

BAB 1

PENDAHULUAN

1. 1 LATAR BELAKANG

Skizofrenia merupakan gangguan perkembangan saraf yang serius dan seumur hidup yang mempengaruhi cara seseorang berpikir, merasakan, dan berperilaku. Orang dengan Skizofrenia akan mengalami delusi, halusinasi, bicara tidak teratur atau perilaku, dan gangguan kemampuan kognitif. Mereka mungkin mendengar suara atau melihat hal-hal yang sebenarnya tidak ada. Mereka mungkin percaya orang lain membaca pikiran mereka, mengendalikan pikiran mereka, atau membuat rencana untuk menyakiti mereka. Perilaku ini bisa menakutkan dan menjengkelkan bagi orang yang sakit dan membuat mereka menarik diri atau sangat gelisah. Itu juga bisa menakutkan dan menjengkelkan orang-orang di sekitar mereka (Health, 2021).

Skizofrenia merupakan gangguan yang ditandai dengan gejala positif (delusi dan halusinasi), gejala negatif (apatis dan penarikan diri) gejala disorganisasi (pikiran dan tindakan tidak terorganisir) dan gangguan kognitif (memori, perhatian, memori kerja, pemecahan, kecepatan pemrosesan, masalah, dan kognisi sosial). (Panjaitan & Septa, 2018). Pasien skizofrenia sering juga mengalami kekambuhan karena kekambuhan adalah keadaan penyakit setelah berada pada periode pemulihan yang disebabkan tiga faktor yaitu: aspek obat, aspek pasien, dan aspek keluarga (Pardede et al., 2015).

Penyebab dari skizofrenia belum dapat dipastikan, namun beberapa teori mengatakan skizofrenia disebabkan oleh faktor genetik dan lingkungan. Selain itu juga diketahui bahwa adanya kelainan pada anatomi otak, neurotransmitter, infeksi, dan trauma merupakan beberapa penyebab dari skizofrenia. Gejala skizofrenia dapat dibagi ke dalam empat domain : Gejala positif yaitu gejala psikotik, seperti halusinasi, biasanya halusinasi auditorik; delusi; dan disorganisasi kemampuan bicara dan tingkah laku. Gejala negatif yaitu penurunan rentang emosional, penurunan kemampuan bicara, dan hilangnya ketertarikan dan keinginan.

Gejala kognitif yaitu adanya defisit neurokognitif, pasien biasanya sulit untuk mengerti keadaan sekitarnya dan berinteraksi sosial. Gejala mood yaitu pasien biasanya terlihat senang atau sedih dalam keadaan yang sulit untuk dimengerti; mereka biasanya mengalami depresi (Fr & Hutaaruk, 2019).

Menurut hasil penelitian Riskesdas pasien Skizofrenia di Provinsi Kalimantan Selatan sebanyak 7.156, di perkotaan sebanyak 3.346 dan pedesaan sebanyak 3.810 (Riskesdas 2018).

Berdasarkan hasil penelitian penderita Skizofrenia tampak baik-baik saja sampai pasien membicarakan apa yang dipikirkan itulah akibat jika pasien tidak patuh dalam pengobatan. Hal terburuk yang dikhawatirkan jika pasien kambuh adalah percobaan bunuh diri. Skizofrenia ditandai dengan munculnya gejala positif dan gejala negatif. Orang dengan Skizofrenia dapat mengatasi gejala sepanjang hidup mereka, tetapi pengobatan membantu banyak pasien untuk pulih secara memadai dan mengejar tujuan hidup mereka. Penatalaksanaan dibutuhkan untuk mengurangi dan mengendalikan gejala-gejala yang muncul dengan pengobatan pada pasien Skizofrenia (Sanjaya, 2014).

Farmakoterapi merupakan penatalaksanaan utama dalam penanganan Skizofrenia dengan penggunaan obat-obat antipsikotik. Antipsikotik mempengaruhi kerja dopamin dan serotonin pada otak sehingga dapat mencegah dan mengurangi munculnya gejala Skizofrenia, manfaat dari obat antipsikotik tersebut tidak akan maksimal jika pasien tidak patuh dalam minum obat (Arviana & W, 2018).

Beberapa faktor penyebab terjadinya kekambuhan dari hasil studi literatur peneliti pada pasien skizofrenia dapat digolongkan menjadi dua hal yaitu; faktor pasien dan faktor lingkungan. Faktor yang bersumber dari pasien skizofrenia adalah; depresi mood, kepatuhan pengobatan dan efek samping obat. Faktor yang bersumber dari lingkungan adalah: dukungan keluarga, ekspresi emosi keluarga, beban keluarga, dan stigma (Mubin, 2018).

