

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa masih menjadi masalah kesehatan yang penting di seluruh dunia, salah satunya di Indonesia. Seiring dengan berkembangnya zaman, kesehatan jiwa sudah menjadi masalah penting di setiap Negara. Depresi, gangguan bipolar, demensia, disabilitas intelektual, gangguan perkembangan termasuk autism, dan skizofrenia merupakan penyebab daripada gangguan jiwa (Fitra & Arif Widodo A, 2013).

Menurut data WHO (2019), ada sebanyak 264 juta orang yang mengalami depresi, sebanyak 45 juta orang yang mengalami gangguan bipolar, 50 juta orang menderita demensia, dan skizofrenia di derita oleh 20 juta orang. Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera (Sumut), sekitar 20.388 Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat, sering mendapat perlakuan yang buruk di Sumatera Utara. Hingga September 2019, ada sebanyak 428 orang mengalami pemasungan. Dari jumlah tersebut, sebanyak 353 orang telah mendapat pelayanan dan 40 orang lainnya sudah dilepas. Dan jumlah ODGJ yang sudah berobat ke Puskesmas ada sebanyak 4.139 orang.

Kasus skizofrenia jumlahnya tidak mempunyai angka-angka yang pasti. Angka prevalensi di dunia menunjukkan 1% dari seluruh penduduk dunia, perbandingan yang sama antara penderita laki-laki dan wanita, pada laki-laki mulai umur 18-25 tahun sedangkan wanita biasanya mulai umur 26-45 tahun, dan jarang muncul pada masa anak-anak, bila muncul pada masa anak-anak biasanya mengenai 4-10 anak diantara 10.000 anak. Mengacu pada data WHO, prevalensi penderita skizofrenia sekitar 0,2% hingga 2%. Sedangkan insidensi atau kasus baru yang muncul tiap tahun sekitar 0,01%. Kondisi yang ada lebih dari 80% penderita skizofrenia di Indonesia tidak diobati dan tidak tertangani dengan optimal baik oleh keluarga maupun tim medis yang ada. Pasien-pasien yang menderita skizofrenia dibiarkan berada di jalan-jalan, bahkan ada pula yang dipasung oleh keluarga. Dengan kondisi seperti ini memungkinkan terjadi peningkatan jumlah penderita skizofrenia dari waktu ke waktu (Sasanto, 2009).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) memaparkan prevalensi skizofrenia di Indonesia adalah 0,2 per 1000 penduduk pada tahun 2016 dan meningkat menjadi 1,7 per 1000 penduduk pada tahun 2018.

Prevalensi skizofrenia di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Aceh adalah provinsi tertinggi penderita skizofrenia se-Indonesia sebesar 2,7 per 1000 penduduk dan terendah terdapat di Kalimantan Barat 0,7 per 1000 penduduk, sedangkan di Sumatera Utara 0,9 per 1000 penduduk. Prevalensi skizofrenia di Indonesia akan terus meningkat seiring dengan lajunya pertumbuhan penduduk dan proses globalisasi (Arif, 2017).

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, prevalensi skizofrenia di Sumatera Utara adalah 1,5 per 1.000 penduduk pada tahun 2018. Serdang Bedagai 1,4 per 1.000 penduduk tahun 2013 meningkat menjadi 2,5 per 1.000 penduduk tahun 2018, Tebing Tinggi 0,9 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1,7 per 1.000 penduduk pada tahun 2018, Pakpak Barat 0,5 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1,6 per 1.000 penduduk pada tahun 2018, Samosir 2,2 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1,9 per 1.000 penduduk pada tahun 2018. Toba Samosir 1,6 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 2,1 per 1.000 penduduk pada tahun 2018.

Skizofrenia pertama kali dijelaskan oleh Eugen Bleuler pada tahun 1908. Gangguan jiwa ini ditandai dengan gejala positif, seperti bicara tidak teratur, delusi, halusinasi, dan gangguan kognitif dan perseptual, dan gejala negatif, seperti kemauan (minat dan motivasi menurun), keinginan berbicara menurun, dan bicara cadel, menunjukkan afek datar. , Gangguan interpersonal. Skizofrenia adalah sekelompok gangguan psikotik dengan gangguan kepribadian yang mendasarinya, karakteristik distorsi proses berpikir, dan terkadang perasaan dikendalikan oleh kekuatan luar. Meskipun terapi obat merupakan pilihan utama penatalaksanaan.

