

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 adalah kondisi seseorang yang sejahtera baik fisik, mental, sosial dan spiritual tidak hanya sekedar terbebas dari penyakit maupun kecacatan. Kesehatan menurut Undang-Undang No 17 Tahun 2023, kesehatan didefinisikan sebagai suatu kondisi sehat secara fisik, mental dan sosial yang memungkinkan seseorang untuk menjalani kehidupan secara produktif. Kesehatan jiwa merupakan kondisi Sejahtera pada individu, artinya seseorang merasakan kebahagiaan, ketenangan batin, kepuasan hidup, aktualisasi diri, serta memiliki pandangan optimis dan positif terhadap diri sendiri, orang lain, dan lingkungan dalam berbagai situasi (Stuart, 2016). Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah individu yang mengalami gangguan dalam aspek pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi melalui sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang signifikan, gangguan tersebut dapat menimbulkan penderitaan serta menghambat individu dalam menjalankan peran dan fungsi sosialnya sebagai manusia (UU RI No.18 tahun 2014). Gangguan jiwa sendiri merupakan suatu kondisi disfungsi yang terjadi pada aspek psikologis individu, meliputi gangguan pada emosi, pola pikir, perilaku, motivasi,

kesadaran diri dan persepsi. Kondisi ini berdampak pada penurunan fungsi mental secara keseluruhan, termasuk menurunnya minat dan motivasi dalam menjalani aktivitas kehidupan sehari-hari. Kondisi gangguan jiwa tersebut dampak berdampak negatif terhadap kemampuan individu dalam berinteraksi secara sosial. Penderita gangguan jiwa umumnya menunjukkan penyimpangan dalam pola pikir dasar, yang seringkali disertai dengan respon emosional yang tidak sesuai atau tidak wajar terhadap situasi tertentu (Syamson & Rahman, 2018).

Data WHO tahun 2021, satu dari empat orang di dunia mengalami gangguan jiwa sepanjang hidup mereka. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023, DIY memiliki prevalensi (permil) rumah tangga yang memiliki Anggota Rumah Tangga (ART) dengan gangguan jiwa psikosis/skizofrenia paling tinggi di Indonesia yaitu 9,3 per mil. Prevalensi depresi paling tinggi ada pada kelompok usia 15-24 tahun, yaitu sebesar 2% kemudian diikuti lansia 1,9% (Dinas Kesehatan DIY, 2023). Sebanyak 48,9% meminum obat secara rutin. Sebanyak 36,1 % dari mereka yang tidak minum obat dalam satu bulan terakhir mengatakan mereka merasa sehat. Sebanyak 33,7% penderita tidak rutin berobat dan 23,6% tidak mampu membeli obat secara rutin (Laporan Riskesdas 2018).

Angka kekambuhan pasien skizofrenia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Beberapa faktor saling berhubungan dengan kekambuhan pasien skizofrenia yaitu pasien gangguan jiwa yang tidak patuh dalam pengobatan mempunyai risiko kambuh 21,29 kali lebih besar mengalami kekambuhan dibandingkan pasien gangguan jiwa yang patuh. Pasien gangguan jiwa yang menyangkal penyakitnya risiko kekambuhan 7,8 kali lebih dibandingkan pasien yang menerima penyakit tersebut. Keluarga pasien yang tidak memberikan dukungan terhadap pasien memiliki risiko kambuh sebesar 2,76 kali lebih tinggi dibandingkan keluarga yang mendukung dan keluarga pasien gangguan jiwa yang kurang pengetahuan berisiko sebesar 2,08 kali memiliki risiko kekambuhan. Penyebab kekambuhan paling umum pada pasien skizofrenia adalah ketidakpatuhan dalam pengobatan, selain itu akibat keluarga kurang mendukung pengobatan dan kurangnya informasi mengenai pengobatan pasien sehingga penderita gangguan jiwa tidak minum obat secara teratur, selain itu hal ini terjadi juga karena kurangnya pengetahuan dan dukungan keluarga. mendukung dan keluarga pasien gangguan jiwa yang kurang pengetahuan berisiko sebesar 2,08 kali memiliki risiko kekambuhan.

Kepatuhan minum obat adalah perilaku untuk menyelesaikan menelan obat sesuai kategori yang telah ditentukan dan sesuai jadwal serta dosis obat yang dianjurkan, Lengkap bila obat diminum tepat waktu dan tidak

lengkap bila tidak diminum tepat waktu (Syamson & Rahman, 2018). Kepatuhan pengobatan lebih tinggi pada pasien gangguan bipolar dibandingkan pada pasien skizofrenia. Psikoedukasi tentang pentingnya minum obat dapat meningkatkan rasa percaya diri dalam minum obat. Kepatuhan pengobatan didasarkan pada kebutuhan akan pengobatan. Adanya keyakinan dan kebutuhan akan pengobatan menimbulkan perilaku kepatuhan minum obat (Kardiatun, 2023).

