

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa didefinisikan sebagai suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang. Perkembangan tersebut berjalan selaras dengan keadaan orang lain. Himpitan hidup yang semakin berat dialami hampir oleh semua kalangan masyarakat sehingga dapat mengakibatkan gangguan kesehatan jiwa. Gangguan jiwa dapat berupa disorganisasi (kekacauan) isi pikiran, yang ditandai antara lain oleh adanya gejala gangguan pemahaman (delusi waham), dan gangguan persepsi berupa halusinasi atau ilusi serta dijumpai gangguan terhadap daya nilai realitas berupa perilaku-perilaku aneh (*bizarre*). Gangguan jiwa tidak menyebabkan kematian secara langsung, namun akan menyebabkan penderitanya menjadi tidak produktif dan menimbulkan beban bagi keluarga dan lingkungan masyarakat sekitarnya. Salah satu bentuk gangguan jiwa adalah skizofrenia. ⁽¹⁾

Skizofrenia adalah suatu penyakit otak persisten dan serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah. ⁽²⁾ Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang paling banyak terjadi dibandingkan dengan gangguan jiwa lainnya. Pasien skizofrenia seringkali memerlukan rawat inap di rumah sakit dengan berbagai alasan. Perawatan kembali pasien dengan skizofrenia lebih tinggi bila dibandingkan dengan pasien gangguan mental berat

lainnya. Medikasi dapat mengurangi gejala 70% sampai 85% pada seseorang yang pertama kali didiagnosis sebagai skizofrenia namun 60% pasien akan mengalami perawatan ulang. ⁽³⁾

Prevalensi skizofrenia di Indonesia pada tahun 2013 adalah 1,7 per 1000 penduduk dan diperkirakan sekitar 1 juta penduduk Indonesia mengalami skizofrenia. Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2013 memiliki prevalensi skizofrenia sebesar 0,7 per 1000 penduduk. ⁽⁴⁾

Penanganan pasien skizofrenia meliputi terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi adalah terapi menggunakan obat antipsikotik. Saat ini, antipsikotik merupakan terapi primer untuk pasien skizofrenia. Golongan antipsikotik terdiri dari dua jenis, yaitu antipsikotik tipikal dan antipsikotik atipikal. Pemakaian jangka panjang antipsikotik tipikal dapat memberikan efek samping berupa gejala ekstrapiramidal, diskinesia tardif, peningkatan kadar prolaktin yang akan menyebabkan disfungsi seksual dan osteoporosis, dan memperberat gejala negatif maupun kognitif. ⁽⁵⁾ Umumnya antipsikotik tipikal potensi rendah (klorpromazin dan tiondazin) lebih kecil kemungkinannya untuk menyebabkan gejala ekstrapiramidal daripada antipsikotik tipikal potensi tinggi (trifluoperazin, flufenazin, haloperidol, dan pimozid). ⁽⁶⁾ Munculnya efek samping tersebut menyebabkan beralihnya pengobatan menggunakan antipsikotik atipikal yang memiliki efek samping lebih sedikit. Namun harus diperhatikan pula efek samping lain seperti peningkatan berat badan (30 – 35%) dan masalah metabolik yang berhubungan dengan meningkatnya resiko diabetes tipe 2 dan penyakit kardiovaskuler. ⁽⁷⁾

Pengobatan skizofrenia dengan terapi antipsikotik dianjurkan menggunakan satu jenis antipsikotik (terapi tunggal). Penggunaan terapi tunggal memudahkan dalam pemantauan efek samping sehingga bila terjadi efek samping dapat diatasi dengan tepat dan juga dapat meningkatkan kepatuhan pasien. Saat ini, pemberian terapi antipsikotik kombinasi meningkat di kalangan psikiatri klinis. Adapun alasan umum digunakannya terapi antipsikotik kombinasi adalah untuk mencapai respon terapeutik yang lebih besar atau lebih cepat daripada yang dapat dicapai oleh terapi antipsikotik tunggal. Antipsikotik kombinasi adalah kontributor utama bagi persepsian dosis tinggi, terkait dengan efek samping yang meningkat dan terbatasnya kemampuan untuk membentuk rejimen perawatan yang optimum bagi pasien. ⁽⁸⁾ Efek samping adalah salah satu hal yang dapat menghambat pengobatan pada pasien skizofrenia, sehingga hal ini menghambat kesembuhan pasien. Kesembuhan pasien dapat mempengaruhi lama rawat inap pasien karena kesembuhan dipengaruhi oleh resiko munculnya efek samping obat dan resiko kekambuhan. Berkaitan dengan kondisi tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai ada atau tidaknya perbedaan lama rawat inap pasien antar jenis terapi antipsikotik yang diberikan terhadap pasien skizofrenia fase akut yang dirawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Sungai Bangkong, mengingat bahwa RSJD Sungai Bangkong merupakan satu-satunya rumah sakit jiwa di Kota Pontianak dengan jumlah pasien skizofrenia yang cukup tinggi.

I.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, serta diagnosa klasifikasi subtype skizofrenia?
2. Apa dan berapa persentase penggunaan masing-masing jenis antipsikotik pada pasien skizofrenia fase akut di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong?
3. Adakah perbedaan lama rawat inap pasien antar jenis terapi antipsikotik yang diberikan kepada pasien skizofrenia fase akut di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong?

I.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah dan rumusan masalah, dapat dirumuskan tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Mengetahui gambaran karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, serta diagnosa tipe skizofrenia yang diderita.
2. Mengetahui dan menentukan persentase jenis antipsikotik yang digunakan pada pasien skizofrenia fase akut di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong.

3. Menentukan ada atau tidaknya perbedaan lama rawat inap pasien antar jenis terapi antipsikotik yang diberikan kepada pasien skizofrenia fase akut yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong.

I.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi rumah sakit, sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan yang dapat digunakan untuk menentukan penanganan pasien skizofrenia di rumah sakit tersebut.
2. Bagi masyarakat, menjadi pengetahuan dan pemahaman bagi masyarakat agar meningkatkan kepedulian terhadap pasien skizofrenia, serta sebagai edukasi mengenai efek samping obat antipsikotik.
3. Bagi peneliti, berguna untuk menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam menganalisis suatu permasalahan, khususnya di bidang psikiatri, serta menjadi dasar masukan untuk penelitian selanjutnya dengan tema yang sama.