

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gangguan jiwa

2.1.1 Pengertian Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa adalah penyakit yang terjadi pada kejiwaan seseorang yang mempengaruhi cara berpikir, berperilaku, dan mengatur emosi dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan undang-undang nomor 18 tahun 2014 menyebutkan bahwa orang dengan gangguan kejiwaan adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku bermakna serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (Maier *et al.*, 2014).

2.1.2 Jenis gangguan jiwa

Diagnosis gangguan jiwa di bagi menjadi tujuh jenis yaitu (Bella Salsa Risnawati *et al.*, 2023):

- a. Depresi ditandai dengan perasaan sedih yang berkepanjangan, kehilangan minat, dan perubahan nafsu makan serta tidur.
- b. Gangguan kecemasan termasuk gangguan panik, gangguan kecemasan sosial dan gangguan kecemasan umum.
- c. Skizofrenia ditandai dengan delusi, halusinasi, dan gangguan berpikir.
- d. Gangguan bipolar ini biasa ditandai dengan perubahan suasana hati ekstrem dari mania ke depresi.
- e. Gangguan makan terjadi saat asupan makanan mengalami gangguan seperti *anoreksia nervosa*, *bulimia nervosa*, dan gangguan makan berlebih.
- f. Gangguan obsesif-kompulsif atau *Obsesive Compulsive Disorder* yang disingkat (OCD) yang ditandai dengan pikiran obsesif dan perilaku kompulsif.
- g. Gangguan stres pasca trauma atau *Post Traumatic Stress Disorder* yang disingkat (PTSD) umumnya muncul setelah mengalami peristiwa traumatis.

2.1.3 Faktor penyebab gangguan jiwa

Adapun faktor yang menjadi penyebab dalam gangguan jiwa adalah sebagai berikut (Supini *et al.*, 2024) :

- a. Genetik yaitu faktor keturunan dapat meningkatkan risiko gangguan jiwa.
- b. Biologis merupakan ketidakseimbangan kimia di otak, infeksi, atau kerusakan otak.
- c. Psikologis yaitu trauma masa kecil, pelecehan, dan kehilangan.
- d. Lingkungan sebagai stres kronis, lingkungan sosial yang buruk, dan pengalaman hidup yang menantang.

2.2 Kepatuhan minum obat

Kepatuhan adalah suatu sikap yang akan muncul pada seseorang yang merupakan suatu reaksi terhadap sesuatu yang ada dalam peraturan yang harus dijalankan. Sikap tersebut muncul apabila individu tersebut dihadapkan pada suatu rangsangan yang menghendaki adanya reaksi individu (Cahayani, Nasriyah and Dwi, 2024).

Kepatuhan diartikan sebagai riwayat pengobatan pasien, pemberian pelayanan yang berhubungan dengan waktu, dosis dan frekuensi pengobatan selama jangka waktu pengobatan yang dianjurkan. Sementara ketekunan mengacu pada tindakan melanjutkan pengobatan selama jangka waktu yang ditentukan sehingga dapat didefinisikan sebagai total jangka waktu pasien menjalani pengobatan dibatasi oleh waktu antara dosis pertama dan terakhir (Syarif, Zaenal and Supardi, 2020).

2.2.1 Jenis-jenis kepatuhan

Jenis kepatuhan dibagi menjadi (Sianturi *et al.*, 2022) :

- a. Kepatuhan penuh : pasien tidak hanya berobat secara teratur sesuai batas waktu yang ditetapkan melainkan juga patuh minum obat secara teratur sesuai petunjuk.
- b. Pasien sama sekali tidak patuh : pada keadaan ini pasien putus obat atau tidak mengkonsumsi obat sama sekali dan sebaliknya pasien minum obat tetapi tidak sesuai petunjuk pemakaian yang dianjurkan.

2.2.2 Cara mengukur kepatuhan

Terdapat dua metode yang bisa digunakan untuk mengukur kepatuhan yaitu (Syarif, Zaenal and Supardi, 2020) :

a. Metode langsung

Pengukuran kepatuhan dengan metode observasi pengobatan secara langsung, mengukur konsentrasi obat dan metabolitnya dalam darah atau urin serta mengukur *biologic maker* yang ditambahkan pada formulasi obat, kelemahan metode ini adalah biaya yang mahal, memberatkan tenaga kesehatan dan rentan terhadap penolakan pasien.

b. Metode tidak langsung

Pengukuran kepatuhan dengan menanyakan pasien tentang cara pasien menggunakan obat, menilai respon pasien, melakukan perhitungan obat, mengumpulkan kuesioner pasien, menggunakan *electronic medication monitor*, menilai kepatuhan pasien anak dengan menanyakan kepada orangtua. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat digunakan kuesioner penilaian kepatuhan mengenai obat yaitu MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) yang terdiri dari 8 pilihan soal dengan jawaban ya dan tidak.

