

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan mental adalah salah satu dari empat masalah kesehatan teratas di negara maju dan berkembang. Masalah kesehatan mental tidak dianggap sebagai cacat yang fatal secara langsung, tetapi gangguan ini dapat menyebabkan gangguan perilaku individu yang tidak produktif, mengganggu kelompok dan komunitas, serta menghambat perkembangan (Wijayati & Dkk, 2020). Menurut PPDGJ III, gangguan kejiwaan adalah sindrom pola perilaku manusia, biasanya gejala stres atau gangguan pada satu atau lebih fungsi penting manusia yaitu psikologis, perilaku, atau biologis. Tidak hanya hubungan dengan orang, tetapi juga hubungan dengan masyarakat (Yusuf & dkk, 2014). Gangguan jiwa tidak hanya membutuhkan dukungan finansial, tetapi juga sistem dukungan sosial, termasuk dukungan emosional (Rinawati & Alimansur, 2016). Gangguan jiwa diklasifikasikan menjadi tiga kategori : ringan, sedang dan berat (Radiani, 2019). Gangguan jiwa yang paling serius yang terjadi di masyarakat adalah skizofrenia. (Kurniawan & Sulistyarini, 2016).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang menunjukkan gangguan pada fungsi kognitif, yakni mengenai pembentukan arus dan juga isi pikiran. Selain itu ditemukan juga gejala pada persepsi, wawasan diri, emosi serta keinginan. Kebanyakan gangguan jiwa skizofrenia pada usia 15-35 tahun (Kurniawaty & dkk, 2018). Skizofrenia memengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. Angka ini adalah 1 dari 222 orang (0,45%) di antara orang dewasa. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia terdapat skizofrenia

mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Hadiansyah & Pragholapati, 2020). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa yang ditunjukkan dengan gejala depresi pada usia 15 tahun ke atas mencapai 6,1%. Prevalensi rumah tangga dengan ART Gangguan Jiwa Skizofrenia/Psikosis pada Riskesdas 2018 adalah 6,7% atau sekitar 282 ribu orang. Sementara itu, sekitar 10% penderita gangguan mental emosional ada pada rentang usia 15-24 tahun yang di dalamnya termasuk usia remaja (Kemenkes, 2019). Penyebaran prevalensi tertinggi terdapat di Bali dan DI Yogyakarta dengan masing-masing 11,1 ‰ dan 10,4% per 1.000 rumah tangga yang mempunyai ART mengidap skizofrenia/psikosis (Jayani, 2019). Dari data yang didapatkan, Bali menjadi urutan pertama yang prevalensi penderita skizofrenia terbesar. Menurut karakteristik pasien skizofrenia yang terbanyak 16% berasal dari Kabupaten Buleleng. Sedangkan jika dilihat berdasarkan sebaran kasus dapat dilihat terdapat 5 Kabupaten/Kota yang berada dalam kategori merah yaitu Kabupaten Buleleng, Karangasem, Tabanan, Gianyar dan Kota Denpasar (Jayani, 2019). Menurut hasil study pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 24 Februari 2023 di Puskesmas 1 Denpasar Utara terdapat 36 orang yang menderita skizofrenia atau gangguan jiwa berat.

Pasien skizofrenia akan mengalami manajemen perawatan dirinya sendiri (Sadock & Sadock, 2016). Manajemen perawatan diri (*Self care management*), yaitu mengevaluasi perubahan tanda- tanda fisik, emosional dan gejala untuk menentukan tindakan yang diperlukan dalam merespon ketika terjadi tanda-tanda dan gejala tersebut. Perubahan ini mungkin terjadi karena sakit, pengobatan atau lingkungan. Pasien dalam perawatan diri yang baik dapat memahami perubahan,

mampu secara mental mensimulasikan pilihan dan memutuskan suatu tindakan. Jika respon diperlukan manajemen perawatan diri memerlukan pengobatan dan evaluasi terhadap pengobatannya (Fauzia, 2023).

