

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu disebut gangguan jiwa (UU No.18 tahun 2014). Skizofrenia merupakan suatu gangguan yang terjadi pada otak manusia yang mempengaruhi memori, perhatian dan fungsi eksklusif, dan melumpuhkan (Hiesh, et.al., 2013). Data dari *World Health Organization* menunjukkan terdapat 20 juta orang didunia menderita skizofrenia (WHO, 2019).

Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013) yang meneliti 294.959 rumah tangga (RT) di seluruh Indonesia ada 1.655 RT yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia. Proporsi RT dari 1.655 yang mempunyai ART menderita skizofrenia yang pernah dipasung mencapai 14,3% dan terbanyak ditemukan pada RT yang tinggal di pedesaan. Menurut data dari Riskesdas (2018) prevalensi skizofrenia/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 (ART) pengidap skizofrenia/psikosis (Riskesdas, 2018). Dari data diatas terjadi peningkatan sebesar 7 per mil yang sebelumnya hanya 1,7 per mil skizofrenia pada data yang di dapat riskesdas 2018 cukup signifikan jika dibandingkan dengan riskesdas 2013.

Prevalensi presentasi rumah tangga dengan gangguan jiwa Skizofrenia/psikosis di Jawa barat yaitu sekitar 5,0 % (Riskesdas, 2018). Angka kejadian gangguan jiwa di Kota Tasikmalaya terus meningkat

setiap tahunnya. Prevalensi gangguan jiwa pada tahun 2019 sebanyak 725 orang, pada tahun 2020 sebanyak 928 orang dan kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2021 menjadi 955 orang (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2022).

Skizofrenia merupakan kepribadian yang terpecah antara pikiran, perasaan dan perilaku, apa yang dilakukan tidak sesuai dengan pikiran dan perasaan (Prabowo, 2014). Tanda dan gejala pasien skizofrenia dibagi menjadi dua yaitu tanda gejala primer dan tanda gejala sekunder. Gejala primer skizofrenia yaitu terdapat gangguan pada proses pikir, afek emosi terganggu, terjadinya kedangkalan pada afek emosi, emosi yang berlebihan, ketidakmampuan untuk mengendalikan emosi dengan baik, kelemahan kemauan dan gejala psikomotor (stupor/hiperkinesia, logorea dan neologisme), sedangkan gejala sekundernya meliputi waham dan halusinasi (Direja, 2011). Untuk mengatasi tanda dan gejala tersebut tidak bertambah parah maka diperlukan penatalaksanaan yang tepat.

Penatalaksanaan yang tepat pada pasien skizofrenia yaitu dengan cara memberikan terapi keperawatan, psikofarmakologis, dan psikologis secara terintegrasi. Obat antipsikotik adalah pengobatan utama pada pasien skizofrenia. Pasien skizofrenia harus patuh minum obat secara terus menerus untuk mencegah kekambuhan (Yosep & Sutini, 2016). Penelitian yang dilakukan Kaunang & Kanine (2015) mengatakan pencegahan kambuh pada pasien skizofrenia dapat dilakukan dengan cara patuh minum obat. Ketidakpatuhan minum obat merupakan alasan yang paling sering dijumpai pada pasien skizofrenia yang kembali dirawat (Yosep & Sutini, 2016).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018) didapatkan bahwa 51,1% penderita tidak rutin minum obat dan 15,1% tidak berobat. Alasan paling sering ditemui yaitu pasien skizofrenia tidak rutin minum obat karena sudah merasa sehat (36,1), tidak rutin berobat (33,7%), tidak

mampu beli obat (23,6%), tidak tahan efek samping dari obat (7%), sering lupa (6,1%), merasa dosis tidak sesuai (6,1%), obat tidak tersedia (2,4%), dan lainnya (32%).

Pasien skizofrenia banyak yang mengalami kekambuhan dan kembali menjalani pengobatan setelah tidak rutin minum obat. Pasien yang tidak patuh minum obat akan memiliki resiko kambuh yang lebih tinggi (Keliat, 2011). Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan Afconneri & Erwina (2020) yang mengatakan bahwa bahwa lebih dari separuh dari skizofrenia tidak patuh minum obat yang mempunyai kekambuhan tinggi (67.8%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Novitayani (2016) yang menemukan sebesar 87,5% penderita skizofrenia tidak patuh minum obat dikarenakan efek samping yang dirasakan penderita, dengan mayoritas efek samping yang dialami adalah rasa kantuk 52,5%, hyperinsomnia 37,5%, kekakuan 30%, mulut kering 17,5% dan pusing sebesar 17,5%. Pasien yang kambuh membutuhkan waktu yang lama untuk sembuh dari skizofrenia.

Kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Higashi, (2013) faktor internal adalah faktor yang berasal dari diri pasien skizofrenia berupa karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pendapatan) dan lama menderita. Sedangkan faktor eksternal yaitu berupa faktor keluarga dan lingkungan seperti dukungan keluarga, pengetahuan keluarga dan ketersediaan layanan kesehatan, faktor pengobatan, serta faktor tenaga kesehatan.

