

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Skizofrenia adalah salah satu jenis gangguan jiwa berat. Gangguan ini ditandai oleh *insight* yang buruk terhadap penyakitnya. Hal ini berdampak pada penurunan fungsi kognitif pada penderita skizofrenia, maka dari itu penderita skizofrenia tidak dapat hidup secara mandiri (Lysaker *et al.*, 2011). Gangguan jiwa berat atau skizofrenia merupakan gangguan yang bersifat kronis, lebih dari 50% pasien digambarkan memiliki hasil akhir yang buruk, dengan rawat inap berulang, eksaserbasi gejala, episode gangguan mood mayor dan percobaan bunuh diri. Hanya sekitar 10-20% saja yang dapat digambarkan memiliki hasil akhir yang baik. Onset dari penyakit ini biasanya terjadi pada usia 15 hingga 35 tahun. Prevalensi kejadian skizofrenia antara laki-laki dan perempuan adalah sama (Kaplan & Sadock, 2010).

Indonesia memiliki angka penderita gangguan jiwa berat sebesar 1,7 per mil, yang artinya sebanyak 1.728 orang dari 294.959 warga Indonesia menderita skizofrenia. Prevalensi tertinggi skizofrenia di Indonesia berada di D.I Yogyakarta dan Aceh dengan angka 2,7 per mil, sedangkan Kalimantan Barat menempati posisi terendah dengan angka 0,7 per mil. Hal ini dapat diartikan bahwa setiap 3 dari 1000 penduduk di DIY menderita gangguan jiwa berat (Risksedas, 2013).

Kepatuhan meminum obat merupakan salah satu permasalahan dalam proses pendekatan pengobatan terhadap penderita skizofrenia, dimana

biasanya sulit bagi penderita untuk mencapai penggunaan obat secara maksimal dikarenakan tilikan yang buruk (Maslim, 2003). Penggunaan terapi medis telah menjadi acuan bagi tenaga kesehatan untuk menangani skizofrenia, disamping itu terapi berupa pendekatan spiritual juga sangat direkomendasikan. Terdapat hubungan yang relevan antara keagamaan dan coping spiritual sebagai dimensi terapi kepatuhan penderita skizofrenia (Borras, *et al.*, 2007). Pendekatan spiritual ini berupa peningkatan ilmu agama, dan pendekatan diri dengan Yang Maha Pencipta.

Mengingat Tuhan adalah salah satu sumber ketentraman hati, yang juga merupakan penyembuh dari berbagai penyakit, sebagaimana telah disebutkan dalam Al-Qur'an, yakni:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (28)

*"(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram."*(QS. Ar-Ra'd: 28)

هُوَ الَّذِي أَنْزَلَ السَّكِينَةَ فِي قُلُوبِ الْمُؤْمِنِينَ لِيَزْدَادُوا إِيمَانًا مَعَ إِيمَانِهِمْ وَاللَّهُ جُنُودُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَكَانَ اللَّهُ عَلِيمًا حَكِيمًا (4)

*" Dia-lah yang telah menurunkan ketenangan ke dalam hati orang-orang mukmin supaya keimanan mereka bertambah di samping keimanan mereka (yang telah ada). Dan kepunyaan Allah-lah tentara langit dan bumi dan adalah Allah Maha Mengetahui lagi Maha Bijaksana."* (QS. Al-Fath: 4)

Perawatan utama bagi penderita skizofrenia idealnya dilakukan melalui keluarga dan komunitas. Anggota keluarga kerap memiliki peran penting sebagai pengasuh keluarganya yang menderita skizofrenia dan gangguan jiwa berat lain. Sebanyak 30-85% penderita skizofrenia diestimasikan mendapat pengasuhan langsung dari anggota keluarga (Avasthi, 2010). Permasalahan terdapat pada tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga dan komunitas mengenai skizofrenia yang masih sangat kurang. Pengetahuan yang terbatas ini membutuhkan intervensi, sehingga jika pengetahuan meningkat diharapkan manajemen gangguan psikotik akan lebih baik (Marchira, 2012). Oleh karena itu, dukungan terhadap keluarga dari komunitas sangat diperlukan (Thara *et al.*, 2005). Perawatan berbasis komunitas adalah gabungan dari pelayanan kesehatan dan sosial bagi individu yang bersangkutan atau keluarga di lingkungan tempat tinggalnya, dengan tujuan pencegahan, menjaga dan mengembalikan kondisi kesehatan atau mengurangi efek dari penyakit serta keterbatasan yang dimiliki (WHO, 2004) dengan cara melatih dan mengimplementasikan yang sesuai pada komunitas (WHO, ILO, UNESCO, 2004). Psikoedukasi adalah salah satu cara yang dapat digunakan. Psikoedukasi dalam konsep psikoterapi mengacu pada komponen terapi dimana dibutuhkan beberapa hal, yakni komunikasi aktif mengenai informasi penyakit dan metode perawatan, juga perawatan terhadap aspek umum penyakit (Chadda *et al.*, 2007).

