

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang sering terjadi di kalangan masyarakat di seluruh dunia. Skizofrenia ini diartikan sebagai suatu penyakit yang dapat mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan perilaku yang aneh dan terganggu. Penyebab dari skizofrenia diantaranya adalah Biologis: yaitu berhubungan dengan genetik, neurobiologis, ketidakseimbangan neurotransmiter (peningkatan dopamine), perkembangan otak dan teori virus. Psikologis: yaitu kegagalan pemenuhan tugas perkembangan psikososial dan ketidakharmonisan keluarga banyak menjadi faktor peningkat terjadinya skizofrenia. Stressor sosiokultural, stress yang menumpuk dapat menunjang terhadap awitan skizofrenia dan gangguan psikotik lainnya (Stuart, 2019). Skizofrenia sebagai penyakit mental kronis ditandai dengan gejala yang berulang dalam jangka waktu lama berupa gangguan proses pikir, dimana pembicaraan sulit dimengerti, isi pikir yang tidak sesuai dengan realita (delusi atau waham) disertai dengan gangguan persepsi panca indera (halusinasi) dan disertai dengan perilaku aneh (tertawa atau bicara sendiri). Ketidakmampuan untuk mematuhi program pengobatan, ketidak mampuan keluarga dalam merawat, serta penolakan membuat 50% penderita mengalami kekambuhan (Videbec, 2020).

Berdasarkan data WHO didapatkan bahwa jumlah penderita skizofrenia terbanyak terdapat di Western Pasifik dengan prevalensi 3 per

1.000 penduduk, di negara maju Eropa prevalensi skizofrenia adalah 0,3 per 1000 penduduk. Lebih dari 50% dari penderita skizofrenia tidak mendapat perhatian, dan 90% diantaranya terdapat di negara yang sedang berkembang (WHO, 2019).

Kekambuhan rata-rata penderita skizofrenia dalam dua tahun adalah 1,48 kali, melalui studi naturalistik ditemukan tingkat kekambuhan kumulatif dalam lima tahun berkisar 70-80% (Zahnia, 2021). Prevalensi kekambuhan skizofrenia di Indonesia sebanyak 7% per 1000 rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa dari 1000 rumah tangga, terdapat 70 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) dengan pengidap skizofrenia berat. Dari 34 Provinsi di Indonesia, prevalensi skizofrenia tertinggi terjadi di Provinsi Bali yaitu sebanyak 11.0% dan di posisi kedua yaitu DI. Yogyakarta dengan angka kejadian 10.4% (Riskesdas, 2018).

Gangguan jiwa skizofrenia di Sumatera Barat berada pada urutan ke 4 dengan angka kejadian 9,1% sebanyak 9,1 per mil. Data tersebut menunjukkan kenaikan yang cukup signifikan dari tahun 2013 yaitu 1,9 per mil (Dinkes Kota Padang, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari 23 puskesmas di Kota Padang, prevalensi skizofrenia posisi pertama berada di Puskesmas Andalas. Dari data Puskesmas Andalas jumlah penderita skizofrenia pada tahun 2021 ditemukan sebanyak 189 orang sedangkan data jumlah penderita skizofrenia pada tahun 2022 sebanyak 114 orang (Puskesmas Andalas Padang, 2022).

Pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan dapat menimbulkan dampak buruk yang dimana dapat menambah beban keluarga baik itu dari segi biaya perawatan maupun beban mental bagi keluarga karena anggapan negatif dari beberapa masyarakat kepada penderita skizofrenia. Dampak yang muncul dari pasien mengalami panik, perilaku dikendalikan oleh halusinasinya, dapat bunuh diri atau membunuh orang, dan perilaku kekerasan lainnya yang dapat membahayakan dirinya maupun orang disekitarnya (Simbolon, 2021).

Pasien skizofrenia tidak sedikit yang sebelumnya sudah dinyatakan sembuh dan pada akhirnya membuat mereka harus dirawat kembali di rumah sakit bahkan dalam jangka waktu yang lama. Hal tersebut terjadi pada penderita gangguan jiwa kronis, maka dari itu sangat diperlukan dukungan sosial yang sangat besar terutama pada keluarga dan orang terdekat karena keluarga merupakan pondasi dalam proses penyembuhan pasien terutama kepatuhan minum obat (Marlita et al., 2020).

Keluarga dengan pasien skizofrenia harus mampu dalam merawat dirinya agar masalahnya teratasi dan mencapai tujuannya atau disebut juga dengan Self-efficacy. Self-efficacy merupakan suatu kepercayaan diri terhadap kemampuan pasien dalam mengikuti program pengobatan dan perawatan agar mencapai tujuan yang diharapkan. Self-efficacy yang rendah dapat meningkatkan risiko kekambuhan, sedangkan Self-efficacy yang tinggi ditunjukkan dengan kemampuan keluarga mengambil keputusan untuk bertindak, percaya diri dan kuat menghadapi kesulitan yang dialami. Self-

efficacy yang tinggi meningkatkan kemampuan diri terhadap situasi yang dialami (Effendy, 2021).

