

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan sekelompok gangguan psikotik, dengan gangguan dasar pada kepribadian, distorsi khas pada proses pikir. Kadang-kadang mempunyai perasaan bahwa dirinya sedang dikendalikan oleh kekuatan dari luar (Ibrahim, 2011). Menurut Kumar (2009), Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku yang aneh dan mengganggu. Kesemuanya itu mengakibatkan pasien skizofrenia mengalami penurunan fungsi ataupun ketidakmampuan dalam menjalani hidupnya, sangat terhambat produktivitasnya dan nyaris terputus relasinya dengan orang lain. Prognosis untuk skizofrenia pada umumnya kurang begitu menggembirakan. Sekitar 25% pasien dapat pulih dari awal episode awal dan fungsinya dapat kembali pada tingkat *premorbid* (sebelumnya munculnya gangguan tersebut). Sekitar 25% tidak akan pernah pulih dan perjalanan penyakitnya cenderung memburuk. Sekitar 50% berada diantaranya, ditandai dengan kekambuhan periodik dan ketidakmampuan berfungsi dengan efektif kecuali untuk waktu yang singkat.

Menurut Santosa (2015), laki-laki berisiko mengalami gejala skizofrenia lebih awal dibandingkan perempuan, hal ini dikarenakan pada perempuan lebih lambat, karena pengaruh faktor hormonal. Hormon estrogen yang protektif pada gejala skizofrenia. Perempuan baru usia 30 tahunan bisa muncul (gejala skizofrenia). Pada umumnya, gejala skizofrenia muncul di usia-usia produktif yakni 15-25 tahun.

Masalah dalam penanganan skizofrenia adalah kekambuhan/kambuhe. Kambuh merupakan keadaan klien dimana muncul gejala yang sama seperti sebelumnya dan mengakibatkan klien harus dirawat kembali (Andri, 2008). Menurut *The Hongkong Medical Diary* pada tahun 2011 disebutkan bahwa studi

naturalistik telah menemukan prevalensi kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah 70%-82% hingga lima tahun setelah masuk rumah sakit pertama kali. Penelitian di Hongkong menemukan bahwa dari 93 pasien skizofrenia masing-masing memiliki potensi kambuh 21%, 33%, dan 40% pada tahun pertama, kedua, dan ketiga (Sandriani, 2014).

Kejadian kekambuhan mengalami peningkatan, jika tidak memiliki pengetahuan tentang skizofrenia atau tidak patuh dalam minum obat dan tidak mendapat dukungan keluarga. Pasien yang kambuh membutuhkan waktu yang lebih lama untuk kembali pada kondisi semula dan dengan kekambuhan yang berulang, kondisi pasien bisa semakin memburuk dan sulit untuk kembali ke keadaan semula. Pengobatan skizofrenia ini harus dilakukan terus menerus sehingga pasiennya nanti dapat dicegah dari kekambuhan penyakit dan dapat mengembalikan fungsi untuk produktif serta akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

Fenomena kekambuhan lebih banyak diakibatkan oleh putus obat. Salah satu survey yang membuktikan bahwa kekambuhan diakibatkan oleh ketidakpatuhan akan obat. Untuk mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah dengan pemberian obat secara berkelanjutan yang sudah diresepkan oleh dokter. Pasien diharapkan patuh dalam mengkonsumsi obat tersebut untuk mencegah terjadinya kekambuhan berulang.

Salah satu faktor untuk mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia yaitu dengan melaksanakan program pengobatan dengan rutin, pengobatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kepatuhan dalam minum obat. Walaupun kepatuhan minum obat tidak menyembuhkan dan tidak mengurangi terjadinya kekambuhan pasien 100%, tetapi dengan perilaku patuh minum obat maka waktu remisi pasien setahun lebih lama dan gejala psikosis tidak akan terlalu (Sandriani, 2014). Tingkat kepatuhan minum obat pada populasi pasien skizofrenia dimulai dari 20% hingga 89% (Purnamisiwi, 2015).

