

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut undang-undang dapat diartikan sebagai kondisi saat seorang individu dapat berkembang baik secara fisik, mental, spiritual, sosial dan sadar akan kemampuannya untuk menjadi produktif, serta memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Gangguan kesehatan jiwa adalah merupakan sekelompok gangguan psikotik, dengan gangguan dasar pada kepribadian, distorsi khas pada proses pikir. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa yang termasuk dalam gangguan jiwa antara lain depresi, gangguan bipolar, skizofrenia dan psikosis, demensia dan gangguan perkembangan (Hamdani, 2017).

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang berat ditandai dengan delusi, halusinasi, ketidakmampuan untuk mengorganisasi ide pada saat berbicara dan kekacauan dalam tingkah laku. Secara umum penderita Skizofrenia mengalami distorsi dalam berpikir, emosi, bahasa, mempersepsikan suatu hal dan berperilaku. Gejala psikosis semakin memperburuk kondisi karena pasien skizofrenia kesulitan dalam membedakan kenyataan dengan pikirannya sendiri (Bratha dkk., 2020).

World Health Organization (WHO) memperkirakan penderita skizofrenia sebanyak 20 juta orang di seluruh dunia dengan angka kematian 2-3 kali lebih banyak pada kaum muda. Prevalensi terbanyak skizofrenia 76% lebih umumnya dialami oleh pria dibandingkan wanita (Bratha dkk., 2020).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi skizofrenia atau psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga pengidap skizofrenia atau psikosis. Angka penderita skizofrenia di Indonesia sekitar 282.654 dengan jumlah prevalensi tertinggi di Bali dengan prevalensi 11,1%, D.I.Yogyakarta 10,4%, dan NTB 9,6% dan Provinsi Jawa Tengah menduduki urutan kelima sebesar 8,7% dengan terbanyak di pedesaan.

Penyebab skizofrenia belum diketahui hingga saat ini. Namun skizofrenia dapat dialami oleh seseorang karena adanya berbagai faktor penyebab. Skizofrenia dapat timbul karena adanya integrasi antara faktor biologis, faktor psikososial dan lingkungan (Fillah & Kembaren, 2022). Selain itu terdapat beberapa faktor risiko yang menyebabkan seseorang bisa mengalami skizofrenia disebabkan oleh faktor demografi yang terdiri atas, umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan. Secara sosio-demografi orang yang lebih rentan mengalami gangguan jiwa adalah berdasarkan umur berada pada kategori orang yang berumur dewasa, kemudian dari status perkawinan lebih rentan terjadi pada orang yang belum menikah, dari jenis kelamin seseorang yang rentan mengalami gangguan jiwa adalah berjenis kelamin laki-laki, berdasarkan status pekerjaan orang yang tidak bekerja memiliki kerentanan yang lebih dibandingkan dengan yang bekerja, serta orang yang berpendidikan rendah juga rentan bisa mengalami gangguan jiwa (Darsana & Suariyani, 2020).

Hasil penelitian Amalia, Wilson dan Hermawati (2022) menunjukkan bahwa skizofrenia banyak terjadi pada laki-laki (55,7%), pasien berusia ≥ 25

tahun (82%), tidak menikah (62,3%), tingkat pendidikan terakhir rendah, yaitu: tidak pernah sekolah, SD, atau SLTP (50,8%) dan tidak bekerja (85,2%). Hasil penelitian Darsana dan Suariyani (2020) menunjukkan bahwa gangguan jiwa skizofrenia lebih banyak terjadi pada umur dewasa sebesar (58%), berjenis kelamin laki-laki (66%), sebanyak (58%) tidak kawin, (88%) tidak bekerja, tidak sekolah (33%). Hasil penelitian Muliyani dan Isnaini (2019) menunjukkan karakteristik jenis kelamin laki-laki berjumlah 28 orang (56%) dan karakteristik berjenis kelamin perempuan berjumlah 22 orang (44%), prevalensi terbanyak adalah yang berumur pada rentang 22-45 tahun berjumlah 26 orang (52%) dan prevalensi terbanyak adalah jenis skizofrenia tak terinci berjumlah 28 orang (56%).