Self-efficacy merupakan kunci penting dimana yakin terhadap kemampuannya dalam melakukan suatu perilaku dalam memperoleh hasil yang diinginkan. Memiliki self-efficacy yang tinggi cenderung memiliki keyakinan dan kemampuan untuk memperoleh suatu tujuan (Pardede, Ariyo & Purba, 2020).

Rusydy (2020) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Peran Keluarga dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Puskesmas Pesanggrahan Kecamatan Kutorejo Mojokerto didapatkan hasil penelitian bahwa keluarga yang berperan baik sebanyak 2 responden (13.3%) hampir tidak pernah ada kekambuhan pada anggota keluarganya, sedangkan 12 responden (80.0%) mengatakan jarang untuk terjadi kekambuhan pada anggota keluarganya. Keluarga dengan peran yang tidak baik sebanyak 1 responden (6.7%) mengatakan bahwa anggota keluarganya sering mengalami kekambuhan.

Sesuai dengan konsep Nyunt (2010) Self-efficacy rendah dapat meningkatkan risiko, didapatkan bahwa Self-efficacy keluarga mayoritas rendah karena pemahaman dan kemampuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia belum begitu baik, sehingga mengakibatkan kemungkinan untuk kambuh semakin tinggi. Individu dengan Self-efficacy yang rendah cenderung menjauhi tugas-tugas dan kewajiban yang diberikan kepada mereka. Ketika memiliki tugas yang sulit mereka cenderung untuk

memikirkan kelemahan dan kekurangan mereka, gangguan yang mereka hadapi dan hasil yang akan merugikan mereka. Individu dengan self efficacy yang rendah akan cenderung untuk menjauhi hal yang menyulitkan mereka (Pardede, 2020).

Dengan tingginya angka kejadian skizofrenia harus dilakukan perawatan holistic baik di rumah ataupun dipuskesmas, dalam proses perawatannya pasien dengan skizofrenia yang sembuh akan dikembalikan kepada keluarga untuk dirawat di rumah. Keluarga sebagai orang yang dekat dengan pasien harus bertanggung jawab dalam merawat pasien, namun dalam pelaksanaannya hal ini menjadi beban bagi keluarga. Keadaan ini meningkatkan stres dalam keluarga (Manao & Pardede, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Jek Amidos Pardedel, Harjuliska, Arya Ramadia (2021) yang berjudul “*Self-Efficacy* dan Peran Keluarga Berhubungan dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia” didapatkan bahwa *self-efficacy* mayoritas rendah sebanyak 67,5%, peran keluarga mayoritas kurang sebanyak 62,5% dan frekuensi kekambuhan responden mayoritas 1 kali sebanyak 52,5%. Disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara *self-efficacy* dan peran keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia (Pardede, 2021).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Ni Made Cintia Prabhawidyaswari, I Putu Edi Darmawan, Ni Putu Eka Yanti (2022) yang berjudul “Hubungan Karakteristik Keluarga terhadap Frekuensi Kekambuhan pada Pasien dengan Skizofrenia” didapatkan hasil bahwa karakteristik

keluarga tingkat Pendidikan, pekerjaan dan penghasilan memiliki hubungan yang signifikansi dengan frekuensi kekambuhan pasien dengan skizofrenia.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada tanggal 27 Maret sampai 30 Maret 2023 kepada keluarga pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas terhadap 10 responden didapatkan hasil 6 dari 10 responden memiliki kemampuan efikasi diri rendah, 4 dari 10 responden adanya peran keluarga cukup, dan 5 dari 10 responden memiliki tingkat kekambuhan tinggi.

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan *self-efficacy* dan peran keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini apakah ada hubungan *self-efficacy* dan peran keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan *self-efficacy* dan peran keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi *self-efficacy* di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.
- c. Diketahui distribusi frekuensi peran keluarga di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.
- d. Diketahui adanya hubungan *self-efficacy* dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.
- e. Diketahui adanya hubungan peran keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan peneliti tentang hubungan *self-efficacy* dan peran keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di Puskesmas Andalas Kota Padang.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya untuk meneliti hubungan *self-efficacy* dan peran keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di Puskesmas Andalas Kota Padang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi Puskesmas dalam meningkatkan program kesehatan pada penderita tentang kekambuhan pasien skizofrenia.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan tentang pendidikan kesehatan dan menambah referensi di perpustakaan STIKes Alifah Padang.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang mengenai hubungan *self-efficacy* dan peran keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023. Variabel independen pada penelitian ini adalah *self-efficacy* dan peran keluarga, sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah kekambuhan pasien skizofrenia. Penelitian telah dilaksanakan di Puskesmas Andalas pada bulan Maret 2023 sampai Januari 2024, pengumpulan data dilakukan selama 6 hari dari tanggal 4 – 10 Januari tahun 2024. pengumpulan data menggunakan kuesioner. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini keluarga pasien skizofrenia yang berkunjung ke Puskesmas Andalas Kota Padang berjumlah 104 orang dengan jumlah sampel sebanyak 51 orang. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *Accidental Sampling*.

Analisis data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji statistik *Chi-square*.

