

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa level berat yang paling umum dengan berbagai variasi penyebab. Gejala klinisnya, respons terhadap pengobatan, dan perjalanan penyakitnya dapat berbeda-beda. Tanda dan gejala skizofrenia meliputi perubahan dalam kognisi, emosi, persepsi, pemikiran, hingga tingkah laku. Gejala ini dapat berbeda antar satu pasien dengan pasien lainnya dan terjadi perubahan seiring waktu, namun dampak penyakitnya selalu serius dan biasanya bertahan lama. Gangguan ini sering muncul sebelum usia 25 tahun, bertahan seumur hidup, dan mempengaruhi individu dari berbagai kelas sosial (Fitrikasari & Kartikasari, 2022). Skizofrenia adalah sebuah gangguan jiwa berat yang dapat diidentifikasi berdasarkan gejala yang terjadi. Gejala ini dibagi menjadi 2, yaitu gejala positif yang berupa halusinasi, pembicaraan menjadi kacau, delusi, gangguan persepsi, hingga gangguan kognitif. Sedangkan gejala negatifnya berupa hilangnya minat berbicara, menurunnya minat dan dorongan, afek yang datar, miskinnya topik pembicaraan, hingga relasi personal yang menjadi terganggu (Uzlifah, 2019).

Skizofrenia merupakan permasalahan yang serius di Indonesia sebab mengakibatkan berbagai dampak, yakni menambah beban bagi keluarga serta masyarakat sebab skizofrenia membutuhkan biaya perawatan yang cukup besar, serta membuat penderita dan orang-orang di sekitarnya kehilangan waktu produktifnya. Karena hal tersebut, lebih dari 80% penderita skizofrenia di Indonesia tidak memperoleh penanganan yang optimal baik dari keluarga maupun petugas medis (Utami & Musyarofah, 2021). Kementerian Kesehatan RI dalam hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 menemukan bahwa skizofrenia yang merupakan gangguan jiwa berat memiliki prevalensi hingga 400.000 orang. Artinya, 7 dari 1.000 masyarakat Indonesia menderita skizofrenia. Terjadi peningkatan prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia, yakni sebanyak 1,7% pada tahun 2013, dan pada tahun 2018 bertambah menjadi 7%. Peningkatan prevalensi juga terjadi di Sumatera Utara dalam rentang waktu 2013-2018, yakni dari 1,2% menjadi 6% (Balitbangkes Kemenkes RI, 2018).

Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem adalah salah satu rumah sakit yang menangani gangguan jiwa. Mengacu pada laporan tahun 2022, diperoleh

banyaknya jumlah pasien rawat inap yang menderita skizofrenia adalah 1.497 pasien.

Berdasarkan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa sejumlah faktor yang menjadi penyebab skizofrenia yakni kerusakan otak, faktor genetik, imunologi, dopamin neurotransmitter yang meningkat, psikososial, lingkungan, kesehatan, stressor pencetus hingga sikap dan tingkah laku. Lingkungan juga dapat menjadi penyebab skizofrenia, seperti kurangnya asupan gizi saat periode kehamilan, gangguan pada proses melahirkan, stress pada kondisi lingkungan, hingga stigma (penyebab pasien skizofrenia kambuh) (Hermiati & Harahap, 2018).

Terapi farmakologi skizofrenia yaitu, dengan menggunakan obat antipsikotik tunggal maupun kombinasi yang diindikasikan pada seluruh episode psikosis akut pada pasien skizofrenia. Antipsikotik digolongkan menjadi antipsikotik tipikal (APG-I) dan antipsikotik atipikal (APG-II). Antipsikotik tipikal merupakan antipsikotik generasi pertama, yang mempunyai efek yang lebih baik untuk mengatasi gejala positif, namun mempunyai efek samping yang lebih besar juga. Contoh antipsikotik tipikal yaitu klorpromazin, fluphenazine, trifluoperazine, dan haloperidol. Antipsikotik atipikal merupakan antipsikotik generasi kedua, yang memiliki efek samping yang lebih rendah. Contoh antipsikotik atipikal yaitu clozapine, olanzapine, risperidone, quetiapine, dan aripiprazole. Antipsikotik ini disebutkan mampu menimbulkan efek yang lebih baik untuk mengatasi kemunduran kognitif dan gejala negatif (Fadilla & Puspitasari, 2016).