Kepatuhan adalah sebuah istilah yang menggambarkan bagaimana pasien mengikuti petunjuk dan rekomendasi terapi dari perawat atau dokter. Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat akan mengurangi resiko kekambuhan pada pasien, pasien yang putus obat akan mengakibatkan pasien mengalami kekambuhan dan dirawat kembali di Rumah Sakit (Wenny, 2015). Didapatkan data bahwa hanya 25% sampai 50% pasien skizofrenia yang patuh terhadap pengobatan (Sacket dan Snow, 2011). Upaya untuk menanggulangi masalah ketidakpatuhan ini dapat diatasi, maka perawat harus memahami faktor-faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan (Wenny, 2015).

Menurut Purnamisiwi (2015) penatalaksanaan skizofrenia merekomendasikan penanganan obat dalam waktu yang lama. Kepatuhan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain karakteristik demografi pasien, penyakit, kognitif, kepercayaan tentang kesehatan, riwayat penggunaan obat, kompleksitas regimen, dan hubungan keluarga dengan lingkungan (Brain, 2013).

Lamanya penyakit akan memberikan efek negatif terhadap kepatuhan pasien. Makin lama pasien mengidap penyakit skizofren dan tidak dirawat dengan baik, maka kemungkinan besar pasien tersebut tidak akan patuh pada pengobatannya. Masalah biaya pelayanan juga merupakan hambatan yang besar bagi pasien yang mendapat pelayanan rawat jalan dari klinik umum. Tingkat ekonomi atau penghasilan yang rendah akan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada mungkin karena tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat atau membayar transportasi (Wenny, 2015).

Penelitian yang dilakukan Purwanto (2010) tentang faktor faktor yang berhubungan dengan kekambuhan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan pasien tentang skizofrenia dengan kekambuhan pasien, ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Prihanti (2010) hubungan tingkat kepatuhan kontrol dengan tingkat

kekambuhan pasien gangguan jiwa di Poli klinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta menyimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat kepatuhan dengan tingkat kekambuhan pasien gangguan jiwa. Pasien gangguan jiwa yang menjalani kontrol di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta sebagian besar mempunyai tingkat kepatuhan yang baik.

Rumah Sakit Khusus daerah Duren Sawit Jakarta merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah yang mempunyai klasifikasi rumah sakit jiwa tipe A sebagai pusat pelayanan kesehatan yang bermutu dan prima. Didapat data bahwa pasien yang kambuh khususnya pasien rawat jalan pada bulan April 2017 sebanyak 48 pasien. Peneliti melakukan observasi dan wawancara selama 3 hari di ruang rawat jalan Rumah Sakit Duren Sawit didapatkan data bahwa pasien rata-rata putus obat dengan alasan bosan meminum setiap hari dengan jumlah obat yang banyak, pasien merasa tidak sakit dan sehat, tidak ada uang untuk membeli obat, pasien juga mengatakan jarang kontrol, pasien juga merasa tuli jika terus - terusan minum obat. Pada hasil wawancara lainnya yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Khusus daerah Duren Sawit Jakarta didapatkan data bahwa pasien mengatakan dirinya merasa benar dan tidak perlu minum obat tersebut.

B. Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini lebih lanjut tentang Hubungan kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Jalan RSKD Duren Sawit 2017.

C. Pertanyaan Penelitian

Apakah ada Hubungan kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Jalan RSKD Duren Sawit Tahun 2017.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Jalan RSKD Duren Sawit Tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran karakteristik data demografi (usia, jenis kelamin, Pendidikan) di Ruang Rawat Jalan RSKD Duren Sawit Tahun 2017
- b. Diketuainya tingkat kepatuhan pasien skizofrenia di Ruang Rawat Jalan RSKD Duren Sawit Tahun 2017.
- c. Diketuainya tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Ruang Rawat Jalan RSKD Duren Sawit Tahun 2017.
- d. Diketuainya hubungan kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Jalan RSKD Duren Sawit Tahun 2017.

E. Manfaat Penelitian

1. Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sumber dan referensi tambahan dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa berupa, pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi khususnya bagi perawat di Ruang Rawat Jalan RSKD Duren Sawit.

2. Pelayanan

Berdasarkan hasil, perawat dapat memberikan asuhan keperawatan jiwa secara komperhensif untuk kemandirian pasien skizofrenia khususnya tentang Hubungan kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Jalan RSKD Duren Sawit.

3. Pasien

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pasien dan keluarga yang sedang menjalankan terapi yang khususnya tentang Hubungan kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Jalan RSKD Duren Sawit.