Menurut Rapoof (dalam penelitian Cahyani, dkk 2024) terdapat sejumlah faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Faktor-faktor tersebut meliputi karakteristik pasien dan keluarganya, seperti faktor demografis (antara lain usia dan jenis kelamin), status sosial ekonomi, latar belakang ras, kepribadian, tingkat motivasi diri, dukungan dari keluarga dan kualitas komunikasi antara pasien, keluarga dan tenaga kesehatan. Temuan dari penelitian yang dilakukan oleh Firmawati, dkk (2023) juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat khususnya pada pasien gangguan jiwa. Dalam konteks pengobatan gangguan jiwa adalah kepatuhan pasien merupakan aspek yang penting dalam pengobatan, mengingat rendahnya tingkat kepatuhan sering kali berkontribusi terhadap memperburuknya kondisi pasien. Kepatuhan terhadap pengobatan merujuk pada perilaku pasien dalam

mengikuti arahan pengobatan, termasuk ketepatan dalam meminum obat sesuai jadwal dan dosis yang telah ditentukan. Kepatuhan dikatakan baik apabila pasien menjalani pengobatan secara konsisten dan tepat waktu, sedangkan dikategorikan buruk dikatakan buruk apabila terdapat penyimpangan dari jadwal dosis yang dianjurkan (Karmilad dkk, 2017)

Rumah Sakit Jiwa Grhasia berdiri sejak tahun 1938. Rumah Sakit Jiwa mempunyai tugas membantu Gubernur melalui Kepala Dinas kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, khususnya kesehatan jiwa dan NAPZA serta kesehatan lainnya. Di ruang Pelayanan Gawat Darurat RS Jiwa Grhasia melayani kegawatdaruratan psikiatri. Ketidakpatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa dapat menyebabkan kekambuhan penyakit sehingga resiko rawat inap lebih besar

Pada November tahun 2024 jumlah pasien gangguan kesehatan jiwa rawat inap melalui IGD di RSJ Grhasia sebanyak 105 pasien dan bulan Desember sebanyak 60 pasien. Dari hasil studi pendahuluan, penulis menemukan 10 pasien di IGD RSJ Grhasia mengalami kekambuhan karena ketidakpatuhan dalam minum obat, pasien mengatakan bosan minum obat, merasa sudah sembuh sehingga tidak perlu minum obat lagi, dan mengatakan tidak ada yang mengantar untuk kontrol ke RS.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Skrining Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa oleh Penanggung Jawab Pasien di IGD RS Jiwa Grhasia.

B. Rumusan Masalah

Kekambuhan yang sering terjadi dapat memperburuk kondisi pasien dengan gangguan jiwa. Kekambuhan gangguan jiwa dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satu diantaranya kepatuhan minum obat. Berdasarkan fenomena yang ada maka rumusan masalah adalah bagaimana skrining tingkat kepatuhan minum obat pasien gangguan kesehatan jiwa oleh penanggung jawab pasien di IGD RS Jiwa Grhasia.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui skrining tingkat kepatuhan minum obat pasien gangguan kesehatan jiwa oleh penanggung jawab pasien di IGD RS Jiwa Grhasia.

2. Tujuan Khusus

Mengidentifikasi karakteristik responden menurut jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, frekuensi pasien masuk di IGD RS Jiwa Grhasia dan hubungan dengan pasien.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan referensi untuk peneliti yang akan mengerjakan topik penelitian yang sama.
- b. Dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya khususnya bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian mengenai pasien dengan gangguan kesehatan jiwa di lingkungan IGD RSJ Grhasia.

2. Manfaat Praktis

1) Bagi Instansi

Menjadi acuan dalam memberikan edukasi kesehatan kepada pasien pasca perawatan di RSJ Grhasia untuk kontrol dan minum obat secara rutin sehingga tidak terjadi relaps kembali.

2) Bagi Penulis

Berguna bagi penulis untuk meningkatkan kemampuan dalam berpikir dan menganalisa permasalahan yang terjadi di pasien dalam lingkungan perawatan di IGD RSJ Grhasia,

E. Keaslian Penelitian

TABEL 1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaa	Perbedaan
1.	(Ameilia Cahayani dkk., 2024)	Gambaran Kepatuhan pengobatan Pada Pasien Dengan Gangguan Jiwa Di Kecamatan Tegalrejo Yogyakarta	Desain penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif, populasi adalah seluruh pasien yang terkonfirmasi memiliki gangguan kejiwaan di wilayah Kecamatan Tegalrejo periode bulan Februari 2024, sampel penelitian sebanyak	1. Hasil yang didapatkan bahwa karakteristik umur responden terbanyak adalah 41-60 tahun sebanyak 18 orang 2. Karakteristik pasien sebagian besar adalah laki-laki sebanyak 18 orang (58,1%) 3. Karakteristik pendidikan SMP sebanyak 15 orang (48,4%) 4. Karakteristik pekerjaan yang terbanyak responden	1. Persamaan terkait penelitian yaitu metode penelitian deskriptif. 2. Menggunakan satu variabel	1. Variabel penelitian ini tentang tingkat kepatuhan minum obat sedangkan penelitian terkait gambaran kepatuhan pengobatan pasien gangguan jiwa. 2. Penelitian ini meneliti tentang skrining kepatuhan minum obat dengan pengambilan sampel menggunakan kuota sampling sedangkan penelitian terkait pengambilan sampel dengan tehnik total sampling purposive sampling

