

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa “kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Dalam tulisannya (Giriwijoyo, 2012) berpendapat bahwa “Kesehatan merupakan landasan/dasar kondisi fisik yang sangat diperlukan bagi keberhasilan melaksanakan pekerjaan”. Oleh karena itu, kesehatan itu merupakan pondasi bagi kehidupan manusia yang perlu dipelihara.

Menurut undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, sesuai dengan Pancasila khususnya sila ke 5 (lima) yang berbunyi “Keadilan Sosial Bagi Seluruh Rakyat Indonesia” maka seluruh masyarakat Indonesia berhak mendapatkan hak sosial sebagai warga negara dari pemerintah tak terkecuali dalam hal pelayanan kesehatan khususnya bagi masyarakat miskin dan tak mampu.

Menurut data World Health Organization (WHO), masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. Pada tahun 2001 WHO menyatakan, paling tidak ada satu dari empat orang di dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa. Sementara itu, menurut Uton Muchtar Rafei, Direktur WHO Wilayah Asia Tenggara, hampir satu pertiga dari penduduk di wilayah ini pernah mengalami gangguan neuropsikiatri. Hal ini dapat dilihat dari data survey kesehatan Rumah Tangga (SKRT); tahun 1995 saja, di Indonesia diperkirakan sebanyak 264 dari 1000 anggota rumah tangga menderita gangguan kesehatan jiwa. Azrul Azwar (Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan) mengatakan bahwa jumlah penderita gangguan kesehatan jiwa di masyarakat sangat tinggi, yakni satu dari empat penduduk Indonesia menderita kelainan jiwa rasa cemas, depresi, stress

penyalahgunaan obat, kenakalan remaja sampai skizofrenia. Di era globalisasi gangguan kejiwaan meningkat sebagai contoh penderita tidak hanya dari kalangan kelas bawah, sekarang kalangan pejabat dan masyarakat lapisan menengah ke atas juga terkena gangguan jiwa (Yosep, 2009).

Skizofrenia merupakan sekelompok gangguan psikotik, dengan gangguan dasar pada kepribadian, distorsi khas pada proses pikir. Kadang - kadang mempunyai perasaan bahwa dirinya sedang dikendalikan kekuatan dari luar. Gangguan skizofrenia umumnya ditandai oleh distorsi pikiran dan persepsi yang mendasar dan khas, dan oleh efek yang tidak serasi atau tumpul (Ibrahim, 2005).

Prognosis untuk skizofrenia pada umumnya kurang begitu menggembirakan.

Sekitar 25 persen pasien dapat pulih dari episode awal dan fungsinya dapat kembali pada tingkat premorbid sebelum munculnya gangguan tersebut. Sekitar 25 persen tidak akan pernah pulih dan perjalanan penyakitnya cenderung memburuk. Sekitar 50 persen berada diantaranya, ditandai ada kekambuhan periodik dan ketidakmampuan berfungsi dengan efektif kecuali untuk waktu yang singkat. Mortalitas pasien skizofrenia lebih tinggi secara signifikan daripada populasi umum. Sering terjadi bunuh diri, gangguan fisik yang menyertai, masalah penglihatan dan gigi, tekanan darah tinggi, diabetes, penyakit yang ditularkan secara seksual (Arif, 2006).

Undang-undang Kesehatan Jiwa No.3 tahun 1966 ditetapkan oleh Pemerintah RI, dengan demikian maka jalan lebih terbuka untuk menghimpun semua potensi guna secara bertahap melaksanakan modernisasi semua sistem rumah sakit serta fasilitas kesehatan jiwa di Indonesia. Direktorat Kesehatan Jiwa mengadakan kerjasama dengan berbagai Instansi Pemerintahan dan dengan Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa dari Fakultas Kedokteran Pemerintah maupun dengan Badan Internasional (Maramis, 2004).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 “obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.”

Pemberian obat yang tidak tepat dengan standar dan tujuan terapi maka akan merugikan pasien. Penggunaan obat yang tidak rasional maksudnya adalah pemberian obat yang tidak tepat indikasi, tidak tepat dosis, tidak tepat obat dan

tidak tepat pasien sering kali dijumpai dalam praktek sehari-hari, baik di pusat kesehatan primer (puskesmas), rumah sakit, maupun praktek swasta. Ketidaktepatan indikasi, pemilihan obat, pasien dan dosis menjadi penyebab kegagalan terapi pengobatan skizofrenia (Anonim, 2000).

Rawat inap diindikasikan terutama untuk tujuan diagnostik, untuk stabilisasi pengobatan, untuk keamanan pasien karena adanya ide bunuh diri atau pembunuhan, serta perilaku yang sangat kacau atau tidak pada tempatnya, termasuk ketidakmampuan mengurus kebutuhan dasar seperti pangan, sandang dan papan. Membangun hubungan yang efektif antara pasien dan sistem pendukung komunitas merupakan tujuan utama rawat inap. Aspek lain penatalaksanaan klinis mengalir secara logis dari model medis penyakitnya. Karena dokter prihatin akan rehabilitasi dan penyesuaian pasien, mereka harus mempertimbangkan disabilitas spesifik saat merencanakan strategi penanganan. Dokter juga harus mengedukasi pasien dan keluarga serta pelaku rawat tentang skizofrenia.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Pelayanan Farmasi adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab terhadap kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.

Data Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan tahun 2016 jumlah pasien penderita skizofrenia sebanyak 1.593 orang, tahun 2017 pasien penderita skizofrenia adalah sebanyak 1.475 orang dan 71,3 % diantara penderita skizofrenia tersebut merupakan penderita skizofrenia tipe paranoid. Namun pada tahun 2018 penderita skizofrenia terdapat sebanyak 1.505 orang penderita skizofrenia yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan.

Pengambilan sampel di lakukan di RSJ Prof.Dr. M.Ildrem Provinsi Sumatera Utara Medan. Kasus pasien skizofrenia termasuk pasien terbanyak di rumah sakit tersebut. Selain itu penelitian tentang evaluasi obat pada pasien skizofrenia belum pernah dilakukan di RSJ Prof.Dr. M.Ildrem Provinsi Sumatera Utara Medan. sehingga penelitian tersebut perlu dilakukan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran penggunaan antipsikotik pada penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan antipsikotik pada penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara

1.3.2 Tujuan khusus

Mengetahui persentase jenis antipsikotik yang digunakan untuk skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti sebagai aplikasi dari disiplin keilmuan peneliti sehingga menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti
2. Sebagai bahan pertimbangan kepada pemerintah selaku pembuat kebijakan dalam mengatur pengadaan dan pendistribusian obat serta dalam melakukan pengawasan dan pengadaan obat khususnya golongan antipsikotik.
3. Sebagai bahan pertimbangan kepada rumah sakit dalam perencanaan obat kedepannya.