

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Kehadiran skizofrenia di tengah keluarga sering menimbulkan kebingungan pada penderita dan anggota keluarga lain. Sikap dan perilaku penderita yang selama ini baik dan bahkan membanggakan berubah menjadi perilaku agresif, membahayakan, aneh dan menjadi penyendiri, sulit dimengerti oleh keluarga. Sebanyak 80 persen penderita gangguan mental skizofrenia tidak diobati. Sebagian penderita gangguan jiwa ini menjadi tidak produktif, bahkan ditelantarkan sebagai psikotik yang berkeliaran di jalan-jalan. Hasil survei Kementerian Sosial tahun 2008, ada 650 ribu penderita skizofrenia di Indonesia. Sekitar 30.000 orang dipasung dengan alasan agar tidak membahayakan orang lain atau menutupi aib keluarga (Kompas, 2011).

Sampai saat ini masih ditemukan adanya pemasungan pada orang dengan masalah kejiwaan di beberapa daerah. Diperkirakan ada sekitar 18.000 orang yang mengalami pemasungan di Indonesia. Masyarakat yang sakit belum tentu mau datang untuk berobat. Hal ini membuat banyak pasien tidak berobat atau kalau berobat tidak secara efektif atau kontinu, terabaikan dan dipasung. Salah satu langkah untuk menghapus pasung di

Indonesia adalah dengan mengintegrasikan masalah pembiayaan dan mendekatkan layanan kesehatan jiwa (Detik, 2011).

Skizofrenia adalah salah satu penyakit gangguan jiwa berat yang bersifat menahun (kronis) dan memerlukan pengobatan yang berkesinambungan. Gangguan ini ditandai dengan gejala-gejala positif yaitu bertambahnya kemunculan tingkah laku dalam kadar yang berlebihan dan menunjukkan penyimpangan dari fungsi psikologis seperti pembicaraan yang kacau, delusi, halusinasi, gangguan kognitif dan persepsi, dan gejala negatif yaitu penurunan tingkah laku yang juga berarti penyimpangan dari fungsi psikologis yang normal seperti *avolition* (menurunnya minat dan dorongan), berkurangnya keinginan bicara dan miskinnya isi pembicaraan, afek yang datar serta terganggunya relasi personal (Setiadi, 2006).

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).

Ketidak patuhan berobat dan *follow up* pasien menimbulkan tantangan besar pada efektivitas manajemen dan harapan kesembuhan gangguan kesehatan. Kejadian ini lebih banyak pada pasien gangguan mental,

di mana tingkat ketidakhadiran di pelayanan kesehatan dua kali lipat dibanding pasien gangguan kesehatan yang lain (Adeponle *et al*, 2009).

Obat menjadi penting dalam proses pemulihan. Pemberian obat akan mengembalikan keseimbangan neurokimia pada otak penderita dan menghilangkan gejala utama. Tujuan pengobatan penderita skizofrenia adalah untuk mencegah terjadinya kekambuhan dan meningkatkan kualitas hidup (Kolegium Psikiatri Indonesia, 2008). Namun sering kali ditemukan terjadinya penderita yang tidak teratur berobat.

Kepatuhan berobat pasien skizofrenia sangat diperlukan dalam penatalaksanaan pasien. Faktor yang mempengaruhi ketekunan pasien dalam berobat antara lain tingkat penghasilan, tingkat pendidikan pasien, kemudahan menuju fasilitas kesehatan, usia pasien, tersedianya asuransi kesehatan yang meringankan pasien dalam membayar biaya pengobatan (Wibawa, 2008). Berbagai studi mengungkapkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat adalah gender, umur dan efek samping obat. Sebagian lainnya disebabkan oleh faktor ekonomi berupa ketidakmampuan membeli obat (Pujiyanto, 2008).

Dalam penelitian ini faktor ekonomi yang dimaksud adalah tentang cara bayar. Cara bayar adalah cara pembiayaan dalam membayar biaya berobat. Biaya ini dapat dibayar langsung oleh pasien ataupun dibayar secara tidak langsung oleh penyelenggara jaminan pembiayaan kesehatan seperti Jamkesmas. Jamkesmas adalah program bantuan sosial untuk pelayanan

kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Program ini diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin. Pasien dengan jaminan pembiayaan kesehatan seharusnya dapat patuh berobat karena tidak perlu memikirkan biaya berobat, sedangkan untuk pasien dengan cara bayar *out of pocket* tentu harus memikirkan penyediaan dana untuk pembiayaannya.

