

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan dan perilaku individu, ditandai dengan kehilangan pemahaman terhadap realitas dan hilangnya daya tilik diri (Yudhantara & Istiqomah, 2018: 1). Skizofrenia adalah penyakit mental kronis yang menyebabkan gangguan proses berpikir. Orang dengan skizofrenia tidak bisa membedakan mana khayalan dan kenyataan (Saidah, 2019: 120).

Penyakit ini dapat disembuhkan, dengan tingkat kesembuhan 30 tahun setelah diagnosis, 25% pasien dengan diagnosis skizofrenia sembuh total, 35% jauh lebih baik dan relatif mandiri, 25% ditingkatkan terapi yang membutuhkan dukungan insensif dan 15% dirawat dirumah sakit (Lotterman, 2015: 8).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, menunjukkan secara global terdapat 20 juta orang dengan skizofrenia (WHO, 2019). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan adanya 282.654 jiwa orang dengan skizofrenia di Indonesia (Riskesdas, 2018: 282). Angka yang cukup tinggi ini mengalami peningkatan yang signifikan dengan data Riskesdas pada tahun 2013 yang menunjukkan hanya 1.728 jiwa yang menderita skizofrenia (Riskesdas, 2013: 126).

Data hasil studi pendahuluan yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat didapatkan jumlah penderita skizofrenia di Kalimantan Barat pada tahun 2020 sebanyak 5.454 jiwa atau 50,58% dari total 5.134.760 penduduk yang ada di Kalimantan Barat. Hal ini menunjukkan angka orang dengan skizofrenia ini cukup tinggi untuk di Kalimantan Barat sendiri. Dari 14 Kabupaten atau Kota yang ada di Kalimantan Barat, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Kabupaten Kuburaya dikarenakan di Kuburaya sendiri sudah menyelenggarakan program upaya kesehatan jiwa diseluruh puskesmas yang ada di Kuburaya dan telah mencapai target hingga 100%.

Data hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kuburaya didapatkan data pada tahun 2020 menunjukkan angka kejadian skizofrenia yang cukup tinggi yaitu 585 orang dengan skizofrenia atau 47,41% dari total 587.610 penduduk yang ada di Kabupaten Kuburaya hal ini membuat Kabupaten Kuburaya mendapatkan peringkat ke-4 dari 14 Kabupaten atau Kota yang ada di Kalimantan Barat di karenakan program upaya kesehatan jiwa di Kabupaten Kuburaya sudah berjalan dan sudah mencapai target 100% sehingga angka kejadian skizofrenia di Kuburaya ini tidak terlalu tinggi atau tidak mendapati urutan pertama dengan Kabupaten atau Kota yang tertinggi di Kalimantan Barat.

Orang dengan skizofrenia dapat di berikan terapi obat untuk membantu proses kesembuhannya yaitu dengan patuh minum obat yang sesuai dengan anjuran petugas kesehatan. Banyak faktor kompleks yang diduga mempengaruhi perilaku kepatuhan minum obat pasien yaitu seperti status sosio-ekonomi, sistem dan tim terkait pelayanan kesehatan, kondisi klinis pasien, regimen terapi yang diterima pasien, faktor dari diri pasien sendiri dan lama periode sakit (Widayati, 2019: 23). Masalah yang sering muncul dalam pengobatan skizofrenia adalah kekambuhan. Insiden kambuh pasien skizofrenia ini tinggi, yaitu berkisar 60%-75% setelah suatu episode psikotik jika tidak diterapi, 74% pada pasien yang tidak teratur minum obat. Dari 74% pasien skizofrenia yang kambuh, 71% diantaranya memerlukan rehospitalisasi (Isnawati, 2020: 44).

Terapi obat yang dapat di berikan pada pasien skizofrenia sebaiknya selama 18 bulan hal ini sesuai dengan pedoman skizofrenia di Kanada yang merekomendasikan pengobatan setidaknya selama 18 bulan setelah gejala positif sembuh dari episode pertama skizofrenia (Freudenriech, 2020: 149). Pasien skizofrenia yang tidak taat dalam menjalani pengobatan antipsikosis akan meningkatkan resiko terjadinya eksaserbasi gejala positif dan akhirnya perlu untuk dirawat kembali di rumah sakit. Selain itu disebutkan bahwa resiko bunuh diri dapat meningkat hingga tiga kali lipat pada pasien skizofrenia yang tidak taat

dalam pengobatan. Hal tersebut akan membuat prognosis pasien skizofrenia menjadi lebih buruk (Aldrige, 2012: 91).