Kronisitas skizofrenia merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan dalam penatalaksanaan. Hampir semua pasien skizofrenia kronis mengalami kekambuhan berulang kali sehingga mengakibatkan defisit keterampilan personal dan vokasional. Kekambuhan dapat disebabkan oleh ketidakpatuhan minum obat, gejala yang umum terhadap.

Secara umum, pasien dengan gangguan jiwa ini sebenarnya bisa sembuh total, asalkan rajin minum obat, terapi, dan rutin kontrol ke dokter, serta yang tak kalah penting adalah mendapatkan dukungan dari keluarga terdekat. Namun ada juga beberapa pasien yang tidak mau minum obat atau susah diminta minum akibat dikarenakan ada beberapa pasien yang mengamuk karena merasa

terganggu atau mereka merasa mereka tidak sakit dan tidak perlu minum obat. Sehingga dokter memberikan alternatif pemberian obat dengan cara diteteskan kedalam makanan atau minumannya.

Salah satu kendala dalam mengobati skizofrenia adalah keterlambatan penderita datang ke klinik pengobatan. Keterlambatan penanganan ini akan berdampak buruk, kekambuhan menjadi sering, pengobatan menjadi semakin sulit dan akhirnya akan mengantarkan penderita pada keadaan kronis berkepanjangan. Penderita skizofrenia yang terlambat berobat akan cenderung kebal dengan obat-obatan, menggunakan obat dosis yang lebih tinggi serta perawatan di rumah sakit yang lebih lama. Pada akhirnya akan meningkatkan biaya dan beban ekonomi keluarga (Irmansya, 2014)

Selain itu, yang menjadi masalah dalam penanganan skizofrenia adalah kekambuhan. Kekambuhan yang terjadi pada satu tahun pertama setelah terdiagnosa skizofrenia dialami oleh 60-70% klien yang tidak mendapat terapi medikasi; 40% klien yang hanya mendapat medikasi; 15,7% pada klien yang mendapat kombinasi terapi medikasi, psikoterapi, dan mendapat dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga dan masyarakat.

Masalah kekambuhan yang dialami pasien disebabkan ketidakpatuhan pasien yang mengalami pengobatan. Perlu adanya dukungan dari keluarga, orang-orang terdekat dan juga lingkungan sekitar. Melalui pengawasan secara intensif kepada penderita skizofrenia, maka kepatuhan untuk mengonsumsi obat bisa juga, sehingga pasien merasa memiliki tambahan kekuatan dari keluarga dan orang terdekatnya (Nurjanah, 2014)

Menurut Acosta (2012) terdapat berbagai bentuk ketidakpatuhan minum obat pada pasien skizofrenia, diantaranya tidak minum obat pada waktu yang tepat, tidak minum obat sesuai dosis, dan menghentikan pengobatan secara total. Penelitian ES (2016) menunjukkan terdapat 18,49% pasien skizofrenia tidak minum obat tepat waktu dan 43,5% lupa minum obat. Selain itu 50% pasien skizofrenia tidak minum obat sesuai dosis yang telah ditetapkan tanpa berkonsultasi dengan dokter dan terdapat 51,1% pasien skizofrenia tidak rutin minum obat (Kemenkes RI, 2019).

Masalah ketidakpatuhan pasien dalam minum obat disebabkan karena kurangnya dukungan keluarga. Dapat dibuktikan dengan keluarga yang tidak peduli pada pasien skizofrenia, membiarkan pasien minum obat sendiri tanpa

tahu apakah obat tersebut benar-benar di konsumsi oleh pasien atau di buang. Inisiatif keluarga yang kurang untuk membawa pasien berobat ketika obat sudah habis. Pasien di bawa ke rumah sakit kalau pasien sudah menunjukkan tanda dan gejala kekambuhan (Aswar, 2012).

Kaplan dan Sadok (1997) menguraikan perilaku kepatuhan pada klien skizofrenia terdiri dari kepatuhan melakukan kontrol setelah perawatan, kepatuhan mengkonsumsi obat secara tepat, dan kepatuhan mengikuti anjuran tenaga kesehatan berupa perubahan pola hidup (contohnya cara mengatasi masalah) sesuai dengan psikoterapi yang diberikan. Hal ini disebabkan penelitian ini hanya meneliti faktor pengobatan, tidak meneliti kepatuhan terhadap saran yang diberikan pada sesi psikoterapi .

