan gangguan jiwa atau ODGJ memiliki masalah pada kejiwaannya yang memengaruhi cara berpikir, berperilaku, serta emosinya dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi tersebut menyebabkan penderitanya kesulitan menjalani hidup dengan normal, terutama dalam berinteraksi dengan orang-orang di sekitarnya (Kemenkes, 2023).

Sebanyak 450 juta orang di dunia saat ini terkena gangguan jiwa, dan hampir menyentuh angka satu juta orang melakukan tindakan bunuh diri pada setiap tahunnya (*World Health Organization*, 2022). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa 5,5% penduduk mengalami gangguan mental, dengan rincian 1% mengalami depresi, 3,7% mengalami kecemasan, 0,9% mengalami gangguan stres pascatrauma (PTSD), dan 0,5% mengalami *attention-deficit/hyperactivity disorder* (ADHD) (Kemenkes, 2023). Di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta, angka prevalensi gangguan jiwa tergolong tinggi, yaitu sebesar 2,7 kasus per 1.000 penduduk lebih tinggi 1 per mil dibandingkan angka prevalensi gangguan jiwa berat secara nasional. Berdasarkan data Dinkes Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa prevalensi penderita gangguan jiwa di tahun 2022 berjumlah 260.247 orang (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2024). Sedangkan prevalensi penderita gangguan jiwa di Kabupaten Tegal tahun 2023 berjumlah 9.200 penderita. Bersumber dari laporan Dinkes Kabupaten Tegal tahun 2023 lebih lanjut menunjukkan bahwa pasien gangguan jiwa yang mendapatkan fasilitas pelayanan hanya 30,98% dari jumlah penderita gangguan jiwa di Kabupaten Tegal (Dinkes Kabupaten Tegal, 2023).

Banyak penyebab yang menjadi terjadinya gangguan jiwa, yaitu karena adanya penekanan psikologis dari luar dan dalam dan faktor ketidaktahuan keluarga maupun masyarakat terhadap pasien dalam gangguan jiwa (Arnun, 2021). Di Indonesia, stigma negatif terhadap ODGJ yang ada di dalam masyarakat masih

sangat tinggi. Stigma tersebut tidak hanya ditujukan kepada penderita gangguan jiwa, tetapi juga ditujukan kepada keluarga penderita. Stigma yang ditujukan kepada ODGJ dapat berupa pengabaian pada penderita, prasangka, bahkan diskriminasi pada para penderita gangguan jiwa. Pengabaian yang dilakukan yaitu terkait dengan pemahaman dari masyarakat akan gangguan jiwa tersebut. Sementara prasangka yaitu sikap dari masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa yang cenderung mengarah pada hal negatif kepada para penderita gangguan jiwa (Sulistiyanta, 2022).

Banyak keluarga dan masyarakat yang masih memandang gangguan jiwa sebagai penyakit yang memalukan dan dianggap sulit untuk disembuhkan seperti semula. Pandangan yang demikianlah yang sering kali mempengaruhi dan meningkatkan angka penderita gangguan jiwa yang menghentikan pengobatannya (Maratus, 2022). Keluarga yang memiliki pengetahuan yang buruk tentang gangguan jiwa dapat menimbulkan stigma dan kesalahpahaman. Stigma ini seringkali muncul dimasyarakat karena kurangnya pemahaman dan akses terhadap layanan kesehatan mental yang berkualitas (Davies, 2024). Untuk mengurangi stigma yang ada edukasi yang tepat dapat membantu meningkatkan penerimaan sosial terhadap pasien dengan gangguan jiwa. Sehingga stigma dapat diminimalkan dan dukungan terhadap pasien dapat dimaksimalkan (Wang, 2023).

Hasil dari penelitian (Firmawati, 2023) menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik dan kepatuhannya baik sebanyak 17 responden (53,1%), responden dengan tingkat pengetahuan baik tetapi kepatuhannya cukup sebanyak 3 responden (9,4%). terdapat 1 responden (3,1%) yang pengetahuannya cukup tetapi kepatuhannya baik, responden dengan tingkat pengetahuannya cukup dan kepatuhannya juga cukup sebanyak 11 responden (34,4%). Dari hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,000 dengan $\alpha < 0,05$ maka disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pasien gangguan jiwa dalam mengonsumsi obat di wilayah kerja Puskesmas Telaga.

