

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan salah satu jenis penyakit atau gangguan kejiwaan yang serius atau gangguan mental kronik yang dapat menurunkan kualitas hidup manusia. dari halusinasi, pikiran tidak logis, waham yang menyebabkan mereka menjadi agresif dan sering menunjukkan perilaku histeris. meskipun gejala tiap penderita mungkin berbeda, mulai dari. Dari sudut pandang klinis, penderita Skizofrenia berlainan sebanding dengan orang sehat (Kusumawardhani et al, 2020).

Skizofrenia adalah penyakit mental serius yang ditandai oleh pikiran yang tidak koheren, perilaku aneh, ucapan aneh, dan halusinasi, seperti mendengar suara (APA, 2020b). Skizofrenia dapat diobati. Perawatan dengan obat-obatan dan dukungan psikososial efektif. Fasilitas hidup yang dibantu, perumahan yang didukung dan pekerjaan yang didukung adalah strategi manajemen yang efektif untuk orang dengan skizofrenia (WHO, 2019).

Farmakoterapi merupakan penatalaksanaan utama dalam penanganan skizofrenia dengan penggunaan obat-obat antipsikotik (Sutejo, 2018). Antipsikotik mempengaruhi kerja dopamin dan serotonin pada otak sehingga dapat mencegah dan mengurangi munculnya gejala skizofrenia (Kemenkes RI, 2019). Namun manfaat dari obat antipsikotik tersebut tidak akan maksimal jika pasien tidak patuh dalam minum obat (Yudhantara dalam Randy Refnandes dan Almaya zaskia 2021).

Pada banyak penelitian dibuktikan bahwa 50% pasien skizofrenia yang masuk ke rumah sakit jiwa kemudian dilakukan rawat jalan malah mengalami masalah ketidakpatuhan (*poor adherence*). Hal ini dapat mengakibatkan masalah baru pada pasien skizofrenia yaitu pasien lebih mudah jatuh ke dalam kondisi relaps dan kekambuhan fase psikosis yang lebih buruk, keluar masuk rumah sakit berulang kali, serta meningkatkan beban sosial dan ekonomi bagi keluarga pasien dan negara. Hal ini diakibatkan pasien yang tidak teratur dalam minum obat akan memiliki risiko kekambuhan sebesar 92% (Fenton et al., 2020).

Banyak penelitian yang membuktikan bahwa intervensi terhadap masalah kepatuhan ini sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Hal ini bisa dilakukan melalui terapi kognitif-perilaku, komunikasi keluarga, dan terapi komunitas untuk meningkatkan kepatuhan minum obat melalui peningkatan pemahaman pasien. Sehingga perlu diketahui faktor-faktor terkait kepatuhan (Zygmunt et al., 2021).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat yaitu faktor predisposisi yang mencakup pengetahuan dan Perilaku pasien, faktor pendukung yang meliputi lingkungan fisik, tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan, dan faktor pendorong yang meliputi sikap petugas kesehatan maupun tokoh masyarakat (Lawrence Green 1980, dalam Notoatmodjo 2007). Selain itu peran keluarga pada pasien skizofrenia juga sangat penting. Peran merujuk kepada beberapa perilaku yang kurang lebih bersifat homogen dan normatif dari peran seseorang dalam situasi sosial tertentu (Mubarak, dkk. 2021)

Kepatuhan minum obat merupakan salah satu coping individu dalam menghadapi penyakitnya yang dipengaruhi oleh persepsi mereka terhadap penyakit secara kognitif melalui 5 dimensi yaitu identity, timeline, consequences, cause dan control dari penyakitnya (Leventhal et al., 1980). Sikap pasien dapat berubah ketika adanya stimulus yang diproses secara kognitif, afektif dan psikomotor. Adanya informasi dari luar akan membentuk persepsi pasien baik positif maupun negatif yang mempengaruhi sikap pasien untuk melakukan perubahan baik atau buruk.