Rendah nya efek samping yang ditimbulkan oleh atipikal membuat atipikal lebih banyak digunakan dibanding dengan obat tipikal (Hutagaol et al., 2023). Pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan oleh (Manado et al., 2013) yang menemukan hasil bahwa antipsikotik yang paling banyak digunakan ialah antipsikotik atipikal jenis risperidon, yaitu sebanyak 30 pasien (21,1%). Penelitian (Surbakti et al., 2022) juga memperkuat pernyataan tersebut, yakni sebanyak 20 pasien (9,8%) menggunakan antipsikotik atipikal. Pada penelitian (Ihsan et al., 2023), penggunaannya sebanyak 72 pasien (33,5%)

Penggunaan obat disebut rasional jika pasien memperoleh obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis, dosis yang sesuai kebutuhan jangka waktu yang cukup, hingga keterjangkauan biaya, baik bagi perorangan maupun masyarakat luas (Octavia, 2019). Rasionalitas penggunaan obat dinilai berlandaskan pada

pemenuhan kategori berupa tepat indikasi (ketepatan pasien memperoleh obat yang sesuai dengan gejala klinis yang dirasakannya), tepat obat (penggunaan obat tidak menimbulkan alergi dan kontradiksi), tepat dosis (ketepatan jumlah dan frekuensi konsumsi obat), dan tepat cara menyimpan obat (Utaminingrum et al., 2015).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, kategori tepat obat didapatkan hasil tepat obat sebanyak 123 orang (90,4%) dan sebanyak 13 orang (9,6%) tidak tepat obat. Kategori tepat dosis sebanyak 111 orang (81,6%) dan tidak tepat dosis sebanyak 25 orang (18,4%). Sebanyak 65 orang (87,7%) pasien skizofrenia yang memperoleh terapi antipsikotik termasuk dalam golongan tepat pasien, sedangkan sisanya yaitu sebanyak 9 orang (12,2%) tidak tepat pasien (Fahrul et al., 2014).

Rasionalitas penggunaan obat merupakan penggunaan obat secara rasional, di mana pasien memperoleh pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan klinis (Umaina et al., 2024). Penggunaan antipsikotik pada pasien harus rasional berlandaskan pertimbangan medis agar pasien dapat memperoleh hasil terbaik dari terapi. Obat yang digunakan secara tidak rasional, misalnya tidak tepat pasien, tidak tepat obat, dan tidak tepat dosis akan menyebabkan terapi pengobatan skizofrenia menjadi gagal. Ketika penggunaan obat rasional tidak tercapai, maka obat menjadi tidak efektif atau bahkan dapat menyerang balik kesehatan manusia. Maka dari itu, kerasionalan penggunaan obat harus diperhatikan dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian (Siahaan, 2018).

Mengacu pada penjelasan tersebut, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian berkaitan tentang bagaimanakah rasionalitas penggunaan antipsikotik atipikal kategori tepat obat, tepat dosis, dan tepat pasien pada pengobatan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem periode Januari – Juni 2023.

1.2 Rumusan Masalah

- a. Bagaimanakah gambaran karakteristik pasien skizofrenia rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem periode Januari – Juni 2023?
- b. Bagaimanakah profil penggunaan obat antipsikotik atipikal pada pasien skizofrenia rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem periode Januari - Juni 2023?
- c. Bagaimanakah rasionalitas penggunaan obat antipsikotik atipikal kategori tepat obat, tepat dosis, dan tepat pasien pada pasien

skizofrenia rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem periode Januari - Juni 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien skizofrenia rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem periode Januari – Juni 2023
- b. Untuk mengetahui profil penggunaan obat antipsikotik atipikal pada pasien skizofrenia rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem periode Januari – Juni 2023
- c. Untuk mengevaluasi rasionalitas penggunaan obat antipsikotik atipikal pada kategori tepat obat, tepat dosis, dan tepat pasien pada pasien skizofrenia rawat inap di rumah sakit jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan periode Januari – Juni 2023

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Sebagai referensi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Farmasi mengenai penggunaan obat antipsikotik bagi pasien skizofrenia sehingga bisa bermanfaat bagi mahasiswa yang membacanya
- b. Hasil penelitian dapat menjadi wawasan pengetahuan bagi peneliti dan masyarakat mengenai penggunaan antipsikotik yang rasional
- c. Diharapkan hasil penelitian ini mampu menjadi informasi yang berguna mengenai rasionalitas penggunaan antipsikotik atipikal kategori tepat obat, tepat dosis, dan tepat pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan