

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *American Psychiatric Association* pada tahun 2020, Gangguan jiwa merupakan suatu sindrom atau pola psikologis kesehatan yang mengakibatkan perubahan emosi, perilaku dan atau pemikiran (atau kombinasi dari semuanya) yang terjadi pada individu yang dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (Utami et al., 2022). Gangguan jiwa merupakan respon maladaptif terhadap suatu stressor yang datang dari dalam maupun dari luar diri seseorang, yang berakibat terjadinya perubahan pada pola pikir, persepsi, perilaku dan perasaan yang tidak sesuai dengan norma atau budaya yang ada, serta gangguan pada fungsi fisik dan sosial yang menimbulkan terjadinya kesulitan dalam berhubungan sosial dan kemampuan untuk bekerja secara normal (Daulay et al., 2021).

Skizofrenia merupakan gangguan mental berat dan bersifat kambuhan yang umumnya menyerang seseorang pada usia produktif serta merupakan penyebab utama disabilitas pada kelompok usia 15-44 tahun. Pada umumnya gangguan yang dialami oleh penderita *skizofrenia*, seperti gangguan pada proses berfikir, gangguan dalam mengendalikan emosi, gangguan perilaku, dan gangguan yang berkaitan dengan penurunan fungsi otak yang berhubungan dengan kemampuan atensi, konsentrasi, kalkulasi, pengambilan keputusan, gangguan fungsi kognitif serta mengalami kesulitan dalam melakukan aktifitas sehari-hari (Pardede & Laia 2020). Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan

tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain.

Berdasarkan data statistik yang dikeluarkan oleh WHO (tahun 2020) secara global diperkirakan 379 juta orang mengalami gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita skizofrenia. Kemudian, Menurut data WHO pada tahun 2021 prevalensi skizofrenia meningkat menjadi 24 juta orang. Prevalensi *skizofrenia* dalam kurun waktu tahun 2020 – 2023 mengalami peningkatan yaitu dari 43%, menjadi 54%. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan, prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 penduduk. Secara umum, hasil riset riskesdas 2018 juga menyebutkan sebanyak 84,9% pengidap skizofrenia /psikosis di Indonesia telah berobat. Namun, yang meminum obat tidak rutin lebih rendah sedikit daripada yang meminum obat secara rutin. Tercatat sebanyak 48,9% penderita psikosis 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.(Waluyo, 2022).

Berdasarkan data awal yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Provinsi Sulawesi Tenggara terdapat 10 besar penyakit jiwa dimana Skizofrenia menempati urutan pertama penyakit terbanyak. Data dari Rumah Sakit jiwa kendari menjelaskan bahwa terjadi peningkatan pasien rawat inap dengan penyakit Skizofrenis dari tahun 2020 hingga tahun 2022 Pada tahun 2020, tercatat sebanyak 340 pasien rawat inap dan pada tahun 2021 terjadi peningkatan yang cukup tinggi yaitu tercatat sebanyak 920 pasien, kemudian tahun 2022 jumlahnya semakin

bertambah yaitu tercatat pasien rawat inap skizofrenia sebanyak 1002 pasien, dan pada tahun 2023 terjadi penurunan sebanyak 940 kasus.

Skizofrenia merupakan sindrom kompleks yang dapat menimbulkan efek merusak pada diri penderita dan kepada orang lain. Pasien dengan skizofrenia mempunyai tingkat kekambuhan yang tinggi. Dukungan dari keluarga pada pasien skizofrenia akan berpengaruh besar bagi pasien skizofrenia dalam proses penyembuhan dan adaptasi pasien pada lingkungan sekitar (Waluyo, 2022). Berdasarkan peneliti bahwa pasien skizofrenia mempunyai tingkat kekambuhan yang tinggi. Terdapat empat faktor berpengaruh pasien skizofrenia kambuh dan perlu dirawat di rumah sakit jiwa, yaitu: pasien, keluarga, dokter dan casemanager. Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan pasien baik itu sehat maupun sakit, status kesehatan dalam suatu keluarga dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap keluarga (Waluyo, 2022). Oleh karena itu peran keluarga sangat penting dalam mencegah kambuhnya kembali penyakit pasien.

Seseorang yang pernah mengalami gangguan skizofrenia akan kembali kambuh karena kondisi yang tidak terkontrol dan tidak meminum obat secara rutin. Namun yang paling penting adalah bagaimana peran keluarga pasca rehabilitasi, karena keluargalah yang dapat membantu mengurangi kekambuhan. Ketidapatuhan minum obat merupakan tantangan utama dalam pengobatan pasien skizofrenia secara global karena untuk perawatan pasien skizofrenia membutuhkan waktu yang cukup lama. Kepatuhan minum obat merupakan hal utama yang

bepengaruh pada keberhasilan pengobatan dan kesembuhan pasien skizofrenia (Mulyani et al., 2020).