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaa	Perbedaan
			31 orang. Teknik sampling yang digunakan total 5. Dari hasil penelitian responden mengalami gangguan jiwa selama 0,5 tahun dengan jumlah sebanyak 21 orang (67,7%)	tidak memiliki pekerjaan 27 orang (87,1)		
2.	Angel Pelealu, Hendro Bidjuni, Ferdinand Wowiling (2018)	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di	Desain penelitian ini menggunakan deskriptif pendekatan dengan <i>cross sectional</i> , populasi adalah keluarga inti pasien skizofrenia yang	1. Hasil penelitian Sebagian besar pasien skizofrenia berumur dewasa awal sebanyak 24 responden atau 64,9%. 2. Responden paling banyak jenis kelamin laki-laki sejumlah 21 responden atau	1. Persamaan terkait penelitian yaitu metode penelitian deskriptif 2. Menggunakan dua variabel	1. Variabel penelitian tentang skrining kepatuhan minum obat sedangkan penelitian terkait hubungan tingkat kepatuhan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien 2. Penelitian ini meneliti tentang skrining kepatuhan minum obat

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaa	Perbedaan
		Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr..V.L.Ratum buysang Provinsi Sulawesi Utara	menjalani rawa jalan dan tercantum dalam rekam medik di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr..V.L.Ratumbuys ang Provinsi Sulawesi Utara. Sampel penelitian sebanyak 37 orang, Teknik pengambilan sampel dengan <i>simple random sampling</i> , alat ukur yang digunakan dengan kuesioner	56,8%. 3. Responden Sebagian besar berlatarbelakang SMA sebanyak 14 responden atau 37,8%. 4. Dukungan keluarga pada pasien skizofrenia ada pada kriteria baik sebanyak 22 responden atau 59,5%. 5. Kepatuhan minum obat pasien skizofrenia paling banyak adalah kategori tinggi 17 responden atau 45,9%. 6. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia baik dengan kepatuhan minum obat		dengan pengambilan sampel menggunakan kuota sampling sedangkan penelitian terkait pengambilan sampel dengan tehnik <i>cross-sectional</i> .

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaa	Perbedaan
			dukungan keluarga dan kuesioner kepatuhan minum obat <i>Morisky Adherence Scale</i> 8, menggunakan analisa bivariat.	tinggi ada 72%, dukungan keluarga baik dengan kepatuhan minum obat sedang dan kurang sebanyak 27,3%. Sementara untuk kepatuhan minum obat tinggi 6,7% dan dukungan keluarga kurang dengan kepatuhan minum obat sedang dan kurang 93,3%. 7. Hasil uji untuk hubungan dukungan keluarga ada hubungan antara hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia.		

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaa	Perbedaan
3.	Erna Irawan dkk, 2024	Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Halusinasi Di Puskesmas Cigadung Bandung	Desain penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif. Populasi yaitu pasien halusinasi di Puskesmas Cigadung Bandung dengan sampel penelitian sebanyak 45 orang. Teknik sampling yang digunakan total sampling, alat ukur dengan kuesioner kepatuhan minum obat <i>Morisky Adherence Scale</i> 8, menggunakan	1. Pada penelitian ini didapatkan responden laki-laki 66% dan perempuan 34% 2. Pada penelitian ini rentang umur 26-35 lebih banyak mengidap skizofrenia 31% 3. Berdasarkan tingkat pendidikan SMA lebih banyak menderita skizofrenia yaitu 60% 4. Berdasarkan pekerjaan jumlah tingkat kepatuhan yang tinggi pada pekerja 5. Berdasarkan hasil penelitian bahwa pasien pasien halusinasi memiliki kepatuhan minum obat yang rendah	1. Persamaan terkait penelitian yaitu metode penelitian deskriptif 2. Menggunakan satu variabel	1. Variabel pada penelitian ini tentang skrining tingkat kepatuhan minum obat pasien gangguan kesehatan jiwa sedangkan penelitian terkait gambaran kepatuhan minum obat pasien halusinasi. 2. Penelitian ini pengambilan sampel menggunakan kuota sampling sedangkan penelitian terkait pengambilan sampel dengan tehnik total <i>sampling</i> .

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaa	Perbedaan
			analisa univariat.			

STIKES BETHESDA YAKKUM