

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang paling sering atau hampir 1% penduduk dunia menderita psikotik selama hidup mereka. Gangguan-gangguan psikis yang sekarang dikenal sebagai skizofrenia, untuk pertama kalinya diidentifikasi sebagai *dementia praecox* atau gangguan mental dini oleh Benedict Muler (Christiani, Sudarso & Setiawan, 2010).

Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk; maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. Data Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Kemenkes, 2016). Kejadian pada pria 1,4% lebih besar dibandingkan wanita. Di Indonesia, hampir 70% mereka yang dirawat di bagian psikiatri adalah karena skizofrenia (Zahnia & Sumekar, 2016).

Skizofrenia merupakan penyakit yang membutuhkan penanganan yang tepat karena gangguan *psikosis* yang bertahan lama, dan sebagian besar pasien akan mendapatkan penanganan selama bertahun-tahun. Salah satu penanganan skizofrenia dengan menggunakan pengobatan antipsikotik. Antipsikotik merupakan terapi obat-obatan utama yang efektif mengobati skizofrenia (Fahrul, Mukaddas & Faustine, 2014).

Dalam penanganannya, antipsikotik yang diberikan akan lebih dari satu obat. Sehingga pengobatan yang diberikan dapat menyebabkan terjadinya potensi

interaksi obat sebagai respon obat didalam tubuh pasien. Interaksi obat antipsikotik pada interaksi farmakodinamik paling banyak terjadi. Hal ini karena obat antipsikotik banyak bekerja pada tempat aksi atau reseptor terutama reseptor dopamine dan serotonin. Dalam penelitian sebelumnya, kasus interaksi farmakodinamik penggunaan haloperidol dengan trihexyfenidil ditemukan paling banyak dengan jumlah kasus 50 kasus (12,79%) (Lisni, Patti & Saidah). Kombinasi haloperidol dengan trihexyfenidil dapat meningkatkan efek antikolinergik, menyebabkan berkurangnya konsentrasi haloperidol sehingga memburuknya gejala skizofrenia (Bailie, 2004).

Interaksi obat antipsikotik juga memiliki persentase yang besar, saat suatu obat antipsikotik tidak lagi efektif disebabkan oleh obat lain yang diresepkan bersamaan dengan antipsikotik. Dalam kasus tersebut, signifikansi forensik interaksi obat yang terbesar adalah kambuhan dari sumber sakit, dibandingkan dengan efek samping obat (Mozayani & Raymon, 2014). Misalnya penggunaan klozapin dan risperidon bersamaan menyebabkan peningkatan serum klozapin yang mengakibatkan perkembangan *atrial ectopic* (Baxter, 2008).

Berdasarkan latar belakang diatas maka dilakukan penelitian mengenai gambaran interaksi obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Islam Klender pada periode Juli – Desember tahun 2017.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka disusunlah rumusan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran demografi pasien (jenis kelamin dan usia) skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Islam Klender?
2. Bagaimana gambaran potensi interaksi obat antipsikotik yang digunakan oleh pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Islam Klender?
3. Bagaimana gambaran tingkat keparahan interaksi obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Islam Klender?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Memperoleh gambaran profil pasien (usia, jenis kelamin) pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Islam Klender.
2. Mengetahui gambaran potensi interaksi obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Islam Klender.
3. Mengetahui gambaran tingkat keparahan interaksi obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Islam Klender.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

Manfaat dalam penelitian ini adalah:

1. Bagi peneliti selanjutnya  
Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan referensi, serta sebagai bahan pembandingan bagi peneliti lain yang melakukan penelitian sejenis ataupun penelitian yang lebih luas.
2. Bagi pelayanan kesehatan  
Hasil penelitian ini diharapkan digunakan sebagai bahan informasi untuk evaluasi tentang adanya interaksi obat yang terjadi pada terapi antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Islam Klender maupun untuk evaluasi pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terkait.
3. Bagi ilmu pengetahuan  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan dengan kejadian interaksi obat antipsikotik, serta sebagai bahan rujukan dalam pengembangan penelitian selanjutnya khususnya bagi mahasiswa Farmasi Institut Sains dan Teknologi Nasional.