

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan perubahan kondisi kesehatan yang mempengaruhi pemikiran perilaku, suasana hati dan perasaan yang terjadi sesekali atau berlangsung dalam waktu yang lama (Kemenkes,2022).¹ Kategori gangguan jiwa yaitu depresi, gangguan bipolar, skizofrenia, demensia, dan gangguan perkembangan (*World Health Organization*, 2023).² Skizofrenia adalah ditandai distorsi pikiran,persepsi, emosi, bahasa dan perilaku yang terjadi pada pasien halusinasi penglihatan, pendengaran, atau merasakan hal yang tidak ada, biasanya penderita berpenampilan aneh, bicara tidak koheren, berkeliaran, tertawa sendiri, serta mengabaikan diri.²

Penderita gangguan jiwa pada tahun 2016 tercatat sebanyak 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia (*World Health Organization*, 2023).² Cakupan pengobatan penderita gangguan jiwa skizofrenia tahun 2018 didapatkan sebanyak 84,9% berobat dan 15,1% tidak berobat. Dari data tersebut didapatkan alasan tidak rutin minum obat 1 bulan terakhir yaitu 36,1% merasa sudah sehat, 33,7% tidak rutin berobat, 23,6% tidak mampu membeli obat rutin, 6,1% sering lupa, 6,1% merasa dosis obat tidak sesuai, 2,4% obat tidak tersedia serta 32,0% alasan lainnya (Riskesdas, 2018).³

Data Riskesdas didapatkan Prevalensi penderita depresi pada penduduk usia > dari 15 tahun di Indonesia hanya 9% penderita depresi yang minum obat atau menjalani pengobatan medis, dan 91% penduduk Indonesia tidak berobat.³ Prevalensi penderita depresi pendudukusia > dari 15 tahun di jambi sebanyak 1,8 % yang meminum obat dan penderita gangguan mental emosional penduduk jambi berusia > dari 15 tahun pada tahun 2013-2018 sebanyak 3,6% (Riskesdas, 2018).³

Ketidakpatuhan termasuk salah satu masalah terbesar di kesehatan, tingkat ketidakpatuhan keseluruhan dari 40-50% telah dilaporkan. Pasien dengan skizofrenia sebanyak 41,2%-49,5% yang telah dilaporkan juga dan

diperkirakan hanya sepertiga dari pasien skizofrenia yang patuh (Acosta, 2009).⁴ Kepatuhan obat pada skizofrenia dipengaruhi oleh pengetahuan dari pasien rendah, kurang mendapatkan dukungan dari keluarga, keyakinan dalam melakukan pengobatan serta penyalahgunaan, lupa, kecerobohan, merasa telah sehat, berhenti mengonsumsi obat dan minum obat lagi jika sakit (Pronab, 2018) ⁵

Penelitian yang dilakukan oleh Nur Oktavia Hidayati dkk pada Februari tahun 2023 berjudul kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia didapatkan hasil Gambaran kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia didesa Kersamanah Kabupaten Garut rendah dengan jumlah responden sebanyak 33 orang. Hampir seluruh klien skizofrenia didesa Kersamanah memiliki kepatuhan minum obat yang rendah sebanyak 30 orang (90,9%). Berdasarkan hal ini pentingnya peran perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan ataupun pengawasan serta pengontrolan pasien skizofrenia dalam kepatuhan minum obat.⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Ana Puji Astuti dkk pada Oktober tahun 2017 berjudul Hubungan Kepatuhan minum obat dengan periode kekambuhan pada pasien skizofrenia : halusinasi di rumah sakit jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang didapatkan hasil sebagian besar responden mempunyai kepatuhan minum obat yang kurang yaitu sebanyak 48 responden (54,5%), dan memiliki periode kekambuhan yang berat sebanyak 67 responden (76,1%). Berdasarkan hasil ini perlu ditingkatkan lagi pentingnya peningkatan upaya kontrol atau pemantauan kembali sebagai upaya pelayanan yang optimal dalam menangani kasus-kasus skizofrenia.⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Ayu Gustina dkk pada tahun 2021 berjudul kepatuhan minum obat pada pasien rawat jalan dengan skizofrenia di Bener Meriah didapatkan hasil pasien skizofrenia memiliki kepatuhan minum obat lumayan tinggi (60,7%), namun diharapkan perawat jiwa dapat memberikan motivasi dan edukasi kepada pasien skizofrenia dapat memiliki kategori kepatuhan yang lebih tinggi dalam kepatuhan minum obat.⁸