2.2.3 Aspek-aspek kepatuhan

Adapun aspek-aspek mengenai kepatuhan minum obat yaitu:

a. Kedisiplinan individu untuk minum obat sesuai jadwal

Merupakan perasaan taat dan patuh terhadap nilai-nilai atau suatu tindakan yang telah ditetapkan.

b. Kemandirian minum obat

Suatu sikap atau perilaku seseorang untuk bertindak bebas, benar, dan bermanfaat, berusaha melakukan segala sesuatu dengan benar atas dorongan diri sendiri.

c. Kesadaran minum obat

Sebuah perasaan atau perilaku seseorang yang dilakukan untuk mematuhi sesuatu yang harus dilakukan.

Ada beberapa indikator kepatuhan terdiri dari (Cahayani, Nasriyah and Dwi, 2024):

- 1) Konformitas (*conformity*) : individu mengubah sikap dan tingkah lakunya agar sesuai dengan cara melakukan tindakan yang sesuai dan diterima dengan tuntutan sosial.
- 2) Penerimaan (*compliance*) : individu melakukan sesuatu atas permintaan orang lain.
- 3) Ketaatan (*obedience*) : individu melakukan sesuatu atas perintah orang lain atau memenuhi permintaan orang lain untuk melakukan suatu tindakan

2.2.4 Karakteristik kepatuhan

Kepatuhan adalah sebuah perilaku dalam mencapai perawatan kesehatan yang berupa upaya aktif, kolaboratif, sukarela antara pasien dan provider, termasuk didalamnya mengharuskan pasien membuat perubahan gaya hidup untuk menjalani kegiatan spesifik, evaluasi kesehatan secara periodik, melaksanakan tindakan terapeutik dan pencegahan lain. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya berasal dari dukungan keluarga, dukungan sosial, dukungan petugas kesehatan, dan faktor pasien atau individunya sendiri (Prismawan and Michael, 2024).

2.2.5 Cara meningkatkan kepatuhan

Adapun lima titik rencana untuk mengatasi ketidakpatuhan pasien diantaranya (Bella Salsa Risnawati *et al.*, 2023):

- a. Pasien harus mengembangkan tujuan kepatuhan serta memiliki keyakinan dan sikap yang positif.
- b. Perilaku sehat sangat dipengaruhi oleh kebiasaan, karena itu perlu adanya strategi untuk mengubah perilaku dan mempertahankan perilaku tersebut. Perilaku di sini membutuhkan pemantauan dari keluarga atau teman.
- c. Pengontrolan terhadap perilaku sering tidak cukup untuk mengubah perilaku itu sendiri.
- d. Dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga dan teman dapat mengurangi risiko ketidakpatuhan.
- e. Dukungan profesional kesehatan, terutama berguna untuk meningkatkan antusias pasien terhadap pengobatan dan memberikan penghargaan yang

positif bagi pasien yang telah mampu beradaptasi dengan program pengobatannya.

2.3 Tenaga Vokasi Farmasi (TVF)

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (kepmenkes RI) nomor HK.01.07/menkes/1335/2024 tentang standar kompetensi tenaga vokasi farmasi adalah tenaga yang menjalankan praktik kefarmasian yang dalam melaksanakan praktik tertentu di bawah supervisi Apoteker, yang terdiri atas tenaga vokasi farmasi lulusan diploma tiga farmasi dan tenaga vokasi farmasi lulusan diploma tiga analis farmasi dan makanan (Kepmenkes HK.01.07/1335/2024, 2024).

2.3.1 Peran Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) di Rumah Sakit

Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) yang dalam pelaksanaannya di bawah supervisi Apoteker bertanggung jawab terhadap pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Rumah Sakit yang menjamin seluruh rangkaian kegiatan perbekalan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) sesuai dengan ketentuan yang berlaku serta memastikan kualitas, manfaat, dan keamanannya. Selain itu Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) dibawah supervisi Apoteker berperan penting dalam penyelenggaraan pelayanan farmasi klinik (Kepmenkes HK.01.07/1335/2024, 2024).

2.4 Rumah Sakit

2.4.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2010).

Rumah Sakit mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

a. Tugas Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna.

b. Fungsi Rumah Sakit

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan peningkatan dan pelayanan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Menyenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan Kesehatan.
- 4) Menyenggarakan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan (Kemenkes RI, 2010).