Manifestasi klinis skizofrenia ditandai oleh gejala psikopatologi; gejala positif (delusi dan halusinasi), gejala negatif (gangguan motivasi, pengurangan kata-kata secara spontan, dan sosial sosial), serta gangguan kognitif. Secara umum penderita Skizofrenia menampilkan distorsi cara berpikir, persepsi, emosi, bahasa, dan perilaku. Gejala positif cenderung kambuh dan timbul sedangkan gejala negatif dan kognitif cenderung bersifat kronis dan dikaitkan dengan efek jangka panjang pada sosial fungsi penderita (Pasaribu & Hasibuan, 2019).

Gangguan kejiwaan skizofrenia ini sering menyebabkan kegagalan individu dalam mencapai berbagai keterampilan yang diperlukan untuk hidup yang menyebabkan pasien menjadi beban keluarga dan masyarakat. Dampak skizofrenia menjadi salah satu dari 15 penyebab utama yang berdampak pada kecacatan di seluruh dunia dan menurunkan kualitas hidup baik bagi pasien

dan keluarganya. Produktifivitas menurun pada pasien dalam waktu jangka panjang dapat meningkatkan beban biaya yang besar bagi keluarga, negara dan pemerintah. Oleh karena itu penanganan yang efektif dan tepat sangat dibutuhkan dalam penatalaksanaan pasien dengan kasus skizofrenia (Bratha dkk., 2020).

Penanganan Skizofrenia membutuhkan waktu yang lama. Salah satu kendala dalam mengobati skizofrenia optimal adalah keterlambatan pasien datang ke klinik untuk berobat. Beberapa hal yang bisa memicu kekambuhan skizofrenia, antara lain tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta adanya masalah kehidupan yang berat yang membuat stres (Syarif, Zaenal & Supardi, 2020).

Kepatuhan pengobatan menjadi poin penting yang harus diwaspadai penderita, keluarga dan petugas kesehatan. Masalah yang sering muncul dalam pengobatan Skizofrenia adalah relaps atau kambuh. Penyebab relaps Skizofrenia menurut Keltner dan Steele (2015) adalah ketidakpatuhan pengobatan dan munculnya stressor yang sangat signifikan mengganggu. Relaps akibat ketidakpatuhan pengobatan juga ditemukan berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 yakni sebesar 36,1 % tidak minum obat karena merasa sudah sehat dan 33,7% tidak rutin berobat ke fasyankes. Survei Riskesdas (2018) ditemukan populasi minum obat rutin hanya sebesar obat rutin 48,9%. Angka statistik tersebut sudah menunjukkan bahwa penderita Skizofrenia di Indonesia sangat berisiko mengalami relaps.

Ketidakpatuhan minum obat dapat berdampak pada risiko kekambuhan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang patuh, hal ini menjadi salah satu penyebab pasien dirawat kembali di rumah sakit dengan kondisi yang bisa semakin memburuk dari sebelumnya dan sulit dikembalikan ke keadaan semula (Muliyani *et al.*, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Singh *et al.*, (2019) menunjukkan dari 95 pasien yang kambuh 62,1% diantaranya adalah pasien yang tidak patuh minum obat dan 37,9 % patuh minum obat, selain itu pada pasien yang tidak patuh minum obat menunjukkan gejala kekambuhan yang lebih parah.

Berdasarkan data dari UOBF Puskesmas Kawunganten diketahui bahwa jumlah penderita skizofrenia sampai dengan bulan April 2024 adalah sebanyak 55 orang. Hasil studi pendahuluan di UOBF Puskesmas Kawunganten terhadap 10 penderita skizofrenia menunjukkan 6 orang (60,0%) pasien skizofrenia tidak patuh dalam melakukan pengobatan seperti tidak kontrol secara rutin dan tidak minum obat secara teratur, sisanya 4 orang (40,0%) melakukan pengobatan tetapi tidak rutin mengkonsumsi obat yang diberikan dari puskesmas.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul Gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di UOBF Puskesmas Kawunganten.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di UOBF Puskesmas Kawunganten?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di UOBF Puskesmas Kawunganten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik penderita skizofrenia meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita dan pekerjaan di UOBF Puskesmas Kawunganten.
- b. Mendeskripsikan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di UOBF Puskesmas Kawunganten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai kajian pustaka untuk semakin memperkuat teori tentang gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat merangsang penelitian lanjutan tentang skizofrenia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Kawunganten

Menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia serta dapat menjadi acuan dalam pemberian pengobatan pada penderita skizofrenia.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi tentang gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia. Selain itu

juga dapat dijadikan acuan dalam tindakan asuhan keperawatan pada penderita skizofrenia.

c. Bagi Keluarga

Hasil penelitian dapat menjadi tambahan wawasan pengetahuan tentang gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia sehingga dapat dapat menyadari tentang pentingnya melakukan pengobatan dan patuh minum obat pada keluarganya yang menderita skizofrenia.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan wawasan tentang skizofrenia, mengaplikasikan mata kuliah metodologi riset dan riset keperawatan serta merupakan pengalaman dalam melakukan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya dengan fokus dan tema yang hampir sama dengan penelitian yang akan dilakukan diantaranya adalah :

1. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa RSUD. DR. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yang dilakukan oleh Mulyani, Isnani dan Solihin pada tahun 2020

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pengambilan data secara observasional prospektif dan retrospektif. Populasi sampel adalah semua pasien skizofrenia yang menjalani pengobatan rawat jalan selama 12 bulan di Poli Jiwa Rawat

Jalan RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah subyek penelitian sebanyak 50 pasien. Hasil penelitian berdasarkan uji statistik *Chi-square* menunjukkan bahwa p -value = 0,01 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak, maka terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Poli Jiwa Rawat Jalan RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh.

2. Pengaruh Pemberian Informasi Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di RSJD Sambang Lihum yang dilakukan oleh Ramadhaniah, Mulyani dan Hendera pada tahun 2022

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian informasi obat terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di RSJD Sambang Lihum. Metode penelitian ini *quasy experimental study with control group design*. Teknik pengambilan sampel dengan Accidental Sampling menggunakan kuesioner Medication Adherence Rating Scale (MARS) for the psychoses. Sampel penelitian keluarga pasien atau pasien skizofrenia rawat jalan yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 61 responden. Hasil analisis nilai p antara pre-test dan post-test pada pasien kontrol ($p = 1.000$) dan pasien intervensi ($p = 0.689$) atau kedua kelompok pasien menunjukkan ($p > 0.05$) pada uji Paired T-Test. Sedangkan nilai p antara pre-test dan post-test pada keluarga kontrol ($p = 0.739$) dan keluarga intervensi ($p = 0.470$) atau kedua kelompok keluarga pasien menunjukkan ($p > 0.05$) pada uji Wilcoxon. Kesimpulan tidak ada perbedaan yang signifikan dari pengaruh pemberian informasi obat

terhadap kepatuhan minum obat pada kelompok pasien kontrol dengan pasien intervensi dan keluarga kontrol dengan keluarga intervensi di RSJD Sambang Lihum.

3. Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Berdasarkan Faktor Demografi Pada Pasien Rawat Jalan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. M. Ildrem Medan yang dilakukan oleh Siregar dan Nuralita pada tahun 2018

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan minum obat berdasarkan faktor demografi pada pasien rawat jalan skizofrenia RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan. Metode penelitian menggunakan desain deskriptif kategorik dengan menggunakan rancangan cross sectional. Pengambilan data menggunakan kuesioner MMAS yang diperoleh dari 50 sampel kemudian menganalisis data menggunakan SPSS. Hasil. Mayoritas pasien skizofrenia rawat jalan memiliki kepatuhan sedang dan berdasarkan analisis menunjukkan bahwa pasien terbanyak berjenis kelamin laki-laki, berdasarkan umur terbanyak kategori 26-35 tahun, berdasarkan status pernikahan pasien terbanyak yang belum menikah, berdasarkan pekerjaan terbanyak kategori belum menikah dan berdasarkan status pendidikan terbanyak katogero SMA.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel penelitian yaitu kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia, desain penelitian deskriptif, rancangan *cross sectional* dan teknik analisis menggunakan statistik deskriptif dengan distribusi frekuensi. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada

instrumen untuk mengukur kepatuhan menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) dan tempat penelitian di UOBF Puskesmas Kawunganten.