*Self management* merupakan teknik efektif dalam membantu mengelola penyakit dan melakukan pemeriksaan medis secara teratur pada orang-orang dengan berbagai gangguan mental serius, dapat meningkatkan keteraturan konsumsi obat sebagai pencegahan terhadap relapse pada pasien skizofrenia, dapat mengendalikan gejala gangguan, perawatan diri, keterampilan sosial dan dapat meningkatkan keberfungsian sosial pada individu dengan skizofrenia, yang hidup di masyarakat. Penatalaksanaan klien dengan skizofrenia, perlu dikelola secara terintegrasi dan komprehensif akan menghasilkan perbaikan yang optimal dan mencegah kekambuhan. Penanganan memerlukan integrasi input medis, psikologis, dan psikososial. Farmakoterapi merupakan bagian terpenting dari penatalaksanaan pasien skizofrenia. Obat antipsikotik (juga dikenal sebagai obat neuroleptik atau obat penenang utama) mengurangi gejala positif skizofrenia, dan mencegah kekambuhan. Sekitar 80% pasien kambuh dalam waktu 1 tahun jika obat antipsikotik dihentikan, sedangkan hanya 20% kambuh jika diobati. Namun banyak penderita skizofrenia, tidak mematuhi pengobatannya. Ketidakpatuhan ini menjadi masalah utama karena memiliki dampak pada kekambuhan, rawat inap, kesulitan dalam mencapai remisi, usaha bunuh diri dan beban biaya untuk pengobatan. *Self management* merupakan salah satu metode yang membantu pasien untuk dapat mengelola kondisi kronis. (Hertini & Dkk, 2018). Dukungan keluarga dalam perilaku *self management* pada pasien *skizofrenia*, adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk,

sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.

Dampak dari penderita skizofrenia bagi masyarakat sangatlah besar terutama dari segi beban sosial dan ekonomi. Bagi individu dan keluarga yang menderita skizofrenia dampak tersebut tidak bisa diperhitungkan. Dampak dari perilaku penderita skizofrenia ditemui memiliki hambatan untuk menjalankan kehidupan sehari-hari seperti bekerja, merawat diri dan kehidupan sosial. Perilaku penderita skizofrenia yang kesulitan dalam memenuhi berbagai tuntutan dan kebutuhannya, sehingga membutuhkan bantuan orang lain dalam melakukan tugasnya sehari-hari (Davidson & dkk, 2012).

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Faktor Yang Memengaruhi Manajemen Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia di Puskesmas Denpasar Utara I tahun 2023”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti menetapkan rumusan masalah sebagai berikut: Bagaimana Gambaran Faktor Yang Memengaruhi Manajemen Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia di Puskesmas I Denpasar Utara tahun 2023?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Bagaimana Gambaran Faktor Yang Memengaruhi Manajemen Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia di Puskesmas Denpasar Utara I tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik faktor yang memengaruhi manajemen perawatan diri pada pasien skizofrenia berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara tahun 2023.
- b. Mendeskripsikan faktor yang memengaruhi manajemen perawatan diri pada pasien skizofrenia berdasarkan perawatan diri di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara tahun 2023
- c. Mendeskripsikan faktor yang memengaruhi manajemen perawatan diri pada pasien skizofrenia berdasarkan dukungan keluarga di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara tahun 2023.
- d. Mendeskripsikan faktor yang memengaruhi manajemen perawatan diri pada pasien skizofrenia berdasarkan kesinambungan pengobatan di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara tahun 2023.

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini yaitu:

### **a. Implikasi Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat untuk mengetahui gambaran faktor yang memengaruhi manajemen perawatan diri pada pasien skizofrenia.

b. Bagi Perkembangan IPTEK keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi terapan dalam mengetahui gambaran faktor yang memengaruhi manajemen perawatan diri pada pasien skizofrenia.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman nyata dalam mengobservasi pasien dengan faktor yang memengaruhi manajemen perawatan diri pada pasien skizofrenia.