

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah penyakit dengan manifestasi psikologik atau perilaku berkaitan dengan gangguan fungsi akibat gangguan biologik, sosial, psikologik, genetika, fisik atau kimiawi, tiap penyakit mempunyai tanda dan gejala yang khas. Salah satu penyakit gangguan jiwa tersebut adalah skizofrenia dimana adanya keretakan atau ketidakseimbangan antara proses berfikir, perasaan dan perbuatan. Gejala skizofrenia tersebut meliputi gejala primer (gangguan proses berfikir, gangguan emosi, gangguan kemauan, autisme), dan gejala sekunder (waham dan halusinasi) (Maramis, 2004).

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang masih menjadi permasalahan kesehatan yang banyak dijumpai dalam bidang kesehatan jiwa di Indonesia khususnya di Yogyakarta dan di negara lain di dunia. Skizofrenia menduduki peringkat keempat disamping depresi unipolar, alkoholik, dan gangguan bipolar. Prevalensi skizofrenia hanya sekitar 1% dari populasi di dunia, namun pasien skizofrenia menempati lebih dari 40% tempat tidur di rumah sakit jiwa (Jefrey, 2006). Data DSM- IV- TR menunjukkan insidensi tahunan skizofrenia berkisar antara 0,5 sampai 5 per 10.000 penduduk terhitung variasi geografis (Sadock and Sadock,

2003). Penelitian tentang penderita gangguan jiwa menunjukkan bahwa 44,6 per 1000 penduduk di Indonesia menderita gangguan jiwa berat seperti skizofrenia. Angka tersebut melebihi batas yang ditetapkan WHO yang hanya sekitar 1-3 per mil penduduk. Data tahun 1980-an menunjukkan penderita skizofrenia hanya 1-2 tiap 1000 penduduk (Gatra, 5 mei 2001). Data tersebut menunjukkan besarnya kejadian skizofrenia dan beban yang ditimbulkan oleh skizofrenia.

Skizofrenia merupakan gangguan yang berkelanjutan dan kambuh jika terjadi pada onset awal yang diidentifikasi akhir-akhir ini. Skizofrenia membutuhkan pengobatan jangka panjang dan komprehensif (Seeman, 2009). Pengertian pasien maupun keluarga pasien tentang pentingnya kepatuhan minum obat diperlukan dalam mendukung hal tersebut.

Kepatuhan minum obat merupakan faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan terapi bagi penderita gangguan jiwa dan menjadi masalah penting dalam dunia kesehatan khususnya kesehatan jiwa. Kepatuhan adalah besarnya kemauan penderita untuk mengikuti instruksi (Katzung, 1998). Kepatuhan disebut juga ketaatan adalah derajat dimana penderita mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya (Kaplan dan Saddock, 1991). Salah satu masalah klinik utama pada pengobatan pasien-pasien dengan skizofrenia adalah kepatuhan pengobatan yang kurang optimal (Kikkert *et al* 2006). Banyak pasien skizofrenia yang kurang patuh dalam mengkonsumsi obat-obat

antipsikotik, baru-baru ini antipsikotik lebih mudah untuk diterima dan hal itu juga meningkatkan tingkat kepatuhan minum obat pasien. Berdasarkan *national department of veterans affairs (VA) pharmacy data* dari pasien yang diberikan *atypical agents* lebih patuh dalam pengobatan. Pasien yang terdiagnosis skizofrenia atau gangguan skizoafektif antara 1 oktober 1998 - 30 september 1999 yang tercatat di *VA National psychosis registry* yang dihitung dengan menggunakan metode *medication possession ratio's*, sekitar 40% pasien yang mengkonsumsi antipsikotik tingkat kepatuhannya rendah. Data tersebut merupakan data pasien afrika-amerika dan pasien dengan usia yang lebih muda yang lebih banyak tidak patuh dalam mengkonsumsi obat (Valenstein *et al* 2010).

Menurut Ley (1997), penderita dikatakan patuh minum obat apabila memenuhi 4 hal berikut : dosis yang diminum sesuai dengan yang dianjurkan, durasi waktu minum obat diantara dosis sesuai dengan yang dianjurkan, jumlah obat yang diambil pada suatu waktu sesuai dengan yang ditentukan, dan tidak mengganti dengan obat lain yang dianjurkan. Kepatuhan minum obat juga menentukan prognosis dari pasien dengan gangguan jiwa.

Menurut Baker *et al* (1999), ketidakpatuhan minum obat dapat disebabkan oleh karena rasa bosan minum obat karena merasa penyakitnya tak kunjung sembuh, terdapat kecenderungan menghentikan pengobatan oleh karena sudah merasa tidak mengalami bangkitan, tinggi rendahnya pendidikan penderita, status sosial yang buruk, kurang baiknya hubungan

antara petugas kesehatan dengan penderita, serta jarak antara tempat-tempat pelayanan antara petugas kesehatan dengan rumah penderita yang jauh, kurangnya pengertian dan pengetahuan baik penderita maupun keluarga serta pengaruh efek samping obat. Faktor yang mungkin memegang peranan penting yang mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap suatu regimen obat adalah adanya dukungan sosial dari lingkungan pasien dan keyakinan mereka tentang kesehatan itu sendiri (Quach *et al.*, 2009).

Kepatuhan minum obat menyebabkan prognosis yang baik sehingga pasien dapat menjalani hidupnya dengan baik sebagaimana orang yang sehat. Tingkat kepatuhan minum obat yang baik mempengaruhi kualitas hidup penderita. Penderita skizofrenia yang patuh dalam menjalankan pengobatannya diharapkan dapat kembali ke masyarakat dan dapat menjalankan kembali rutinitas hidupnya sehari-hari sehingga didapat kualitas hidup yang baik. Responsibilitas medis tidak hanya melihat kesembuhan pasien tapi juga melihat kemampuan sosial, keterampilan darurat yang meningkatkan kualitas hidup pasien, pada saat-saat itu dokter dibutuhkan untuk terus berkomunikasi untuk perkembangan pasien (Seeman, 2009).