Pasien yang lebih muda mungkin tidak menyadari penyakit dan kebutuhan akan pengobatan sehingga lebih berisiko untuk tidak patuh minum obat. Selain itu pasien skizofrenia yang lebih muda biasanya memiliki lebih banyak gangguan neurokognitif, gejala positif dan negatif, dan kurang responsif terhadap obat antipsikotik. Sedangkan pada pasien

yang lebih tua cenderung mempunyai penyakit penyerta sehingga lebih banyak mengonsumsi obat dan rentan dengan efek samping obat (Chaudhari, et.al., 2017). Golongan lanjut umur juga memiliki kepatuhan yang rendah akibat penurunan kapasitas fungsi memori dan penyakit degeneratif selain skizofrenia yang dialaminya (Amr, 2013). Adanya hubungan usia dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia (Caqueo-Urizar, et.al., 2017; Chaudhari, et.al., 2017; Eticha, et.al., 2015; D. Wang, et.al., 2020)

Pada pasien laki-laki antipsikotik bekerja lebih efisien dan dapat ditoleransi dengan baik dari pada perempuan. Selain itu terdapat perbedaan fisiologi laki-laki dan perempuan sehingga mempengaruhi farmakodinamik dan farmako kinetik obat (Caqueo-Urizar, et.al., 2017). penelitian Siregar & Nuralita, (2018) didapatkan jumlah responden laki-laki 33 orang, (66%) sedangkan perempuan sebanyak 17 orang (34%). penelitian yang dilakukan Mustafa menyatakan bahwa Amr (2013) pria mempunyai kecenderungan tidak patuh minum obat akibat banyaknya aktifitas yang dilakukan pada umur produktif. Adanya hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia (Caqueo-Urizar, et.al., 2017; Chaudhari, et.al., 2017)

Tingkat pendidikan dikaitkan dengan pengetahuan pasien tentang penyakitnya dan pentingnya pengobatan dan kemampuan pasien memahaminya. Menurut Hasina & Bithika, (2019) jika pendidikan seseorang tinggi maka akan lebih mungkin untuk patuh minum obat. penelitian Amr (2013) bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penatalaksanaan regimen terapi. Penelitian Setyaningsih & Fitria (2018) bahwa mayoritas responden yang memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 54,2%. Pasien dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung untuk kritis terhadap kualitas kesehatan mereka. Maka ada hubungan signifikan antara tingkat

pendidikan terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia. Semakin rendah pendidikan seseorang maka akan tidak patuh dalam meminum obat.

Hasil penelitian dari Lesmanawati (2012) berpendapat terkait dengan tingkat pendidikan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan rendah cenderung kurang memperhatikan kualitas hidup sehat, sehingga berpengaruh juga pada terapi pengobatan. Sebaliknya pasien dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung untuk kritis terhadap kesehatan mereka. Maka ada hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia (Eticha, et.al., 2015; Sitawati, 2019).

Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan minum obat adalah pendapatan. Pasien dengan pendapatan rumah tangga bulanan rendah cenderung untuk tidak patuh minum obat. Hal ini dikaitkan dengan kemampuan pasien untuk membeli obat rutin dan mengambil kembali obatnya sehingga pengobatan pasien dapat terputus yang akan berdampak pada kepatuhan minum obat. Maka ada hubungan pendapatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia (Wang, et.al., 2016; Chaudhari, et.al., 2017; Sitawati, 2019; Wang, et.al., 2020)

Orang dengan skizofrenia perlu mendapatkan penanganan menyeluruh dan efektif. Hal itu dapat memperbaiki kualitas hidup penderita dan mengembalikannya pada kehidupan yang normal. Sementara itu, penanganan yang tidak efektif bisa mengakibatkan gangguan berlangsung bertahun-tahun sehingga dapat menghabiskan banyak biaya dan akibatnya bisa terjadi penurunan status ekonomi keluarga (Pikiran Rakyat, 2011).

Hasil penelitian Setyaningsih & Fitria (2018) menunjukkan ada hubungan yang bermakna tingkat pendidikan terhadap kepatuhan minum obat (p value 0,031) tingkat pendapatan terhadap kepatuhan minum obat (p value 0,005). Kemudian Hasil analisis Higashi (2013) dan Refnandes & Almaya (2021) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi

kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia diantaranya faktor usia pasien, jenis kelamin, pendapatan dan pendidikan.

Sebagaimana didalam Al-Qur'an telah dijelaskan bahwasannya Al-Qur'an adalah sebagai penyembuh pada penyakit jiwa, selain itu Al-Qur'an telah menjadi sebuah petunjuk (huddan) dalam menjalankan kehidupan. Bagaimana seorang manusia itu seharusnya beriman dan berserah diri kepada Allah SWT atas apa yang ada dimuka bumi ini, termasuk semua urusan duniawi yang telah menjadi sebuah ujian bagi manusia dalam menyelesaikannya dan semua yang ada dimuka bumi ini telah dijelaskan didalam Al-Qur'an termasuk bagi mereka yang telah mempelajari Al-Qur'an ataupun mengamalkannya juga mengetahui makna yang terkandung didalamnya sehingga akan dijauhkan dari penyakit yang berada didalam jiwa. Sebagaimana Al-Qur'an itu juga memiliki sebuah mukjizat yang tanpa kita mengetahui maknanya jika kita telah mengamalkan ataupun membacanya dalam setiap hari, maka hati kita akan terasa tenang.

