

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan sekelompok gangguan psikotik dengan gangguan psikotik dengan gangguan dasar pada kepribadian, distorsi khas pada proses piker, kadang-kadang merasa dirinya dikendalikan oleh kekuatan dari luar, terdapatnya waham, gangguan persepsi, afek abnormal dan autisme. Kesadaran yang jernih dan kapasitas intelektual biasanya tidak terganggu (Ibrahim, 2011).

Menurut hasil survey WHO terhadap 982 keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan gangguan jiwa menunjukkan 51% klien kambuh akibat berhenti minum obat, dan 49% kambuh akibat mengubah dosis obat tanpa anjuran dokter. Kekambuhan tersebut terjadi karena bermacam faktor, seperti karena pasien tidak patuh minum obat, takut ketergantungan terhadap obat tersebut, dan khawatir efek samping obat tersebut membuat individu tidak bisa bekerja dengan baik (WHO, 2018). Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDA) tahun 2013 jumlah penderita gangguan jiwa berat/skizofrenia di Indonesia 1-2 orang dari 1000 warga dan DKI Jakarta 1 orang dari 1000 warga (Riskesda, 2013).

Skizofrenia diobati dengan antipsikotik. Pengobatan dengan obat antipsikotik diindikasikan untuk hampir semua episode skizofrenia. Penggolongan antipsikotik ada dua, yaitu : antipsikotik tipikal dan antipsikotik atipikal (generasi kedua). Perbedaan kedua golongan tersebut pada pengaruh efek samping yang timbul. Ketepatan penggunaan antipsikotik sangat penting untuk mempertahankan terapi pengobatan dan dapat mempengaruhi kesiapan pasien untuk menerima dan melanjutkan pengobatan farmakologis. Tujuan utama dari terapi skizofrenia adalah mengembalikan fungsi normal pasien dan mencegah kekambuhan penyakitnya. Tidak ada pengobatan yang spesifik untuk masing-masing sub tipe skizofrenia.

Pengobatan skizofrenia hanya dibedakan berdasarkan gejala apa yang menonjol pada pasien. Penggunaan obat tipikal maupun atipikal terbukti

memberikan perbaikan gejala dan mempertahankan pasien dari keberulangan (Lieberman *et al.*, 2001 dalam Yuluci *et al.*, 2016).

Penggunaan obat yang tidak sesuai seperti tidak tepat dosis, tidak tepat indikasi, tidak tepat obat hingga terjadi interaksi obat sering kali dijumpai dalam praktek sehari-hari, baik di pusat kesehatan primer (puskesmas), rumah sakit, maupun praktek swasta (Azmi, 2017). Ketidaktepatan pasien, pemilihan obat, indikasi serta dosis menjadi penyebab kegagalan terapi pengobatan skizofrenia. Penelitian yang dilakukan Fahrul, Alwiyah Mukaddas, Ingrid Faustine (2014) tentang Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di RSD Madani, terjadi tidak tepata obat 9,6%, tidak tepat pasien 12,2%, tidak tepat dosis 18,4% dan tidak tepat frekuensi pemberian antipsikotik 9,6%. Ketidaktepatan penggunaan ini dapat mengakibatkan kurangnya pencapaian hasil terapi yang diinginkan (Fahrul *et al.*, 2014).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dilakukan penelitian tentang Gambaran Kesesuaian antipsikotik pada pasien skizofrenia di instalasi rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit periode 2017 dengan parameter tepat obat serta tepat dosis dan frekuensi sehingga dapat memberikan informasi yang bermanfaat mengenai gambaran kesesuaian penggunaan antipsikotik bagi pihak-pihak yang turut serta dalam pengobatan sehingga dapat meminimalkan angka kejadian ketidaksesuaian penggunaan obat antipsikotik dan akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka diambil rumusan masalah dalam penelitian sebagai berikut :

1. Gambaran karakteristik pasien skizofrenia yang menjalani terapi di instalasi rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit periode 2017.
2. Gambaran penggunaan obat antipsikotik yang digunakan pasien skizofrenia yang menjalani terapi di instalasi rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit 2017.
3. Gambaran kesesuaian antipsikotik pada pasien skizofrenia yang menjalani terapi rawat inap di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit periode 2017 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/73/2015 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien skizofrenia yang menjalani terapi rawat inap di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit periode 2017.
2. Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat yang digunakan pasien skizofrenia yang menjalani terapi rawat inap di poli penyakit jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit periode 2017.
3. Untuk mengetahui gambaran kesesuaian penggunaan antipsikotik yang terjadi pada pasien skizofrenia yang menjalani terapi rawat inap di poli penyakit jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit periode 2017 Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/73/2015 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa.

1.4. Manfaat Penelitian

Dilakukannya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan manfaat, diantaranya :

1. Hasil peneliti ini diharapkan dapat menambah wawasan farmasis dan tenaga kesehatan lainnya mengenai kesesuaian penggunaan antipsikotik yang terjadi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit.
2. Hasil peneliti ini diharapkan dapat menjadi evaluasi dan bahan masukan bagi Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit dalam meningkatkan pelayanan pengobatan pada pasien skizofrenia.