Kepatuhan merupakan sikap yang terjadi pada diri seseorang dan merupakan reaksi terhadap sesuatu yang perlu diselesaikan. Kepatuhan dapat dicirikan sebagai metode pemberian dosis sehubungan dengan dosis pasien, waktu, porsi dosis dan pengulangan selama durasi pengobatan yang direkomendasikan (Elnaem, 2020). Permasalahan utama yang sering muncul adalah rendahnya tingkat kepatuhan ODGJ terhadap jadwal konsumsi obat yang telah ditentukan oleh tenaga medis. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pemahaman pasien atau keluarga, stigma dari lingkungan, efek samping obat, hingga minimnya pengawasan dan dukungan dari keluarga (Rahmat, 2024). Kepatuhan minum obat pada ODGJ sangat penting untuk menjaga kondisi kesehatan mental mereka tetap stabil dan mencegah kekambuhan.

Faktor yang paling utama pada penyembuhan penderita gangguan jiwa selain pengetahuan juga dengan kepatuhan minum berobat pada pasien karena pasien belum mampu membuat jadwal dan berapa macam obat yang harus diminum, keluarga harus membimbing supaya obat yang diminum tepat dan benar (Ramadhanis, 2022). Keberlanjutan proses pengobatan dalam penatalaksanaan penderita gangguan jiwa adalah salah satu faktor yang paling penting dalam kesuksesan terapi. Pasien yang tidak patuh pada pengobatan akan mempunyai risiko kambuh lebih besar dibandingkan pada klien yang patuh akan pengobatannya. Ketidakpatuhan pengobatan ini menjadikan latar belakang klien kembali dirawat di rumah sakit (Syarif, 2020). Kepatuhan dalam mengonsumsi obat pada pengobatan sangat penting untuk mencegah kekambuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Sebagian besar pasien memiliki kepatuhan minum obat yang rendah, yaitu sebesar 59,5%, diikuti dengan kepatuhan sedang sebanyak 31%, dan kepatuhan tinggi sebesar 9,5%. Selain itu, terdapat pasien yang tidak pernah mengalami kekambuhan sebanyak (38,5%) dan pasien yang pernah mengalami kekambuhan sebanyak (61,5%) (Putra, 2024). Pasien yang mematuhi pengobatannya mereka memiliki risiko kambuh yang lebih rendah serta memiliki mental yang lebih baik.

Ketidakpatuhan minum obat dapat menyebabkan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa. Hal ini dapat terjadi karena berbagai faktor, seperti kurangnya motivasi keluarga untuk mendampingi pasien minum obat (Muliyani, 2020).

Keluarga yang belum memahami bahwa gangguan jiwa adalah penyakit medis yang membutuhkan pengobatan jangka panjang hal ini menyebabkan banyak ODGJ yang tidak patuh dalam minum obat secara teratur, sehingga kondisi mereka sering kambuh atau memburuk, juga disebabkan stigma masyarakat terhadap gangguan jiwa dapat membuat pasien dan keluarganya enggan mencari bantuan kesehatan (Rahmat, 2024). Salah satu faktor utama kepatuhan pasien gangguan jiwa yaitu pengetahuan pasien atau keluarga mengenai penyakit dan pengobatannya. Pasien yang memiliki pemahaman yang baik tentang gangguan jiwa dan pentingnya pengobatan cenderung lebih patuh dalam menjalani pengobatannya (Nuralita, 2022). Hubungan positif yang terjalin antara pasien dan tenaga kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan berobat pasien jiwa yang didukung oleh komunikasi yang baik dan dukungan yang berkesinambungan dari keluarga, sangat berperan dalam meningkatkan kepuasan pasien. Penelitian yang ada menunjukkan bukti yang kuat bahwa upaya untuk memperbaiki komunikasi serta meningkatkan dukungan dapat memberikan dampak signifikan terhadap kepatuhan pasien (Edi, 2020).

