

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan mental merupakan salah satu isu kesehatan yang semakin meningkat di seluruh dunia (Vitoasmara et al., 2024). Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 1 dari 8 individu, atau sekitar 970 juta orang secara global, mengalami masalah kesehatan mental. Depresi dan kecemasan merupakan dua pemicu yang paling sering terjadi (WHO, 2022). Di Indonesia, masalah kesehatan mental juga menjadi perhatian serius. Menurut hasil penelitian kesehatan yang dilakukan pada tahun 2018, lebih dari 19 juta orang yang berusia 15 tahun ke atas mengalami masalah kesehatan mental (Riskesdas, 2018).

Survei Kesehatan Mental Remaja Nasional Indonesia (I-NAMHS) mengungkapkan bahwa sekitar 34,9% dari remaja berusia 10 hingga 17 tahun, yaitu sekitar 15,5 juta, mengalami masalah kesehatan mental. Di samping itu, kurang lebih 5,5% remaja memenuhi kriteria untuk diagnosis setidaknya satu jenis gangguan mental, termasuk depresi mayor, kecemasan, gangguan stres pasca-trauma (PTSD), gangguan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD), serta gangguan perilaku (Indonesia National Adolescent Mental Health Survei, 2022).

Prevalensi gangguan mental di Indonesia menunjukkan angka yang signifikan, dengan Provinsi Bali menduduki posisi tertinggi di angka 11,1%. Selanjutnya, DI Yogyakarta berada di urutan kedua dengan prevalensi sebesar 10,4%. Provinsi lain yang juga menunjukkan prevalensi tinggi adalah NTB dengan 9,6%, Sumatera Barat dengan 9,1%, Sulawesi Selatan dengan 8,8%, Aceh dengan 8,7%, Jawa Tengah dengan 8,7%, Sulawesi Tengah dengan 8,2%, Sumatera Selatan dengan 8%, dan Kalimantan Barat dengan 7,9%. Di sisi lain, Provinsi Sumatera Utara menempati peringkat ke-21 dengan prevalensi gangguan mental sebesar 6,3% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sekitar 70% dari masalah kesehatan mental di negara ini merupakan skizofrenia. Selain itu, 99% dari pasien yang dirawat di rumah sakit untuk masalah jiwa adalah mereka yang menderita skizofrenia (Ginting, F., Pakpahan, R., & Manalu, 2023). Pada kondisi ini, perhatian yang serius terhadap penanganan

gangguan mental sangatlah penting, termasuk dalam memastikan kepatuhan pasien terhadap terapi yang dijalani.

Dalam manajemen Kesehatan mental kepatuhan terhadap pengobatan merupakan salah satu aspek krusial. Data menunjukkan bahwa sebanyak 85% penderita gangguan mental melaporkan mengonsumsi obat secara rutin. Namun, data aktual menunjukkan bahwa hanya 48,9% dari mereka yang benar-benar mematuhi prosedur pengobatan yang ditetapkan (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Tingkat kepatuhan yang rendah dapat mengakibatkan berbagai konsekuensi negatif, seperti kambuhnya gejala, meningkatnya biaya perawatan kesehatan, serta menurunnya kualitas hidup pasien (Mojtabai *et al.*, 2021).

Kepatuhan pengobatan dapat diukur melalui berbagai instrumen, salah satunya adalah *Medication Adherence Report Scale* (MARS). MARS merupakan instrumen yang berlandaskan kuesioner yang dibuat untuk mengevaluasi sejauh mana pasien mengikuti pengobatan yang telah diresepkan oleh tenaga medis yang berkompeten. Kuesioner ini digunakan dalam pengumpulan informasi melalui serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis (Fikriansyah, 2023). Alat ukur ini dirancang untuk mengidentifikasi berbagai aspek kepatuhan, seperti frekuensi pasien lupa untuk minum obat, sikap mereka terhadap pengobatan, serta efek samping terhadap pengobatan. MARS telah terbukti efektif dalam menilai kepatuhan pasien terhadap pengobatan, terutama dalam konteks gangguan mental. Dengan memanfaatkan MARS, penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki tingkat kepatuhan pengobatan di kalangan pasien yang menderita gangguan mental.

Sehubungan dengan fenomena yang telah disebutkan, peneliti memiliki minat untuk mengkaji profil kepatuhan terhadap pengobatan yang diukur menggunakan *Medication Adherence Report Scale* (MARS) pada pasien gangguan mental berdasarkan perspektif keluarga.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah Profil Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Gangguan Mental yang diukur Menggunakan *Medication Adherence Report Scale* (MARS) Berdasarkan Perspektif Keluarga?
2. Apakah ada hubungan antara kepatuhan dengan jumlah obat yang dikonsumsi?

C. Tujuan Penelitian

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Profil Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Gangguan Mental yang diukur Menggunakan *Medication Adherence Report Scale* (MARS) Berdasarkan Perspektif Keluarga.
2. Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kepatuhan dengan jumlah obat yang dikonsumsi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi rumah sakit

- a. Temuan dari penelitian ini dapat memberikan rekomendasi kepada dokter dan apoteker dalam memperbaiki perawatan pasien dengan gangguan mental di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan, sehingga memastikan perawatan yang efisien, aman, dan efektif.
- b. Penelitian ini juga bisa dijadikan sebagai sumber informasi tambahan serta referensi untuk memahami lebih dalam mengenai perawatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan..

2. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini memberikan pemahaman mendalam tentang profil kepatuhan minum obat pada pasien gangguan mental, khususnya dari perspektif keluarga, serta penggunaan alat ukur *Medication Adherence Report Scale* (MARS).

3. Manfaat bagi pasien

- a. Penelitian ini dapat membantu pasien memahami pentingnya kepatuhan minum obat dalam mengelola gangguan mental dan mencegah kekambuhan.
- b. Dengan melibatkan keluarga dalam penelitian, pasien dapat memperoleh dukungan yang lebih baik dari keluarga dalam hal pengawasan minum obat secara teratur.