2.4.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Kemenkes RI, 2019 tentang klasifikasi rumah sakit, rumah sakit dapat diklasifikasikan berdasarkan kriteria sebagai berikut:

- a. Klasifikasi rumah sakit berdasarkan bentuk dan jenis pelayanan meliputi:
- 1) Rumah sakit berbentuk rumah sakit statis merupakan rumah sakit yang didirikan di suatu Lokasi dan bersifat permanen untuk jangka waktu lama dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan.
 - 2) Rumah sakit bergerak merupakan rumah sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain dapat berbentuk bus, pesawat, kapal laut, karavan, gerbong kereta api atau kontainer yang difungsikan pada daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, daerah yang tidak memiliki rumah sakit atau kondisi bencana dan situasi darurat lainnya dan dalam memberikan pelayanan kesehatan harus melaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten atau kota tempat pelayanan kesehatan diberikan.
 - 3) Rumah sakit lapangan merupakan rumah sakit yang didirikan dilokasi tertentu dan bersifat sementara selama kondisi darurat dan masa tanggap darurat bencana, atau selama pelaksanaan kegiatan tertentu yang diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- b. Klasifikasi berdasarkan jenis pelayanan terdiri dari 2 jenis:
1. Rumah sakit Umum, memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Berikut klasifikasi Rumah sakit umum :
 - a. Rumah Sakit Umum kelas A (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 buah).
 - b. Rumah Sakit Umum kelas B (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 buah).
 - c. Rumah Sakit Umum kelas C (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah).
 2. Rumah Sakit Umum kelas D (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 buah). Rumah sakit khusus, memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit ataupun kekhususan lainnya seperti pelayanan rawat inap rawat jalan, dan kegawatdaruratan. Berikut klasifikasi Rumah sakit khusus :
 - a. Rumah Sakit Khusus kelas A (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah).
 - b. Rumah Sakit Khusus kelas B (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 buah).
 - c. Rumah Sakit Khusus kelas C (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 buah) (Kemenkes RI, 2019).

2.5 Rumah Sakit Swasta Garut

Rumah Sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2014 yang didirikan oleh beberapa dokter untuk membuat layanan kesehatan yang ideal di kota Garut dengan membuat sebuah Rumah Sakit yang lebih baik, berwawasan lingkungan, serta bisa dijadikan pelayanan kesehatan rujukan untuk wilayah Garut dan sekitarnya.

Rumah Sakit ini mempunyai layanan unggulan seperti:

- a. Layanan Kebidanan dan Kandungan
- b. Layanan Syaraf
- c. Layanan Geriatrie
- d. Layanan Pediatrie
- e. Layanan Psikiatri dan Kejiwaan
- f. Layanan Rehabilitasi medik dan Fisioterapi
- g. Layanan kesehatan Gigi dan Mulut
- h. Layanan Akupuntur

2.5.1 Visi Rumah Sakit

Menjadi Rumah Sakit “TERBAIK” di Priangan Timur.

2.5.2 Misi Rumah Sakit

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna.
- b. Bersikap mengutamakan keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan.
- c. Menjadi Rumah Sakit pusat rujukan bagi pelayanan kesehatan di sekitarnya.
- d. Melaksanakan sistem pelayanan keuangan Rumah Sakit yang efektif dan efisien.

2.5.3 Layanan Psikiatri dan Kejiwaan

Pelayanan psikiatri dan kejiwaan telah beroperasi di Rumah Sakit ini sejak tahun 2015 dan mendapatkan kepercayaan masyarakat Garut hingga sekarang dengan berbagai macam kasus penanganan.

Layanan ini mengacu pada keputusan menteri kesehatan nomor 406 tahun 2009 dengan tujuan :

- a. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa.
- b. Meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan tentang masalah kesehatan jiwa komunitas.

- c. Meningkatkan kemampuan petugas kesehatan dan petugas terkait lainnya dalam menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan jiwa komunitas di semua tatanan pelayanan.
- d. Mendorong terwujudnya pengembangan berbagai model pelayanan kesehatan jiwa komunitas sesuai dengan kondisi dan situasi setempat.

Adapun pelaksanaannya mencakup:

1. Menyediakan terapi dan perawatan berbasis kebutuhan dasar masyarakat.
2. Menyediakan sistem jaringan pelayanan dari berbagai sumber yang mencukupi dan terjangkau.
3. Menyelenggarakan pelayanan yang berbasis fakta (*Evidence-based*) bagi semua penderita gangguan jiwa.