Saat di rumah sakit yang bertanggung jawab dalam pemberian dan pemantauan minum obat adalah perawat. Pasien yang sudah keluar dari rumah sakit maka tugas perawat digantikan oleh keluarga. Jika keluarga tidak memantau klien saat minum obat maka klien mungkin tidak akan minum obat secara teratur. Kegagalan dan ketidakpatuhan dalam meminum obat sesuai program adalah alasan paling sering dalam kekambuhan skizofrenia dan kembali masuk rumah sakit. Pendidikan Kesehatan kepatuhan minum obat merupakan pemberian informasi kepada pasien untuk memengaruhi pasien agar patuh meminum obat sehingga tidak menimbulkan kekambuhan dan tidak kembali lagi kerumah sakit untuk rawat inap. (Pardede, Siringo-ringo, et al., 2021)

Berdasarkan jurnal yang di teliti oleh (Pardede, Harjuliska, et al., 2021). menunjukkan bahwa peran keterlibatan keluarga pasien skizofrenia mayoritas kurang sebanyak 62.5%. hal ini diartikan bahwa masih kurangnya peran keluarga yang diberikan kepada pasien skizofrenia. Hasil ini dapat dibuktikan dengan jawaban responden bahwa yang menjawab keluarga tidak pernah membedakan pasien dengan anggota keluarga yang lain yaitu sebanyak 15 responden (37,5%) dan yang menjawab bahwa keluarga tidak pernah mengingatkan pasien untuk minum obat secara teratur sebanyak 13 responden (32,5%), dan yang menjawab tidak pernah memberikan pujian kepada pasien bila pasien dapat melakukan kegiatan secara tepat sebesar 40%. Peran keluarga adalah serangkaian bentuk perilaku dan sikap, nilai serta tujuan yang

didambakan masyarakat digabungkan dengan fungsi keluarga didalam kelompok sosialnya, sehingga perlu kemampuan diri dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Berdasarkan uraian diatas maka diketahui bahwa betapa pentingnya peran keluarga dalam proses pengobatan pasien, sehingga kepatuhan terhadap program pengobatan yang dilakukan dapat mempercepat pemulihan kesehatan pasien. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti “**Gambaran Penerapan Pemberian obat dan Pelibatan keluarga Terhadap Kontrol Diri Pada Ny.W dengan Risiko Perilaku Kekerasan Diruang Mawar rumah sakit Jiwa kendari Provinsi Sulawesi Tenggara**’.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran penerapan dukungan kepatuhan program pengobatan dengan melibatkan keluarga terhadap kontrol diri pada Ny. W dengan Risiko perilaku diruang mawar rumah sakit jiwa kota Kendari provinsi Sulawesi Tenggara?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Untuk menggambarkan Penerapan Pemberian obat dan pelibatan Keluarga terhadap Kontrol diri Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Dengan Diagnosa Medis *Skizofrenia* Di Poli rumah sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan Pemberian obat dan Pelibatan Keluarga Pada Ny. W dengan Resiko perilaku kekerasan diruang mawar rumah sakit jiwa provinsi Sulawesi Tenggara.
- b. menggambarkan penerapan Pemberian obat dan Pelibatan keluarga setelah di berikan dukungan pada Ny. W dengan Risiko perilaku kekerasan diruang mawar rumah sakit jiwa provinsi Sulawesi Tenggara.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Rumah Sakit dan Masyarakat

Digunakan untuk mengidentifikasi opsi atau solusi terbaik terkait dalam Menggambarkan Pemberian obat dan Pelibatan Keluarga pada Ny. W dengan Resiko Perilaku Kekerasan diruang mawar Rumah sakit jiwa Provinsi sulawesi tenggara

2. bagi keluarga pasien yang menjadi subjek penelitian

Dapat menerapkan pemberian obat dan mengetahui pentingnya keterlibatan keluarga terhadap proses penyembuhan Ny. W dengan masalah Resiko Perilaku kekerasan.

3. Bagi Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Dapat dimanfaatkan untuk memajukan ilmu pengetahuan dan menjadi panduan bagi calon mahasiswa mengenai penerapan Pemberian obat dan Pelibatan keluarga pada pasien perilaku kekerasan dengan diagnosa medis *skizofrenia*.

4. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah pemahaman dan keahlian mengenai penerapan Pemberian obat dan Pelibatan keluarga pada pasien perilaku kekerasan dengan diagnosa medis *skizofrenia*.