Ketidakpatuhan minum obat dapat berdampak pada risiko kekambuhan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang patuh (Mulyani et al., 2020), risiko lebih tinggi untuk rawat inap (Dilokthornsakul et al., 2016), penurunan kualitas hidup (Endriyani et al., 2019), dan kejadian bunuh diri (Cassidy et al., 2021)

Terdapat 21 juta orang terkena Skizofrenia (WHO, 2022). berdasarkan (Vizhub.healthdata.org, 2022) prevalensi kasus Skizofrenia di Indonesia pada tahun 2019 untuk tingkat Asia Tenggara berada di urutan pertama diikuti oleh negara Vietnam, Philipina, Thailand, Myanmar, Malaysia Kamboja dan terakhir adalah Timur Leste.

Studi epidemiologi pada tahun 2018 menyebutkan bahwa angka prevalensi Skizofrenia di Indonesia 3% sampai 11%, mengalami peningkatan 10

kali lipat dibandingkan data tahun 2013 dengan angka prevalensi 0,3% sampai 1%, biasanya timbul pada usia 18–45 tahun, (Kementerian Kesehatan, 2019).

Kasus gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 meningkat. Peningkatan ini terlihat dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki ODGJ di Indonesia. Ada peningkatan jumlah menjadi 7 permil dan cakupan pengobatan sebesar 84,9%. Artinya dari setiap 7 dari 1000 keluarga di Indonesia ,terdapat satu anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Data menunjukkan 450 ribu keluarga memiliki anggota yang mengalami gangguan kesehatan jiwa (Dpartemen Kesehatan RI,2018).

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang cukup luas dialami di Indonesia sekitar 99% pasien di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia adalah penderita skizofrenia (Arif 2012). Penyakit skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M.Ildrem Medan tahun 2019 merupakan gangguan penyakit jiwa yang paling banyak diderita. Data yang didapat dari bagian rekam medik Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M.Ildrem Medan yaitu skizofrenia paranoid sebanyak 1.935 pasien, skizofrenia tidak terperinci sebanyak 1.853 pasien, skizofrenia bipolar sebanyak 1.756 pasien, skizofrenia efektif 1.490 pasien, skizofrenia tipe depresif sebanyak 1.679 pasien, skizofrenia hibefrenik sebanyak 1.057, gangguan psikotik polimorfik akut sebanyak 947 pasien dan depresi berat sebanyak 934 pasien (RS Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan, 2019).

Di Sumatera Utara penderita gangguan jiwa skizofrenia tercatat cukup tinggi.kini tercatat berada pada urutan peringkat 21 dan 34 provinsi dengan persentase 6,3%(Riskesdas,2018) sedangkan dari data prevalensi skizofrenia di Sumatra utara adalah 6 per 1000 penduduk pada tahun 2018(dinkes sumut,2019).peningkatan jumlah penyandang penderita gangguan jiwa tersebut biasanya terjadi di sejumlah kota besar.salah satunya ada di rumah sakit jiwa di kota medan tepatnya di rumah sakit jiwa (RSJ) prof.Dr.Muhammad Ildrem berdasarkan hasil survey pendahuluan dan wawancara yang telah di lakukan peneliti di rumahsakit jiwa tersebut,data yang di peroleh dari Medical Record Rumah Sakit Jiwa Prof Ildrem dari bulan januari sampai juli 2023 terdapat sebanyak 7691 pasien skizofrenia yang di rawat jalan di rumah sakit tersebut.dengan jumlah rata rata per hari 35 orang.. Data di atas menunjukkan tingginya angka penderita skizofrenia (Medical Record RSJ Prof.Ildrem Medan 2023).

Penanganan Skizofrenia membutuhkan waktu yang lama dan kepatuhan pengobatan. 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 melalui survey Riskesdas tahun 2018 yakni sebesar 36,1 % tidak minum obat karena merasa sudah sehat dan 33,7% tidak rutin berobat ke fasyankes (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Selanjutnya dari hasil survei Riskesdas ditemukan populasi minum obat rutin hanya sebesar 48.9 %. Angka statistik tersebut sudah menunjukkan bahwa penderita Skizofrenia di Indonesia sangat berisiko mengalami relaps.

