

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan suatu psikosis atau gangguan fungsional yang bermanifestasi sebagai penyimpangan realitas, khususnya melalui waham dan halusinasi, asosiasi yang juga dapat menimbulkan inkohereni, perilaku aneh afek dan emosi, serta ketidaksesuaian (keretakan, perpecahan) antara proses berpikir, afek/emosi, hasrat, dan psikomotorik. Karena penyebab skizofrenia masih belum jelas, penyakit ini sering ditemukan di seluruh dunia. Menurut Kraepelin, kondisi ini merupakan demensia prekoks (Azizah et al., 2019). Salah satu alasan mengapa penderita skizofrenia tidak dapat berinteraksi dengan orang lain secara normal adalah karena mereka percaya bahwa orang lain mencoba menyakiti mereka (Sadock & Sadock, 2019).

Tidak seperti banyak penyakit mental lainnya, skizofrenia memengaruhi lebih dari 23 juta orang di seluruh dunia, menurut statistik dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Pria (12 juta) lebih mungkin menderita skizofrenia daripada wanita (9 juta). Lebih dari separuh penderita skizofrenia tidak menerima perawatan yang tepat. 90% kasus skizofrenia yang tidak diobati terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Salah satu masalah utamanya adalah kurangnya akses ke perawatan kesehatan mental. Lebih jauh lagi, penderita skizofrenia cenderung tidak mencari perawatan daripada populasi umum (WHO, 2018).

Menurut WHO (2022), lebih dari 24 juta orang di seluruh dunia—atau 1 dari 300 orang, atau 0,32%—berjuang melawan skizofrenia. Dengan 2 juta orang yang hidup dengan skizofrenia, Asia Tenggara menempati peringkat ketiga dalam hal prevalensi (Charlson et al., 2018). Skizofrenia merupakan salah satu kondisi kesehatan mental serius yang paling umum di Indonesia, dengan tingkat kejadian 0,18%, atau sekitar 495 ribu orang. Provinsi DKI Jakarta (24,3%), Nanggroe Aceh Darussalam (18,5%), Sumatera Barat (17,7%), NTB

(10,9%), Sumatera Selatan (9,2%), dan Jawa Tengah (6,8%) memiliki tingkat penyakit mental tertinggi di Indonesia (Kementerian Kesehatan, 2022).

Gejala skizofrenia meliputi gejala psikopatologis, yang meliputi kelainan kognitif, gangguan motivasi, pengurangan kata spontan dan sosial, serta gejala positif seperti delusi dan halusinasi. Pasien skizofrenia sering menunjukkan kelainan dalam bahasa, perilaku, emosi, persepsi, dan proses berpikir mereka. Sementara gejala negatif dan kognitif lebih cenderung persisten dan berdampak jangka panjang pada fungsi sosial penderita, gejala positif lebih cenderung terjadi dan berulang (Owen, Sawa, dan Mortensen, 2020).

Kekambuhan pada penderita skizofrenia dapat disebabkan oleh sejumlah faktor, seperti tidak minum obat sesuai resep, tidak memeriksakan diri ke dokter secara teratur, menghentikan pengobatan sendiri tanpa persetujuan dokter, tidak memiliki dukungan keluarga atau sosial, atau memiliki masalah hidup yang serius sehingga menimbulkan stres. Akibatnya, pasien dapat mengalami kekambuhan dan memerlukan perawatan di rumah sakit. Meskipun telah dilakukan beberapa inisiatif pengobatan dan teori model konsep penyelamatan jiwa, banyak pasien yang terus mengalami kekambuhan atau menjalani pengobatan ulang dan tinggal di rumah sakit jiwa (Widodo, 2019).

Kepatuhan minum obat merupakan masalah yang signifikan dalam bidang kesehatan, khususnya kesehatan mental, karena hal ini memengaruhi seberapa baik pengobatan bekerja bagi pasien dengan penyakit mental. (2019, Sadock & Sadock). Kepatuhan minum obat memperpanjang masa remisi pasien hingga satu tahun dan mengurangi keparahan gejala psikotik. Salah satu elemen kunci dalam memastikan bahwa skizofrenia berhasil diobati hingga sembuh adalah manajemen pengobatan. Menurut Yuliantika (2019), individu dengan skizofrenia yang tidak mematuhi rencana pengobatannya memiliki risiko lebih besar untuk mengalami kekambuhan daripada mereka yang mematuhi. Karena peningkatan kadar neurotransmitter dopamin, pasien yang berhenti minum obatnya mungkin mengalami kebangkitan gejala skizofrenia baik

positif maupun negatif, seperti halusinasi, autisme, delusi, dan isolasi sosial. Menurut Astuti et al. (2018), obat antipsikotik bekerja dengan mencegah neurotransmitter dopamin diserap kembali, memungkinkannya untuk menyeimbangkan kembali.