Penelitian yang dilakukan oleh Sitawati (2018) di Indonesia terdapat hubungan dengan penghasilan, tingkat pendidikan, wawasan, persepsi keparahan penyakit, dan efek samping obat dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia, ditemukan tidak ada hubungan usia dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia.

Berdasarkan hasil penelitian yang di teliti oleh Ananda, dkk (2016) tentang Ketidakpatuhan Minum Obat Pasien Rawat Jalan Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang, menunjukkan bahwa 40 pasien skizofrenia yang rawat jalan dengan tingkat ketidakpatuhan minum obat yang rendah ada sebanyak 2,5%, pasien yang memiliki tingkat ketidakpatuhan minum obat sedang ada sebanyak 90%, dan sebanyak 7,5% pasien yang memiliki tingkat ketidakpatuhan minum obatnya tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian yang di teliti oleh Fitria, dkk (2020) tentang Faktor-Faktor Ketidakpatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan, me'nunjukkan bahwa responden yang patuh minum obat berjumlah 26 responden, dimana terdapat 38,5% yang tidak pernah mengalami kekambuhan dan 61,5% yang pernah mengalami kekambuhan. Sedangkan responden yang tidak patuh minum obat berjumlah 37 responden, dimana terdapat terdapat 0,0% yang tidak pernah mengalami kekambuhan dan 100,0% yang pernah mengalami kekambuhan.

Berdasarkan hasil penelitian yang di teliti oleh Indah, dkk (2018) tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Minum Obat Pada Pasien

Halusinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar, menunjukkan bahwa pasien yang tidak patuh dalam minum obat yaitu sebesar (68,8%), angka kepatuhan minum obat yaitu sebesar (31,2%).

Penelitian yang dilakukan oleh Singh (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. Hasil penelitian Ford (2020) di Australia menunjukkan terdapat hubungan, efek samping obat, dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan dan wawancara yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Jiwa Prof. M. Ildrem Medan pada tanggal 18 November 2022, data yang diperoleh dari Medical Record Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan per Oktober 2022, terdapat pasien gangguan jiwa yang di rawat inap berjumlah 1.240 orang. Dari jumlah tersebut penderita skizofrenia sebanyak 1.181 orang (95,2%). Pasien dengan gangguan jiwa yang di rawat jalan berjumlah 19.594 orang. Dari jumlah tersebut penderita skizofrenia sebanyak 12.540 orang (64,0%). Data di atas menunjukkan tingginya angka penderita pasien skizofrenia (Medical Record RSJ Prof. Ildrem Medan 2022).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 pasien di RS Jiwa Prof. DR. M. Ildrem. Ada 3 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 sikap dari 4 orang pasien yang jika di berikan minum obat, pasien tersebut mau menjatuhkan obat dengan sengaja agar dia tidak meminum obat. Ada juga pasien sekitar 3 orang yang saat pembagian obat pasien tersebut tidak mau datang mengambil obat sehingga petugas kesehatan harus masuk dan membujuk pasien tersebut untuk minum obat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam mengenai “Faktor penyebab ketidakpatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di RS jiwa PROF. Dr. Ildrem Medan tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor apa sajakah yang menjadi penyebab ketidakpatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di RS Jiwa Prof.DR.M Ildrem pada tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor penyebab ketidakpatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di RS Jiwa Prof.DR.M Ildrem.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui faktor sikap pasien yang mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.
2. Untuk mengetahui faktor dukungan keluarga yang mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.
3. Untuk mengetahui faktor petugas kesehatan yang mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Bagi peneliti yaitu diharapkan agar dapat menambah ilmu serta wawasan yang lebih luas lagi mengenai penerapan apa yang harus dilakukan ketika pasien odgk mempunyai masalah pada ketidakpatuhan minum obat.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber pustaka dan bahan informasi bagi mahasiswa keperawatan sehingga dapat menjadi perawat yang mampu berkomunikasi dan mengedukasi pasien agar patuh dalam minum obat dan melibatkan keluarga untuk intervensi dalam kepatuhan minum obat.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan atau sumber informasi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia yang memiliki masalah utama pada ketidakpatuhan minum obat.