Untuk mencegah terjadinya kegagalan pengobatan akibat ketidakpatuhan minum obat diperlukan faktor-faktor yang mendukung perilaku kepatuhan minum obat yang bersifat multidimensi, yang secara ringkas dapat dikategorikan menjadi faktor internal dari pasien dan faktor eksternal di luar pasien (Widayati, 2019: 23). Faktor internal yang mendukung kepatuhan minum obat pasien salah satunya lama sakit. Beberapa penyakit yang tergolong penyakit kronik banyak mengalami masalah kepatuhan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kawulusan, dkk, (2019: 7), yang mengatakan bahwa adanya kesenjangan antara hubungan *self-efficacy* dengan tingkat kepatuhan pengobatan penderita yang diduga disebabkan karena lama pengobatan yang dijalani oleh penderita. Dimana semakin lama penderita menjalani pengobatan hipertensi yaitu ≥ 5 tahun maka penderita akan merasa jenuh dengan pengobatan yang dijalani.

Namun berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Bertalina & Purnama (2016: 336) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara lama sakit dengan kepatuhan pengobatan dan didapatkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada pasien Diabetes Melitus bahwa responden yang patuh adalah sebesar 33,% dengan lama sakit kurang dari 5 tahun dan 41,7% dengan lama sakit lebih dari sama dengan 5 tahun. Demikian pula halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi, dkk, (2017: 25), yang mengatakan bahwa lama sakit/menderita tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat dan didapatkan hasil penelitian memperoleh nilai $p\text{-value} = 0,061$ ($p > 0.05$).

Faktor eksternal ini yaitu status sosial ekonomi sesuai dengan yang dikemukakan oleh Cockerham dari hasil penelitian epidemiologi sosial bahwa ada 4 variabel yang terkait dengan kesehatan dan harapan hidup yakni salah satunya status sosial ekonomi (Sriani & Rosmalia, 2017: 37). Status sosio-ekonomi juga berpengaruh terhadap pengobatan yang

ditujukan untuk memelihara atau meningkatkan kesehatan. Seorang yang mengeluarkan biaya hidup tinggi, mengurus keluarga yang besar dan memiliki pendapatan yang rendah cenderung memberikan prioritas yang lebih tinggi pada makanan dan tempat tinggal daripada terapi atau pengobatan yang mahal. Beberapa pasien memutuskan untuk tidak mengkonsumsi obat setiap hari sesuai yang diresepkan untuk menghemat uang, sehingga sangat mempengaruhi efektifitas pengobatan (Noviestari, dkk, 2020: 30).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, dkk, (2017: 25), yang mengatakan bahwa meskipun biaya pengobatan sudah ditanggung jaminan kesehatan, namun *opportunity cost* sebagai salah satu *indirect cost* dirasakan sebagai beban *caregiver (family burden)* yang menyebabkan tidak dapat maksimal dalam memberikan perawatan pasien skizofrenia. *Caregiver* dalam mendampingi pengobatan pasien dirumah mengalami kendala. Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih, dkk, (2018: 18), yang mendapatkan hasil uji peroleh nilai *p-value* adalah 0,005 ($p < 0,05$). Maka ada hubungan signifikan antara tingkat ekonomi terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia, karena kebutuhan untuk membeli obat-obatan pasien skizofrenia tergolong mahal. Hal serupa juga sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Franz, dkk, (2012: 266), yang mengatakan bahwa status sosio-ekonomi dan kepatuhan pasien berpengaruh pada keputusan pengobatan dokter.

Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Erwina, dkk, (2015: 77), yang mengatakan bahwa biaya pengobatan yang paling banyak digunakan oleh responden adalah asuransi kesehatan, yaitu sebanyak 72 orang (96%) dan dapat ditarik kesimpulan bahwa walaupun ada asuransi atau tidak memiliki asuransi hal tersebut tidak menunjukkan perubahan pada perilaku kepatuhan pasien skizofrenia karena hal yang mempengaruhi kepatuhan bukan berdasarkan adanya biaya tapi pengalaman yang dirasakan saat mengkonsumsi obat. Hal ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Akrom, dkk, (2019: 60), yang

mengatakan bahwa biaya pengobatan tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat. Sebagian besar responden dalam penelitian ini dalam pembayaran pengobatan dengan BPJS (82%), kemungkinan pasien tidak merasa terbebani terkait biaya pengobatan karena sudah ada bantuan terkait biaya pengobatan oleh pemerintah.