Tujuan pengobatan penderita skizofrenia adalah meminimalkan gejala psikotik sesegera mungkin selama fase akut, memperpanjang waktu antara kekambuhan, dan menghentikan gejala berat agar tidak muncul lagi. Pasien dapat lebih mudah berintegrasi kembali ke lingkungan sosialnya dengan terapi yang konsisten. Menurut Naafi et al. (2018), pasien yang mendapatkan terapi skizofrenia yang konsisten selama satu tahun lebih kecil kemungkinannya untuk kambuh. Menurut temuan penelitian, 63 responden (78,8%) dari 84 responden menunjukkan tingkat ketidakpatuhan tertinggi dalam minum obat (Septi, 2020). Hal ini mendukung argumen Stuart dan Laraia (2019) bahwa mayoritas penderita skizofrenia tidak minum obat sesuai resep. Lebih lanjut, Niven (2020) mencatat bahwa individu dengan skizofrenia sering menunjukkan perilaku tidak patuh saat minum obat. Minum banyak obat, mengalami efek samping yang menyakitkan, dan tidak adanya pengawasan keluarga merupakan penyebab utama ketidakpatuhan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan Poli Jiwa RS Bhayangkara TK. I, Puskokkes Polri Hampir 80% kasus pasien kontrol di Poliklinik pada tahun 2024 merupakan kasus relaps yang disebabkan oleh penggunaan obat yang tidak teratur. Pasien skizofrenia sering kali mengalami relaps akibat lupa minum obat atau tidak minum obat sesuai anjuran. Untuk mengetahui apakah kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh anggota keluarga, saat ini pemantauan kepatuhan minum obat pada individu skizofrenia masih kurang. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara kepatuhan minum obat dengan angka relaps pada pasien skizofrenia di Poliklinik Kesehatan Jiwa Tingkat I RS Bhayangkara Puskokkes Polri Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan kesehatan jiwa mayor yang paling sering terjadi di Indonesia dengan angka kejadian sebesar 0,18% atau sekitar 495 ribu jiwa. Provinsi DKI Jakarta (24,3%), Nagroe Aceh Darussalam (18,5%), Sumatera Barat (17,7%), NTB (10,9%), Sumatera Selatan (9,2%), dan Jawa Tengah (6,8%) memiliki angka gangguan jiwa tertinggi di Indonesia (Kementerian Kesehatan, 2022). Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan pada tahun 2024 oleh Poliklinik Kesehatan Jiwa RS Bhayangkara Tingkat I Puskokkes Polri, lebih dari 80% pasien yang berobat ke Poliklinik tersebut karena mengalami relaps akibat tidak minum obat secara teratur. Kepatuhan minum obat sangat diperlukan dan perawat dapat berperan dalam hal ini. Kekambuhan pada pasien skizofrenia sering terjadi akibat lupa minum obat dan ketidakpatuhan minum obat. Permasalahan tersebut dapat didiagnosis sebagai berikut: Apakah ada korelasi antara angka kekambuhan pasien skizofrenia di Poliklinik Kesehatan Jiwa Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I Puskokkes Polri dengan kepatuhan minum obat? Puskokkes Polri tahun 2024??"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Di Poliklinik Kesehatan Jiwa Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I Puskokkes Polri Tahun 2024 diketahui bahwa angka kekambuhan pada pasien skizofrenia berkorelasi dengan adanya pengobatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui gambaran kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poli Jiwa RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri tahun 2024.
2. Diketahui gambaran tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di Poli Jiwa RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri tahun 2024.

3. Menganalisis hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di Poli Jiwa RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Poli Jiwa RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri

sebagai panduan untuk menyetujui kebijakan kesehatan yang berkaitan dengan hidup atau mati serta untuk meningkatkan perawatan medis yang ideal dan menyeluruh bagi individu dengan skizofrenia.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

sebagai sumber daya instruksional bagi dosen dan mahasiswa untuk memberikan pemahaman umum tentang hubungan antara kekambuhan dan kepatuhan pengobatan pada individu dengan skizofrenia.

1.4.3 Bagi Peneliti

sebagai sumber informasi dan referensi untuk penelitian masa depan tentang kepatuhan dan kekambuhan pengobatan pada individu dengan skizofrenia.