Ketidakpatuhan minum obat merupakan tantangan utama dalam pengobatan pasien skizofrenia secara global karena untuk perawatan pasien skizofrenia membutuhkan waktu yang cukup lama (Akter et al., 2019). Kepatuhan minum obat merupakan hal utama yang berpengaruh pada keberhasilan pengobatan dan kesembuhan pasien skizofrenia (Mulyani et al., 2020).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan dan dilakukan wawancara kepada 9 pasien di RS Jiwa Prof.DR.M Ildrem Ada 5 pasien yang mengatakan bahwa dirinya sudah sembuh dan saat di bawa pulang oleh keluarganya, keluarga pasien tidak memperhatikan aturan minum obat dari pasien karena beranggapan bahwa pasien sembuh total Sehingga pasien tersebut kambuh kembali Peneliti memperhatikan Prilaku dari 4 orang pasien yang jika di berikan minum obat, pasien tersebut mau menjatuhkan obat dengan sengaja agar dia tidak meminum obat.

Berdasarkan latar belakang tersebut,peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam mengenai “gambaran sikap dan prilaku pasien skizofrenia dalam kepatuhan minum obat di RSJ Prof.Dr.M.Ildrem Medan”Berdasarkan latar belakang diatas menunjukkan bahwa skizofrenia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Mengingat pentingnya prilaku pasien skizofrenia dalam kepatuhan minum obat di RS Jiwa Prof.DR.M Ildrem Medan

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka penulis merumuskan masalah diatas yaitu,
“Gambaran perilaku pasien skizofrenia dalam kepatuhan minum obat di RS
Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan”

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran perilaku pasien dalam kepatuhan minum obat untuk mencegah kekambuhan di poliklinik RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan.

2) Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui Pengetahuan Pasien Dalam Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan
2. Untuk mengetahui Sikap Pasien Dalam Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan
3. Untuk mengetahui Tindakan Pasien Dalam Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, maka manfaat dari peneliti adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu kesehatan jiwa terkait Perilaku kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

2. Manfaat Bagi RumahSakit

- a. Menjadi suatu masukan tenaga medis dalam meningkatkan pengobatan pada pasien skizofrenia di Prof. Dr. M. Ildrem Medan, sehingga diperoleh pengobatan yang efektif.
- b. Agar pasien skizofrenia di Prof. Dr. M. Ildrem Medan menurun secara signifikan sehingga didapatkan hasil terapi yang baik.
- c. Dapat menjadi tambahan informasi dan sumber pembelajaran mengenai sikap kepatuhan pasien skizofrenia di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Mengetahui Gambaran perilaku pasien skizofrenia dalam kepatuhan minum obat di RSJ Prof.Dr.M.Ildrem Medan .sehingga dapat menerapkan materi perkuliahan dan mengaplikasikan di lapangan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Prilaku

1. Pengertian

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak nampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Okviana, 2015).

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmojo, 2010). Sedangkan menurut Wawan (2011) Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi.

Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2011) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Pengertian ini dikenal dengan teori „S-O”R” atau “Stimulus-Organisme-Respon”. Respon dibedakan menjadi dua yaitu:

a. Respon respondent atau reflektif

Adalah respon yang dihasilkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu. Biasanya respon yang dihasilkan bersifat relatif tetap disebut juga eliciting stimuli. Perilaku emosional yang menetap misalnya orang akan tertawa apabila mendengar kabar gembira atau lucu, sedih jika mendengar musibah, kehilangan dan gagal serta minum jika terasa haus.

b. Operan Respon

Respon operant atau instrumental respon yang timbul dan berkembang diikuti oleh stimulus atau rangsangan lain berupa penguatan. Perangsang perilakunya disebut reinforcing stimuli yang berfungsi memperkuat respon. Misalnya, petugas kesehatan melakukan tugasnya dengan baik dikarenakan gaji yang diterima cukup, kerjanya yang baik menjadi stimulus untuk memperoleh promosi jabatan.