Dan Allah telah bersabda dalam surah Yunus ayat 57 yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ
وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ

Artinya: *"Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit (yang berada) dalam dada (jiwa) dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.*

Sesuai dengan ayat Al-Qur'an tersebut bahwa Allah S.W.T telah menurunkan pelajaran-pelajaran yang sangat berharga untuk kita menjaga kesehatan terutama kesehatan jiwa bagi orang-orang yang beriman yang selalu menjaga dan membaca Al-Qur'an.

Firman Allah SWT dalam QS Al-Baqarah ayat 112:

بَلَىٰ مَنْ أَسْلَمَ وَجْهَهُ لِلَّهِ وَهُوَ مُحْسِنٌ فَلَهُ أَجْرُهُ عِنْدَ رَبِّهِ وَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ

Artinya: *“Tidak! Barangsiapa menyerahkan diri sepenuhnya kepada Allah, dan dia berbuat baik, dia mendapat pahala di sisi Tuhannya dan tidak ada rasa takut pada mereka dan mereka tidak bersedih hati.*

Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya didapatkan bahwa bulan Januari-Desember 2020 tercatat jumlah penderita skizofrenia di Kota Tasikmalaya sebanyak 928 orang sedangkan pada tahun 2021 terjadi peningkatan sebanyak 955 orang (Dinkes Kota Tasikmalaya 2021). Menurut data rekam medis puskesmas Karanganyar jumlah penderita skizofrenia pada tahun 2021 sebanyak 54 orang sedangkan pada bulan Januari 2022 sebanyak 58 orang (Laporan Tahunan Puskemas Karanganyar 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar pada tanggal 12 Januari 2022 terdapat 8 pasien skizofrenia yang sedang kontrol. Karakteristik berdasarkan usia sebanyak 2 (25%) orang termasuk usia dewasa akhir, 4 (50%) orang termasuk usia dewasa awal dan 2 (25%) orang termasuk lansia. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin sebanyak 6 (75%) orang berjenis kelamin laki-laki dan sisanya 2 (25%) orang berjenis kelamin perempuan. Karakteristik berdasarkan pendidikan sebanyak 4 (50%) orang berpendidikan SD dan SMP, 3 (37,5%) orang berpendidikan SMA dan 1 (12,5%) orang berpendidikan perguruan tinggi. Karakteristik berdasarkan pendapatan sebanyak 3 (62,5) orang lebih dari UMP Tasikmalaya dan sebanyak 5 (37,5) orang kurang dari UMP Tasikmalaya.

Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara terhadap pasien skizofrenia, didapatkan hasil bahwa 5 orang pasien skizofrenia mengatakan terkadang sering lupa minum obat dan kadang merasa cemas memikirkan efek samping dari obat serta jarang diingatkan keluarga untuk minum obat, sedangkan 3 pasien skizofrenia mengatakan selalu minum obat sesuai jadwal dan terkadang sering diingatkan oleh keluarga untuk minum obat.

B. Rumusan Masalah

Skizofrenia merupakan kepribadian yang terpecah antara pikiran, perasaan dan perilaku, apa yang dilakukan tidak sesuai dengan pikiran dan perasaan. Pasien skizofrenia banyak yang mengalami kekambuhan dan kembali menjalani pengobatan setelah tidak rutin minum obat. Pasien yang tidak patuh minum obat akan memiliki resiko kambuh yang lebih tinggi. Pasien skizofrenia harus patuh minum obat secara terus menerus untuk mencegah kekambuhan. Kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh faktor internal yang berupa karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan dan pendapatan). Penelitian yang terkait dengan hal tersebut masih belum banyak padahal sangat penting dilakukan, dengan demikian rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana “karakteristik pasien skizofrenia dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Karanganyar kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien skizofrenia dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Karanganyar kota Tasikmalaya

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya karakteristik penderota skizofrenia yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pendapatan di wilayah kerja puskesmas Karanganyar kota Tasikmalaya
- b. Diketuainya hubungan usia dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Karanganyar kota Tasikmalaya
- c. Diketuainya hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Karanganyar kota Tasikmalaya
- d. Diketuainya hubungan pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Karanganyar kota Tasikmalaya
- e. Diketuainya hubungan pendapatan dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Karanganyar kota Tasikmalaya

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Diharapkan dapat memberi informasi bagi pihak institusi pendidikan serta dapat dijadikan sebagai bahan dalam penyelenggaraan untuk catur dharma perguruan tinggi.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya mengenai kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi dan edukasi terhadap penerapan pendidikan kesehatan kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia dijadikan salah satu agenda yang dilakukan oleh pihak Puskesmas untuk klien sehingga dapat mencegah terjadinya putus obat pada pasien skizofrenia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dalam melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia pada faktor eksternal seperti dukungan keluarga, pengetahuan keluarga dan ketersediaan layanan kesehatan, faktor pengobatan, serta faktor tenaga kesehatan.