Kualitas hidup adalah tingkatan tertinggi yang dicapai seseorang dalam hidupnya secara menyeluruh yang sering dihubungkan dengan kepuasan hidup, kebahagiaan, moral dan kesehatan (Renwick *et al.*, 1996). Orang yang sehat secara umum memiliki kualitas hidup yang lebih

tinggi dibanding dengan orang yang sakit, apalagi yang disertai dengan kecacatan (Joseph & Raul, 1999). Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien skizofrenia di wilayah puskesmas Kasihan II bantul Yogyakarta.

Dalam agama Islam adanya penyakit atau masalah dalam bidang kesehatan itu dianggap sebagai suatu cobaan dan ujian keimanan seseorang. Oleh karena itu harus senantiasa bersabar dan tidak boleh putus asa, berusaha untuk mengobatinya dengan senantiasa berdoa kepada Allah SWT. Bila dikaji secara mendalam, maka sesungguhnya dalam agama Islam banyak ayat maupun hadist yang memberikan tuntunan agar manusia sehat seutuhnya baik dari segi fisik, kejiwaan, sosial maupun kerohanian. Contohnya sebagai berikut :

“Barang siapa yang mengikuti petunjuk-Ku niscaya tidak ada kekhawatiran atas mereka dan tidak pula mereka akan bersedih hati” (Q.S. Al-Baqarah, 2:38). “Dan sesungguhnya akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar”(Q.S. Al-Baqarah, 2:155). Dalam menghadapi cobaan hendaklah selalu berdzikir kepada Allah SWT sesuai dengan Firman-Nya dalam surat Ali Imran ayat 191 : “ Mereka yang mengingat (berdzikir) kepada Allah sewaktu berdiri, duduk, berbaring, dan mereka pikirkan hal kejadian langit dan bumi. Ya Tuhan kami, tidaklah Engkau jadikan semua ini sia-sia. Maha Suci Engkau, maka peliharalah sekiranya kami dari azab

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perumusan masalah dalam penelitian adalah :

1. apakah ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien skizofrenia ?

C. Tujuan penelitian

Tujuan Umum :

Untuk menganalisis hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup penderita skizofrenia di wilayah puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.

Tujuan khusus :

1. Mengetahui kepatuhan minum obat penderita skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.
2. Mengetahui kualitas hidup pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis
 - a. Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kepatuhan minum obat dan kualitas hidup penderita skizofrenia.
 - b. Untuk memberikan masukan atau pertimbangan bagi penelitian skizofrenia selanjutnya.
2. Manfaat praktis
 - a. Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan peneliti tentang kepatuhan minum obat penderita skizofrenia.
 - b. Bagi keluarga

Memberikan pengetahuan bahwa peran keluarga sangat dibutuhkan sehingga keluarga akan memberikan perhatian yang lebih lagi kepada penderita.
 - c. Bagi wilayah kerja / puskesmas

Sebagai masukan perencanaan, pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan perawatan penderita

E. Keaslian penelitian

1. Adi Kristanto (2007)

Judul penelitian yaitu “hubungan antara emosi keluarga pasien dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di RSUP.DR Sardjito Yogyakarta”. Dengan menggunakan metodologi *descriptive correlation* minimal adalah 30 subjek, pada penelitian ini didapat hasil sebanyak 61,3% keluarga pasien skizofrenia memiliki ekspresi emosi yang tinggi, sedangkan sebanyak 38,7% memiliki ekspresi emosi yang sangat rendah, dari 19 keluarga pasien skizofrenia yang memiliki ekspresi emosi keluarga yang tinggi didapat 11 orang pasien skizofrenia yang patuh minum obat, sedangkan dari 12 keluarga pasien skizofrenia yang memiliki ekspresi emosi keluarga yang rendah didapatkan hasil 6 orang pasien skizofrenia patuh minum obat. Kesimpulan yang didapat dari penelitian ini adalah tidak ada perbedaan yang bermakna antara ekspresi emosi.

2. Eniarti (2008)

Judul penelitian yaitu “perbedaan skor kualitas hidup pasien skizofrenia yang mendapat terapi kerja berorientasi *token economy* dengan terapi kerja aktivitas kelompok”. Penelitian dilakukan dengan metode eksperimen dengan desain *randomized pre test post test control group* yaitu dengan cara melibatkan kelompok tanpa intervensi disamping kelompok dengan intervensi sebagai pembanding, dengan hasil yang didapat terdapat perbedaan kualitas hidup antara pasien skizofrenia

sebelum dilakukan terapi kerja dengan sesudah dilakukan terapi kerja, dimana terjadi peningkatan tingkat kualitas hidup pada pasien skizofrenia yang sudah dilakukan terapi kerja.

3. Slamet (2003)

Judul penelitian yaitu “faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat pada klien gangguan jiwa yang kambuh di instalasi rawat inap IV Rumah Sakit Umum Pusat DR.Sardjito Yogyakarta”. Penelitian tersebut merupakan suatu penelitian deskriptif kuantitatif eksploratif dengan rancangan *cross sectional*, pendekatan yang diterapkan adalah mengidentifikasi besarnya persentase setiap faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat pada klien gangguan jiwa kambuh. Penelitian tersebut memberikan hasil yang menjadi faktor tertinggi adalah aspek pendapatan keluarga.

Penelitian tentang hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien skizofrenia di wilayah puskesmas kasihan II bantul Yogyakarta belum pernah dilakukan sebelumnya.