

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang memengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku yang aneh dan terganggu (Videbeck, 2008). Istilah skizofrenia digunakan untuk menggambarkan suatu gangguan yang dirangkum menjadi 4 A yaitu: asosiasi, afek, autisme dan ambivalensi (Sadock, 2014). Dengan demikian skizofrenia merupakan penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan gangguan asosiasi, afek, autisme dan ambivalensi.

Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2016 menyatakan prevalensi skizofrenia sebesar 21 juta jiwa di seluruh dunia dengan jumlah laki – laki sebanyak 12 juta orang dan perempuan 9 juta. Gejala awal skizofrenia lebih banyak dialami oleh laki – laki dibandingkan dengan perempuan. Berdasarkan *National Institute of Mental Health tahun 2016*, prevalensi skizofrenia di Amerika Serikat sekitar 1,1% dari jumlah penduduk dewasa.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia mencapai 1,7 permil. Prevalensi gangguan jiwa berat tertinggi terdapat di DIY dan Aceh yaitu 2,7 permil dan terendah ada di Kalimantan Barat 0,7 permil. Terdapat 18,2% yang pernah dipasung oleh keluarganya sendiri di daerah perdesaan dan 10,7% di perkotaan.

Skizofrenia masih menjadi masalah kesehatan yang besar di Indonesia. Banyak ditemukan pasien skizofrenia di tepi jalan yang tidak ditangani secara optimal bahkan banyak yang dipasung oleh keluarga sendiri. Kondisi ini yang memungkinkan terjadinya peningkatan jumlah penderita skizofrenia.

Skizofrenia terjadi akibat penurunan volume otak dan fungsi otak yang abnormal pada area temporalis dan frontalis. Patologi ini berkorelasi dengan tanda – tanda positif skizofrenia (lobus temporalis) dan tanda – tanda negatif skizofrenia (lobus frontalis) (Videbeck, 2008). Perubahan ini tidak diketahui apakah diakibatkan oleh tidak berkembangnya kedua lobus tersebut dengan baik ataukah karena mengalami kerusakan akibat virus, trauma atau respon imun (Buchanan et al dalam Videbeck 2008).

Penelitian neurokimia memperlihatkan adanya perubahan sistem neurotransmiter pada otak pasien skizofrenia. Terjadi malfungsi pada jaringan neuron yang mentransmisikan informasi lewat rangkaian kompleks biokimia kerja dopamin, serotonin, norepinefrin, asetilkolin, glutamate dan peptida neuromodular. Teori neurokimia memperlihatkan kelebihan dopamin dan efek modulasi serotonin pada dopamin menyebabkan terjadinya skizofrenia (Marder, O'Connor dalam Videbeck, 2008).

Kekambuhan skizofrenia menimbulkan dampak yang buruk bagi pasien, keluarga dan masyarakat (Amelia, 2013). Pasien skizofrenia mengalami kesulitan penerimaan oleh masyarakat karena dianggap penyakit yang berbahaya dan tidak produktif sehingga pasien skizofrenia sering diasingkan. Beban obyektif bagi keluarga berupa hilangnya sumber pemasukan, bertambahnya pekerjaan di rumah dan pembatasan aktifitas sosial sedangkan beban subyektif berupa derajat stress yang dirasakan oleh keluarga ( Ibrahim, 2011). Saat ini Beban bagi dunia berupa

kerugian ekonomi akibat gangguan jiwa di seluruh dunia diperkirakan berjumlah 16,3 triliun dolar antara tahun 2011 – 2030 dan merupakan 14% dari beban penyakit dunia / Global Burden Disease (WHO, 2013). Kerugian ekonomi Indonesia akibat gangguan jiwa sebesar 20 triliun rupiah pada tahun 2013 sehingga membuat beban bagi negara.

Kekambuhan merupakan peristiwa timbulnya kembali tanda dan gejala gangguan jiwa yang sebelumnya tampak mereda (Dorland, 2010). Kekambuhan pada pasien skizofrenia sebesar 52% pada tahun pertama setelah pasien keluar dari rumah sakit. Faktor yang memengaruhi karena tidak ada pekerjaan, biaya pengobatan yang tinggi, dukungan keluarga yang kurang, efek samping obat yang tinggi berupa mengantuk, bicara cadel, mulut terasa kering, peningkatan berat badan, tremor yang mengakibatkan ketidakpatuhan pasien minum obat, (Schennah, 2012, Putri 2013, Ayundia 2014 dan Emsley 2014).

Penelitian di Hongkong menemukan bahwa dari 93 pasien skizofrenia masing – masing memiliki potensi kekambuhan sebesar 21%, 33% dan 40% pada tahun pertama, kedua dan ketiga karena ketidakpatuhan minum obat (Christy, 2011). Penelitian ini menyimpulkan bahwa semakin lama pasien tidak patuh untuk minum obat semakin tinggi terjadi kekambuhan. Hal ini mengakibatkan defisit ketrampilan personal dan vokasional.