Intervensi psikoedukasi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan penderita, dengan meningkatnya pengetahuan akan dicapai peningkatan

keterampilan dan mekanisme koping sehingga penderita memiliki rawat diri yang baik dan kepatuhan meminum obat dapat terlaksana, sehingga angka kekambuhan pada penderita skizofrenia dapat mengalami penurunan. Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa ketidakpatuhan minum obat adalah faktor risiko utama terjadinya kekambuhan pada penderita skizofrenia (Leucht & Heres, 2006).

Oleh karena itu, peneliti mencoba untuk menganalisis pengaruh dari program psikoedukasi kelompok terhadap kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia di komunitas.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan diatas, masalah yang peneliti rumuskan dalam penelitian ini adalah: Apakah terdapat pengaruh dari psikoedukasi terhadap kepatuhan minum obat pada orang dengan skizofrenia di komunitas?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh psikoedukasi terhadap kepatuhan minum obat pada orang dengan skizofrenia di komunitas.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pada orang dengan skizofrenia di komunitas sebelum diberi intervensi psikoedukasi.
- b. Mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pada orang dengan skizofrenia di komunitas setelah diberi intervensi psikoedukasi.

- c. Mengetahui perbedaan tingkat kepatuhan minum obat pada orang dengan skizofrenia di komunitas sebelum dan sesudah diberi intervensi psikoedukasi.

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

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

##### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini berguna untuk menambah pengetahuan peneliti mengenai pengaruh psikoedukasi terhadap kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia di komunitas dan dapat diterapkan di masa yang akan datang saat peneliti sudah menjadi bagian dari tenaga kesehatan profesional.

##### **2. Bagi Ilmu Kedokteran**

Diharapkan bahwa penelitian dapat dijadikan referensi ilmiah untuk penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh psikoedukasi terhadap kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia di komunitas.

##### **3. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Penelitian ini dapat memberi masukan kepada pihak pelayanan kesehatan mengenai terapi yang dapat diberikan terhadap orang dengan skizofrenia.

##### **4. Bagi Orang Dengan Skizofrenia**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan *insight* dan pengetahuan orang dengan skizofrenia mengenai gejala klinis yang disebabkan oleh gangguan skizofrenia, sehingga dapat terjadi peningkatan kepatuhan minum obat yang pada akhirnya dapat menurunkan angka kekambuhan.

## E. Keaslian Penelitian

Menurut pengetahuan peneliti, sejauh ini belum pernah dilakukan penelitian mengenai pengaruh psikoedukasi terhadap kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia di komunitas, namun terdapat beberapa penelitian, yakni

1. *“Effects of Psycho Education Intervention in Improving Insight and Medication Compliance of Schizophrenic Clients, Riyadh, Saudi Arabia”* (Yahya, 2014)

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental kuasi, dimana peneliti melakukan intervensi kepada klien dengan melakukan psikoedukasi. Variabel dari penelitian ini adalah *knowledge* (pengetahuan), *insight* (tilikan), dan *medication compliance* (kepatuhan minum obat), dengan psikoedukasi terhadap pasien sebagai variabel bebas. Penelitian dilakukan terhadap penderita skizofrenia di bangsal rawat inap, di Rumah Sakit Jiwa Al-Amal, Kota Riyadh, Saudi Arabia. Terdapat 20 responden, 10 merupakan kelompok kontrol, 10 lainnya termasuk dalam kelompok perlakuan. Hasil studi ini menyatakan bahwa intervensi psikoedukasi positif menghasilkan peningkatan *insight* dan pengetahuan, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia.

2. *The Efficacy of Psycho-Educational Group Program on Medication Adherence and Global Functioning of Patients with Bipolar Disorder Type I”* (Bahredar, et al, 2014)

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental dengan penilaian *pretest* dan *posttest*. Terdapat dua variabel dalam penelitian ini, yakni variabel bebas, yang merupakan psikoedukasi, sedangkan variabel tergantung di penelitian ini adalah kepatuhan minum obat penderita gangguan bipolar tipe I. Sampel penelitian ini dibagi menjadi 3 kelompok, pada kelompok pertama sampel diberikan psikoedukasi dan farmakoterapi, kelompok dua diberi *placebo* dan farmakoterapi, sedangkan kelompok terakhir hanya diberi intervensi farmakoterapi. Pelaksanaan evaluasi kepatuhan minum obat dan fungsi global dari tiga kelompok tersebut dievaluasi pada 3 waktu, yakni sebelum diberi intervensi, 3 bulan setelah intervensi, dan 6 bulan setelah intervensi. Skala yang digunakan dalam evaluasi adalah *Medication Adherence Rating Scale (MARS)* dan *Global Assessment of Functioning (GAF)*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok pertama dibanding dua kelompok kontrol yang lain. Dapat disimpulkan dari penelitian ini bahwa terdapat efektivitas program psikoedukasi terhadap kepatuhan minum obat orang dengan bipolar tipe I.

3. “Efektivitas Media Lembar Balik Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Skizofrenia di Komunitas” (Pratikna, 2015)

Penelitian eksperimental kuasi ini melakukan intervensi terhadap sampel. Penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Imogiri II, Bantul. Variabel bebas adalah edukasi dengan media lembar balik psikoedukasi

keluarga, sedangkan variabel tergangungnya adalah tingkat kepatuhan minum obat penderita skizofrenia. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat efektivitas media lembar balik psikoedukasi keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum obat penderita skizofrenia di komunitas.