

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan mental merupakan salah satu hal untuk mewujudkan kesehatan secara menyeluruh. Di seluruh dunia kira kira terdapat 450 juta orang terdiagnosa kelainan jiwa serta perilaku, terbesar di India (4,5%). Apabila tidak ditangani secara benar gangguan mental akan menjadi suatu masalah yang besar bagi negara (Ayuningtyas *et al*, 2018).

Khususnya di Indonesia permasalahan kesehatan jiwa adalah menjadi suatu perhatian. Menurut WHO (2016), ada 21 juta mengalami skizofrenia, 35 juta orang mengalami depresi, 47,5 juta mengalami dimensia serta 60 juta orang mengalami bipolar. Di Indonesia, dengan penduduk yang disertai keberagaman dan berbagai faktor sosial, psikologis serta biologis, penurunan produktivitasnya terjadi dikarenakan bertambahnya kejadian gangguan jiwa (Kemenkes RI, 2016).

Menurut Riskesdas 2018, Di Indonesia gangguan jiwa skizofrenia/ psikosis berjumlah 7% per mil. Sedangkan di Jawa Tengah 9% per mil. Sedangkan cakupan pengobatan penderita gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis, yang berobat 84,9% dan tidak berobat 15,1%.

Antipsikotik adalah terapi utama dari penyakit skizofrenia. Sindrom ekstrapiramidal dan sindrom metabolik merupakan efek dari penggunaan obat antipsikotik (Yulianty, 2017). Alasan dari kekambuhan seperti tidak kontrol ke

dokter, tidak rutin minum obat dan tidak ada dorongan dari keluarga untuk sembuh.

Faktor-faktor yang secara signifikan terkait dengan kekambuhan psikotik termasuk ketidakpatuhan pengobatan, penyakit psikiatrik aktif komorbiditas, dukungan sosial yang buruk, dan emosi yang diungkapkan dalam lingkungan hidup. Banyak faktor yang terdokumentasi dengan baik terkait dengan kekambuhan psikotik, kepercayaan pada mitos dan nilai sosial dianggap sebagai faktor penting, dan mungkin dapat diobati, terkait dengan kekambuhan psikosis di Pakistan. Pemberian intervensi psikoterapi berbasis bukti, seperti terapi perilaku dan keluarga dan terapi perilaku kognitif untuk psikosis, berpotensi dapat memperbaiki tingkat kekambuhan psikosis di Pakistan (Ahmad, 2016).

Salah satu rumah sakit jiwa tingkat provinsi yang dimiliki pemerintah adalah Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta. Dalam tabel berikut dapat dilihat perbedaan rata rata total kekambuhan pasien di RSJD Surakarta pada periode 3 bulan pertama di tahun 2017 dan tahun 2018 dengan rincian:

Tabel 1
Perbandingan data pasien

Bulan	2017		2018	
	Pasien Lama	Pasien Baru	Pasien Lama	Pasien Baru
Januari	3340	483	3518	1006
Februari	3094	358	3092	295
Maret	3539	374	3447	419
Jumlah	9973	1215	10057	1684

Sumber : Data Rekam Medik RSJD Surakarta

Berdasarkan data yang di peroleh dapat diketahui pada tiga bulan pertama tahun 2018 terjadi kenaikan kekambuhan jumlah pasien di RSJD Surakarta, yaitu terhitung 84 pasien dari perbandingan tahun 2017 dan 2018.

Berdasarkan hal diatas, peneliti minat dan di rasa perlu melakukan penelitian agar mengerti hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa khususnya yang terdiagnosa skizofrenia. Peneliti tertarik untuk membahas dan melakukan penggalian lebih dalam tentang kepatuhan minum obat antipsikotik.

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang masalah tersebut, jadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan kepatuhan minum obat antipsikotik dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah supaya mengerti hubungan kepatuhan minum obat antipsikotik dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui karakteristik responden skizofrenia.
- 2) Mengetahui tingkat kepatuhan minum obat antipsikotik pada pasien skizofrenia.
- 3) Mengetahui kekambuhan responden skizofrenia.

- 4) Menganalisis hubungan kepatuhan minum obat antipsikotik dengan kekambuhan pasien skizofrenia.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penulisan skripsi ini yaitu :

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dalam ilmu kesehatan khususnya keperawatan mengenai hubungan kepatuhan minum obat antipsikotik dengan kekambuhan pasien skizofrenia.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan informasi penulis mengenai hubungan kepatuhan minum obat antipsikotik dengan kekambuhan pasien skizofrenia.

- b. Bagi Penulis Selanjutnya

Sebagai bahan masukan atau referensi dalam penyusunan menulis skripsi keperawatan jiwa.

- c. Bagi Profesi

Meningkatkan profesionalisme perawat supaya mengerti hubungan kepatuhan minum obat antipsikotik dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Sehingga tahu bagaimana penanganan lanjutan, perawatan dan pengawasan selama di rumah ataupun lingkungan rumah sakit. Jadi angka kekambuhan dapat di tekan.

d. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai masukan atau evaluasi yang diberikan dalam pemberian asuhan keperawatan.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bisa dipakai sebagai bahan masukan selama proses belajar mengajar keperawatan jiwa khususnya mengenai hubungan kepatuhan minum obat antipsikotik dengan kekambuhan pasien skizofrenia.

E. Keaslian Penelitian

1. Ali (2016) dengan judul *“Analisis Faktor Yang Berhubungan dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan”* dengan desain penelitian deskriptif analitik melalui pendekatan cross sectional. Dari penelitian tersebut didapatkan dukungan keluarga ada hubungan dengan kekambuhan dan tidak ada hubungan antara dukungan lingkungan sekitar terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu responden penelitian Ali adalah gangguan jiwa umum, sedangkan penelitian ini terkhusus pasien skizofrenia.
2. Saputra (2012) dengan judul *“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Antipsikotik Pada Pasien Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Poliklinik Rawat Jalan RSJD Surakarta”* dengan desain penelitian deskriptif korelatif melalui pendekatan cross sectional. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan

mengonsumsi obat antipsikotik pada pasien yang mengalami gangguan jiwa di poli rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Perbedaan pada penelitian ini yaitu yang dibahas dukungan keluarga pada semua gangguan jiwa, sedangkan penelitian ini hanya khusus pasien dengan diagnosa skizofrenia dan kepatuhan minum obat antipsikotik.

3. Sena (2006) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Raden Mas Soedjarwadi Klaten” dengan jenis penelitian *pre-eksperimental* dengan rancangan penelitian *one group pretes-postes design*. Hasilnya didapatkan pendidikan kesehatan jiwa dengan metode ceramah maupun tanya jawab pada pasien skizofrenia kurang atau tidak berpengaruh dalam peningkatan kepatuhan sikap, pengetahuan dan keberpihakan kepatuhan minum obat. Perbedaan antara penelitian ini yaitu menggunakan jenis penelitian yang berbeda, meskipun salah satu variabelnya sama yaitu kepatuhan. Peneliti Sena menggunakan uji *validitas korelasi product moment*, penelitian ini memakai alat ukur kuesioner yang telah baku sehingga tidak melakukan uji validitas reliabilitas. Jika penelitian sena membahas pengaruh pendidikan kesehatan, penelitian ini membahas tentang hubungan kepatuhan minum obat antipsikotik dengan kekambuhan.