Jarak tempat tinggal dengan rumah sakit juga menjadi penyebab ketidakpatuhan dalam berobat. Jarak tempat tinggal merupakan jauh dekatnya perjalanan yang harus ditempuh oleh pasien dalam pengobatan. Semakin jauh jarak tempat tinggal dari fasilitas kesehatan, semakin besar risiko terjadinya ketidak patuhan berobat. Penelitian Adeponle *et al* (2009), mendapatkan 49,4% pasien putus berobat, sementara 51,5% tidak patuh berobat. Penyebab terjadinya putus berobat dan ketidak patuhan berobat antara lain kesulitan finansial dan jauhnya jarak dari rumah sakit.

Peran keluarga tidak dapat dipisahkan dalam perawatan pada pasien skizofrenia. Hal tersebut mengingat bahwa pasien skizofrenia mengalami penurunan fungsi kognitif. Menurut Sullinger dalam Kelliat (2006), beberapa peneliti menunjukkan bahwa salah satu faktor penyebab kambuhnya pasien dengan gangguan jiwa adalah perilaku keluarga yang tidak tahu cara menangani pasien skizofrenia di rumah.

Dukungan keluarga dalam penelitian ini adalah upaya keluarga untuk mendampingi dan mendorong penderita agar patuh meminum obatnya serta kontrol pada waktu yang ditentukan. Bila keluarga tidak mendukung dengan cara mengingatkan penderita untuk selalu meminum obatnya, maka penderita penyakit kronis sering gagal dalam pengobatannya. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Cahyadi (2006), tentang hubungan antara *support system* keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada pasien yang mendapat kemoterapi di ruang Cendana I RSUD. Dr. Moewardi Surakarta.

Selain variabel bebas tersebut, maka penelitian ini juga menambah variabel perancu (*Confounding Variable*) yaitu umur dan jenis kelamin. Variabel perancu merupakan jenis variabel yang berhubungan dengan variabel bebas dan berhubungan dengan variabel tergantung tetapi bukan merupakan variabel antara (Riwidikdo, 2007). Dalam setiap penelitian epidemiologi variabel umur dan jenis kelamin selalu diperhatikan karena semua penyakit selalu berhubungan dengan perilaku dan hal tersebut berhubungan dengan umur dan jenis kelamin (Notoatmojo, 2010)

B. Rumusan masalah

1. Adakah hubungan cara bayar dengan kepatuhan berobat rawat jalan pasien skizofrenia?
2. Adakah hubungan jarak tempat tinggal dengan kepatuhan berobat rawat jalan pasien skizofrenia?

3. Adakah hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat rawat jalan pasien skizofrenia?

C. Orisinilitas

Penelitian mengenai cara bayar, jarak tempat tinggal dan dukungan keluarga pernah dilakukan oleh Pujiyanto (2008) dan Adeponle *et al* (2009), serta Cahyadi (2006). Namun demikian penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya dalam beberapa hal di mana dalam penelitian ini mencoba melihat hubungan cara bayar, jarak tempat tinggal dan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat rawat jalan pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.

D. Tujuan dan manfaat penelitian

1. Tujuan penelitian
 - a. Untuk menganalisis hubungan cara bayar dan kepatuhan berobat rawat jalan pasien skizofrenia.
 - b. Untuk menganalisis hubungan jarak tempat tinggal dan kepatuhan berobat rawat jalan pasien skizofrenia.
 - c. Untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan berobat rawat jalan pasien skizofrenia.

- d. Untuk menganalisis hubungan cara bayar, jarak tempat tinggal serta dukungan keluarga dan kepatuhan berobat rawat jalan secara bersama-sama, dengan mengontrol variabel jenis kelamin dan umur.

2. Manfaat penelitian

a. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan khususnya mengenai faktor-faktor yang dapat menyebabkan kepatuhan berobat.

b. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi peningkatan kepatuhan berobat rawat jalan pasien skizofrenia.

c. Manfaat kebijakan

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam penyusunan program pelayanan rumah sakit.