Adanya stigma di masyarakat menyebabkan pasien menjadi terisolasi secara sosial. Seolah-olah mereka yang mengalami gangguan jiwa dianggap sebagai kelompok manusia dengan martabat yang lebih buruk, yang sering jadi bahan bully-an. Sehingga pasien ragu untuk melanjutkan pengobatan karena takut akan penilaian negatif dari orang lain. Menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga dan masyarakat mengenai gangguan jiwa masih tergolong buruk (Oruh, 2022). Pasien dengan gangguan mental umumnya menunjukkan kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki masalah kesehatan mental. Selain itu, depresi dan kecemasan yang dialami oleh pasien dapat mengganggu pemahaman mereka terhadap instruksi pengobatan, sehingga menyulitkan mereka untuk mengikuti aturan pengobatan yang telah ditentukan (Wang, 2021).

Hasil dari penelitian Rona (2023) menunjukkan bahwa, dari total 30 responden, yang memiliki tingkat pengetahuan keluarga baik dengan kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa kategori patuh sebanyak 26 (86.7%) responden, tidak patuh sebanyak 4 (13.3%) responden. Dan dari total 21 responden, tingkat pengetahuan keluarga kurang baik dengan kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa kategori patuh sebanyak 5 (23,8%) responden, dan responden pengetahuan kurang baik kategori tidak patuh sebanyak 16 (76,2%) responden. Hasil analisis data dengan menggunakan uji statistic *chi square* didapatkan nilai $p=0,000$ dengan dengan $\alpha<0,05$, maka H_a diterima, jadi dapat disimpulkan ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara pada 6 keluarga pasien saat mengantar pasien kontrol di poliklinik jiwa RSUD Suradadi Kabupaten Tegal. Didapatkan data bahwa 6 keluarga pasien mengatakan bahwa anggota keluarganya yang mengalami kekambuhan karena putus-putus minum obatnya atau tidak teratur ketika kontrol untuk berobat dan kurangnya pengawasi dari keluarga serta banyak keluarga pasien yang tidak mengetahui tentang penyakit gangguan, sehingga pengobatan pasien di rumah kurang maksimal karena rendahnya pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa. Data dari bulan Mei ada 97, bulan Juni 110 dan bulan Juli 92 pasien, total data kunjungan pasien 3 bulan terakhir ada 299 pasien yang berkunjung di poliklinik jiwa RSUD Suradadi untuk melakukan kontrol berobat. Berdasarkan latar belakang permasalahan yang sudah di jelaskan, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai "Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Gangguan Jiwa dengan Kepatuhan Berobat Pasien Jiwa di Poliklinik RSUD Suradadi Kabupaten Tegal". Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Suradadi Kabupaten Tegal dengan variable bebas tingkat pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa dan bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien jiwa.

1.2. Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa dengan kepatuhan berobat pasien jiwa di poliklinik RSUD Suradadi Kabupaten Tegal.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengetahui pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa pasien jiwa.

1.2.2.2 Mengetahui kepatuhan berobat pasien jiwa.

1.2.2.3 Mengetahui hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kepatuhan berobat.

1.3. Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman bahwa ada hubungan pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa dengan kepatuhan berobat pasien jiwa dan dapat dijadikan sebagai bahan dasar pertimbangan bagi RSUD Suradadi Kab. Tegal untuk menentukan kebijakan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan agar kepuasan pasien dapat terjaga dan terpenuhinya harapan dan keinginan pasien.

1.3.2 Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam rencana pembelajaran dan sebagai sarana pengembangan Ilmu Keperawatan untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa dengan kepatuhan berobat pada pasien jiwa.

1.3.3 Manfaat Metodologi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan sumber informasi serta pengembangan keilmuan yang berkelanjutan mengenai hubungan antara pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa dengan kepatuhan berobat pasien jiwa di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhamada Slawi.