Kekambuhan dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya ketidakpatuhan minum obat, kurangnya dukungan keluarga, kurangnya peran perawat, tidak ada pekerjaan, riwayat buruk dalam pengobatan, usia pertama kali pasien terserang skizofrenia, status belum menikah, lamanya menderita sakit, parahnya gejala waktu pertama kali menderita skizofrenia dan pengabaian perawatan merupakan faktor penting cepatnya kekambuhan yang mungkin terjadi

(Stefanuscu dkk, 2013). Faktor di atas merupakan faktor internal dan eksternal penyebab kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Dukungan keluarga sangat diharapkan baik moril maupun material untuk memberikan dukungan guna pencegahan kekambuhan. Dukungan keluarga merupakan sikap dan tindakan keluarga terhadap anggotanya untuk taat dalam menjalankan program pengobatan. Dukungan tersebut berupa: dukungan informasi, afeksional, fasilitas dan finansial (Friedman, 2010). Keluarga merupakan orang terdekat dan perawat bagi pasien di rumah. Keberhasilan perawat di rumah sakit akan sia – sia jika tidak diteruskan di rumah. Peran serta keluarga sejak awal perawatan di rumah sakit akan meningkatkan kemampuan keluarga merawat di rumah sehingga kekambuhan dapat dicegah (Arif, 2015).

Petugas kesehatan berperan penting dalam mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia . Inti keperawatan kesehatan jiwa adalah peran konselor dan psikoterapis. Perawat kesehatan jiwa spesialis berperan menggunakan proses keperawatan berbasis hubungan interpersonal. Hubungan interpersonal menolong perawat dalam memberikan psikoedukasi yang benar terhadap pasien dan keluarga (Peplau dalam Stuart, 2016).

Strategi untuk mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia dengan psikoedukasi menghasilkan pemahaman yang bertambah akan penyakit, mengurangi sakit dan meningkatkan kepuasan serta kestabilan penyembuhan (Pasadas et al, 2015). Psikoedukasi yang benar terhadap pasien dan keluarga memberikan persepsi yang benar akan pemahaman penyakit dan mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia (Aji, 2011). Psikoedukasi sangat penting bagi keluarga dan pasien untuk mencegah kekambuhan.

Data di unit rawat jalan poli psikiatri Rumah Sakit Sint Carolus, Jakarta Pusat pada tahun 2015 pasien skizofrenia yang berobat ada 1000 orang. Data juga menunjukkan bahwa skizofrenia merupakan 50% dari penyakit di poli psikiatri yang mengalami kekambuhan. Hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk meneliti faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas masih ditemukan angka atau tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia yang tinggi. Terlihat pada tahun 2015 pasien skizofrenia yang berobat ke unit rawat jalan poli psikiatri Rumah Sakit Sint. Carolus, Jakarta Pusat terdapat 1000 orang pasien skizofrenia yang kambuh dan merupakan 50% dari penyakit di poli psikiatri yang mengalami kekambuhan. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk meneliti faktor – faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di unit rawat jalan poli psikiatri RS. Sint Carolus, Jakarta Pusat, sehingga dengan demikian diharapkan perawat dan keluarga mampu melaksanakan perannya dalam merawat pasien skizofrenia dan mencegah terjadinya kekambuhan.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Diidentifikasi faktor – faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di unit rawat jalan poli psikiatri Rumah Sakit Sint Carolus, Jakarta Pusat.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Diketahui gambaran kekambuhan pada pasien skizofrenia di unit rawat jalan poli psikiatri Rumah Sakit Sint Carolus, Jakarta Pusat.
- b. Diketahui gambaran faktor internal (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, waktu pertama menderita skizofrenia, lama menderita skizofrenia, jenis skizofrenia) pada pasien skizofrenia di unit rawat jalan poli psikiatri Rumah Sakit Sint. Carolus, Jakarta Pusat.
- c. Diketahui gambaran faktor eksternal (dukungan keluarga dan peran perawat, kepatuhan minum obat) pada pasien skizofrenia di unit rawat jalan poli psikiatri Rumah Sakit Sint. Carolus, Jakarta Pusat.
- d. Diketahui hubungan antara faktor internal (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, waktu pertama menderita skizofrenia, lama menderita skizofrenia, jenis skizofrenia) dan kekambuhan pasien skizofrenia.
- e. Diketahui hubungan antara faktor eksternal (dukungan keluarga, peran perawat, kepatuhan minum obat) dan kekambuhan pasien skizofrenia.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi institusi (Rumah Sakit Sint. Carolus, Jakarta Pusat) dan Pelayanan Keperawatan. Dengan penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien skizofrenia, dan dapat menjadi masukan dalam mengembangkan penanganan yang lebih komprehensif untuk mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia.
2. Bagi institusi pendidikan  
Dapat menjadi referensi serta meningkatkan pengetahuan pembaca khususnya mahasiswa keperawatan STIK Sint.Carolus tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien skizofrenia dan menjadi acuan bagi peneliti terkait selanjutnya.
3. Bagi peneliti  
Dengan penelitian ini dapat dipakai sebagai pengalaman yang sangat berharga dan menambah wawasan dalam menerapkan ilmu metodologi penelitian dengan penelitian langsung khususnya dalam meneliti faktor - faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien skizofrenia.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian faktor – faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien skizofrenia di unit rawat jalan poli psikiatri Rumah Sakit Sint. Carolus menggunakan rancangan potong lintang (*cross sectional*). Sasaran penelitian ini adalah keluarga pasien skizofrenia yang tinggal serumah dengan pasien. Waktu pelaksanaan penelitian adalah di bulan Oktober sampai Nopember 2016 di unit rawat jalan poli psikiatri Rumah Sakit Sint. Carolus. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif korelasi dengan

pendekatan *cross sectional*. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner dan data rekam medik pasien skizofrenia yang bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien skizofrenia di unit rawat jalan poli psikiatri Rumah Sakit Sint. Carolus.