Faktor- faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat termasuk pada pasien Skizofrenia di kategorikan terkait pasien pengobatan dan faktor lingkungan. Berdasarkan penelitian di Australia menunjukkan terdapat hubungan, efek samping obat, dengan kepatuhan minum obat pasien Skizofrenia. Kepatuhan pengobatan adalah perilaku untuk mentaati saran-saran atau prosedur dari dokter tentang penggunaan obat, yang sebelumnya didahului oleh proses konsultasi antara pasien dengan dokter sebagai penyedia jasa kesehatan (Arviana & W, 2018).

Pasien sering kali menghentikan pengobatan karena merasa pengobatan sudah tidak diperlukan. Kegagalan dan ketidakpatuhan dalam meminum obat sesuai program adalah alasan paling sering dalam kekambuhan skizofrenia dan kembali masuk rumah sakit. Akibat dari pasien skizofrenia yang tidak teratur meminum obat yaitu karena adanya gangguan realitas dan ketidakmampuan mengambil keputusan, dan hospitalisasi yang lama memberi konsekuensi kemunduran pada klien (ditandai dengan hilangnya motivasi dan tanggung jawab, apatis, menghindari dari kegiatan dan hubungan sosial, kemampuan dasar sering terganggu, seperti perawatan mandiri dan aktivitas hidup sehari-hari). Oleh karena itu, perlu tindakan keperawatan yang komprehensif untuk menangani klien skizofrenia ini (Pardede et al., 2015).

Kepatuhan dan ketepatan pasien dalam pengambilan obat merupakan gambaran sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dengan penyedia layanan kesehatan, salah satunya adalah kepatuhan dalam minum obat agar mengurangi kekambuhan, ketidakpatuhan minum obat dapat berdampak pada risiko kekambuhan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang patuh risiko lebih tinggi untuk rawat inap dan direhabilitasi (Tri et al., 2020).

Ketepatan adalah kemampuan seseorang untuk mengarahkan suatu gerakan ke suatu sasaran sesuai dengan tujuan, Ketepatan adalah melakukan gerakan tanpa membuat kesalahan. sedangkan kepatuhan adalah bagaimana pasien patuh dalam mengambil resep setiap bulan, sedangkan ketepatan adalah ketika pasien mengambil obat pas ketika obat sebelumnya habis atau sebelum

obat habis sehingga tidak ada jeda untuk berhenti minum obat (Dwidiyanti & Sari, 2019).

Salah satu cara yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien dengan Skizofrenia adalah dengan menggali alasan pasien untuk tidak patuh terhadap pengobatan. Dengan demikian intervensi yang tepat dapat disusun untuk meningkatkan kepatuhan minum pada obat pasien Skizofrenia (Santika, 2018).

Pasien Skizofrenia harus selalu minum obat, jika adanya efek samping yang mengganggu pasien harus berkonsultasi ke dokter. Menghentikan pengobatan secara tiba-tiba bisa berbahaya, dan bisa membuat gejala Skizofrenia lebih buruk (Health, 2021).

1.2 Rumusan masalah

Bagaimanakah kepatuhan dan ketepatan dalam pengobatan lanjutan pada pasien Skizofrenia di Puskesmas Banjarmasin Indah?

1.3 Tujuan LTA

Tujuan LTA ini untuk mengetahui kepatuhan dan ketepatan pasien dalam pengobatan lanjutan di Puskesmas Banjarmasin Indah

1.4 Manfaat LTA

1.4.1 Bagi Puskesmas Banjarmasin Indah

Bermanfaat dalam peningkatan kepada petugas kesehatan dalam pemberian pengobatan dan penjelasan tentang pentingnya ketepatan pengambilan obat lanjutan pada pasien Skizofrenia di Puskesmas Banjarmasin Indah

1.4.2 Bagi Institusi

Sebagai tambahan wawasan tentang pemberian pengobatan dan pentingnya obat lanjutan pada pasien Skizofrenia secara keseluruhan di Puskesmas Banjarmasin Indah dan untuk sebagai syarat kelulusan/tugas akhir.

1.4.3 Bagi pasien maupun keluarga

Agar mendapatkan pemberian pengobatan pada pasien Skizofrenia dengan maksimal dan agar mereka dapat mengontrol emosi dan mengambil keputusan untuk kehidupannya yang lebih baik lagi.

1.4.4 Bagi peneliti lain

Hasil penelitian dapat dijadikan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian maupun tugas akhir mengenai pentingnya obat lanjutan pada pengobatan Skizofrenia di instansi kesehatan lainnya