Berdasarkan pengamatan awal hari pertama survey turun kelapangan data yang didapatkan di rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi diruang gama pada bulan juni 2023 dengan jumlah penderita skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori sebanyak 18 dan naik turun setiap bulannya. Pada hari kedua dinas diruang gama didapatkan ada 15 pasien yag dirawat inap, dan akan ada pasien baru lagi dari dinas sosial jambi. Pada saat observasi diruangan tersebut adanya pasien skizofrenia yang awalnya telah pulang, kemudian masuk lagi dan dirawat inap lagi di rumah sakit jiwa daerah provinsi jambi. Banyaknya pasien lama yang dirawat inap kembali dengan tanda dan gejala halusinasi yang berulang. Pada saat diwawancara klien mengatakan saat tinggal di dinas sosial tanpa adanya orang tua atau keluarga sehingga klien merasa bosan dengan kehidupannya seperti itu saja, sehingga kurangnya dukungan sosial menyebabkan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Selain itu pentingnya kepatuhan obat guna untuk meminimalkan atau menurunkan angka kekambuhan pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori dan dirawat inap lagi. Dengan demikian ada kemungkinan ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat ketika setelah pulang dari rumah sakit jiwa dengan rawat jalan ataupun saat dirawat inap.

Berdasarkan penjabaran diatas dapat disimpulkan bahwa kesehatan jiwa sangatlah penting. Masalah kesehatan jiwa yang sering banyak dijumpai yakni skizofrenia yang dapat dilihat banyak berbagai macam tanda dan gejalanya seperti halusinasi, salah satu alternatif intervensi yang bisa diterapkan yaitu kepatuhan meminum obat dengan benar dan tepat. Maka dari itu penulis akan melakukan evaluasi kepatuhan minum obat terhadap pasien dengan skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori di RSJD Provinsi Jambi.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Karya ilmiah ini dibuat untuk mengevaluasi kepatuhan minum obat terhadap pasien skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

1.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari pembuatan karya ilmiah ini adalah

- 1.2.2.1 Mengidentifikasi Tanda dan Gejala skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori di RSJD Provinsi Jambi.
- 1.2.2.2 Menyusun rencana dan melaksanakan asuhan keperawatan dengan berfokus pada implementasi patuh minum obat terhadap pasien skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori di RSJD Provinsi Jambi.
- 1.2.2.3 Mengevaluasi kepatuhan minum obat terhadap pasien dengan skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori di RSJD Provinsi Jambi.

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat bagi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Diharapkan karya ilmiah ini dapat dijadikan motivasi atau pendukung lebih baik lagi dalam mengevaluasi kepatuhan minum obat terhadap pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori.

1.3.2 Manfaat bagi institusi

Diharapkan karya ilmiah ini bisa dijadikan pendukung atau sumber informasi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan terutama di keperawatan jiwa terkait evaluasi kepatuhan minum obat terhadap pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori.

1.3.3 Manfaat bagi pasien

Diharapkan karya ilmiah ini dapat dijadikan pelajaran atau pengetahuan akan pentingnya patuh minum obat dengan gangguan persepsi sensori.

1.3.4 Manfaat bagi penulis

Menjadi gambaran pentingnya pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori patuh minum obat saat rawat inap ataupun dirawat jalan.

1.4 Pengumpulan Data

Penulis mengumpulkan data dengan cara mengetahui jumlah pasien yang ada diruangan gama dan mencari pasien dengan gangguan persepsi

sensori, setelah mengetahui pasien sesuai dengan kriteria, penulis mengambil sampel 2 pasien untuk dijadikan sampel dalam menyusun karya ilmiah akhir ners ini. Kemudian penulis melakukan pengkajian pada pasien dengan menggunakan format pengkajian jiwa yang telah disetujui oleh pembimbing, setelah mendapatkan data kedua pasien tersebut dengan melakukan pengkajian, penulis melanjutkan intervensi keperawatan selama 5 hari dan melakukan observasi atau evaluasi kepatuhan minum obat pada pasien yang dikelola di ruang gama serta sambil jalan melaksanakan bimbingan ke dosen pembimbing. Setelah itu penulis melaksanakan sidang karya ilmiah akhir ners.

1.5 Metode Penelitian

Metode dalam studi kasus ini menggunakan metode pengumpulan data melalui metode observasi, wawancara dan dokumentasi yang meliputi data primer dan sekunder serta ditambah menggunakan instrumen studi kasus yang menerapkan format asuhan keperawatan jiwa meliputi : pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi yang dilakukan selama 5x pertemuan pada dua responden.