Dampak negatif yang akan ditimbulkan jika tidak patuh minum obat akan beresiko mengalami kegagalan pengobatan, reaksi berlawanan dan kualitas hidup yang buruk. Gejala yang akan muncul jika pasien tidak patuh minum obat akan memperkuat atau kekambuhan kembali gejala-gejala awal, gejala ketidaknyamanan fisik dan psikologis serta penarikan fisiologis (Stuart, 2016: 444). Hal ini akan mengakibatkan masuknya kembali orang dengan skizofrenia ke unit rawat inap rumah sakit setelah sebelumnya sudah dibolehkan pulang ke rumah (Nurjannah, dkk, 2019: 35).

Jika pasien mengalami kegagalan pengobatan ini akan merugikan dan membahayakan pasien, keluarga, dan masyarakat serta pasien akan berperilaku menyimpang seperti mengamuk, bertindak anarkis seperti menghancurkan barang-barang atau yang lebih parah lagi pasien akan melukai bahkan membunuh orang lain atau dirinya sendiri. Jika hal itu terjadi masyarakat akan menganggap bahwa gangguan yang diderita pasien tersebut sudah tidak bisa disembuhkan lagi. Keluarga pun akan dirugikan dari segi materi karena jika pasien mengalami rehospitalisasi atau kembali menjalani rawat inap di rumah sakit jiwa maka akan banyak biaya yang harus mereka keluarkan untuk pengobatan (Amelia, dkk, 2013: 53).

Berdasarkan fenomena di atas, mengingat skizofrenia ini sulit untuk disembuhkan karena adanya faktor-faktor yang menjadi salah satu keberhasilan terapi obat pada pasien skizofrenia dan pasien akan berpotensi mengalami kegagalan pengobatan yang semakin besar. Banyak hasil penelitian yang berkaitan dengan lama sakit, status sosial ekonomi dan kepatuhan minum obat, tetapi penelitian yang lebih spesifik terkait

hubungan lama sakit dan status sosial ekonomi dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di komunitas belum pernah dilakukan. Berdasarkan hal itu, peneliti merasa perlu melakukan penelitian mengenai hubungan lama sakit dan status sosial ekonomi yang diduga bisa menjadi penyebab terjadinya ketidakpatuhan minum obat. Peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan lama sakit dan status sosial ekonomi dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Kabupaten Kuburaya dan peneliti ingin melihat dari 2 variabel indenpenden tersebut mana variabel yang mempunyai hubungan yang kuat dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan lama sakit dan status sosial ekonomi dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Kabupaten Kuburaya”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan lama sakit dan status sosial ekonomi dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Kabupaten Kuburaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Mendeskripsikan lama sakit pada pasien skizofrenia
- c. Mendeskripsikan status sosial ekonomi pada pasien skizofrenia
- d. Mendeskripsikan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia
- e. Menganalisis hubungan lama sakit dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia

- f. Menganalisis hubungan status sosial ekonomi dengan tingkat kepatuhan minum obat

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien dan keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada pasien mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat sehingga dapat meminimalkan terjadinya kegagalan pengobatan pasien skizofrenia.

2. Bagi pengembangan keilmuan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber informasi ilmiah yang dapat menambah wawasan mahasiswa mengenai lama sakit dan status sosial ekonomi dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan acuan untuk melaksanakan penelitian selanjutnya dengan menggunakan penelitian lebih dalam mengenai kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia seperti menggali hal apa saja yang menjadi penyebab ketidakpatuhan minum obat selain lama sakit dan status sosial ekonomi.

4. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi institusi pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan skizofrenia seperti melakukan edukasi dan penyuluhan ke keluarga mengenai pentingnya kepatuhan minum obat dan dampak jika tidak patuh minum obat, sehingga angka putus obat yang berakibat kegagalan pengobatan akan menurun.