

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Psikosis adalah gangguan jiwa yang ditandai oleh gangguan menilai realitas. Psikosis terdiri dari beragam jenis antara lain skizofrenia, skizoafektif, gangguan waham menetap, bipolar dengan ciri psikotik, depresi dengan ciri psikotik. Psikotik akut dan sementara juga merupakan gangguan yang sama, tetapi merupakan gangguan yang akut dan mempunyai prognosis lebih baik. Gangguan ini mempunyai prevalensi yang kecil dibandingkan gangguan jiwa lainnya bahkan dengan penyakit fisik, tetapi mempunyai beban penyakit yang cukup tinggi dengan perhitungan *Years of Life lost to Disability* (YLD). Dengan perhitungan YLD tahun 2016, skizofrenia menempati ranking ke-15, dengan demikian gangguan ini menimbulkan beban ekonomi kesehatan. Perhitungan YLD biasanya dinilai untuk menghitung *Global Burden of Diseases* (GBD). Pada tahun 2017, skizofrenia tidak tercantum dalam ranking yang tinggi sebagai penyebab beban penyakit, tetapi tetap dinilai sebagai salah satu penyakit di bidang kesehatan jiwa yang menimbulkan beban ekonomi (Idaiani *et al.*, 2019).

Skizofrenia merupakan suatu penyakit berat (kronis) yang ditandai dengan gangguan dasar kepribadian, halusinasi, dan delusi. Kadang-kadang orang tersebut seperti memiliki suatu perasaan bahwa dirinya sedang dikendalikan oleh kekuatan dari luar, pemikiran atau pengalaman yang nampak tidak berhubungan dengan kenyataan, ucapan serta perilaku yang tidak teratur. Pada pasien skizofrenia, peran keluarga sebagai caregiver menjadi hal utama untuk mencegah kekambuhan serta sangat penting untuk keberhasilan terapi, terutama pada saat penyakitnya kambuh (Purwandityo *et al.*, 2018).

Di Indonesia angka kejadian skizofrenia mencapai 6 per 1000 penduduk Indonesia (Risksdas, 2018). Menurut Direktur RSJ Sambang Lihum Banjarmasin Daerah Provinsi Kalimantan Selatan, dr. Dharma Putra

mengatakan bahwa saat ini jumlah penderita gangguan jiwa berat di Kalimantan Selatan diperkirakan mencapai enam ribu orang dengan prevalensi gangguan jiwa penduduk Indonesia mencapai 1,7/per mil. Selain, penderita gangguan jiwa berat, sekitar 40% warga kalsel juga mengidap gangguan jiwa ringan. Penyebabnya bisa macam-macam, seperti persoalan ekonomi, keluarga dan lainnya (Yulianty, Cahaya and Srikartika, 2017).

Skizofrenia merupakan gangguan genetik yang bisa diturunkan dari generasi ke generasi berikutnya yang diperkirakan dapat mencapai 80%. Skizofrenia dalam kehidupan bermasyarakat kemungkinan bisa sangat berdampak buruk dan dapat memberikan kerugian besar dalam hal pengeluaran biaya pengobatan serta kehilangan kualitas hidup yang sehat (Ningsih, 2019).

Obat antipsikotik dapat digunakan sebagai terapi pilihan pertama dalam terapi pasien skizofrenia dengan agitasi. Menurut Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders, Fourth Edition (DMS-IV) dari American Psychiatric Association, agitasi didefinisikan sebagai aktivitas motorik yang berlebihan dihubungkan dengan perasaan ketegangan dari dalam diri. Gangguan perilaku yang kompleks yang dikarakteristikan dengan agitasi ini terdapat pula pada sejumlah gangguan psikiatrik seperti skizofrenia, gangguan afektif bipolar, demensia (termasuk penyakit Alzheimer) dan penyalahgunaan zat (obat dan/atau alcohol). Obat antipsikotik ini dibagi kedalam dua jenis, yaitu Antipsikotik Generasi Pertama (AGP-1/Tipikal) dan Antipsikotik Generasi Kedua (APG-2/Atipikal) dengan *level of evidence A* dan *recommendation grade 1*. Mekanisme kerja obat antipsikotik secara umum, yaitu : sebagai antagonis Dopamin 2 (D2) tinggi dan antagonis reseptor 5-hydrxytryptamine 2A (5-HT2A) rendah seperti APG-1, antagonis D2 menengah hingga tinggi dan antagonis 5-HT2A tinggi seperti APG-2-non klozapin, antagonis D2 rendah dan antagonis 5-HT2A tinggi seperti APG-2 seperti aripiprazol, klozapin (Ningsih, 2019).

Pengobatan APG-1 intramuskular standar yang sering dipakai untuk pengobatan agitasi akut dengan dosis berkisar 5-10 mg adalah obat seperti Haloperidol Intramuskular (IM). Untuk mengontrol dengan cepat pasien skizofrenik akut dengan gejala gaduh gelisah pada pasien psikotik akut maka dipergunakan haloperidol dengan dosis 5 mg, tergantung dari respons pasien. Dosis berikutnya dapat diberikan tiap jam, walaupun dengan interval 4-8 jam sudah menimbulkan efek berarti. Mula kerja (*Onset of action*) dari haloperidol intramuskular biasanya bervariasi dan umumnya bekerja antara 30 dan 60 menit. Obat APG-2 bermanfaat dalam mengendalikan agitasi pada fase akut skizofrenia baik oral maupun injeksi. APG-2 memberikan efek yang sama dengan obat APG-1 dalam mengurangi gejala positif dengan gejala EPS (ekstrapiramidal) yang lebih rendah pada dosis terapeutik. Dalam hal perbaikan kognitif, obat APG-2 lebih baik dibandingkan dengan APG-1. Pengobatan antipsikotik atipikal intramuskular juga mempunyai keuntungan dalam menangani psikosis akut, disamping mempunyai risiko yang lebih rendah untuk terjadinya gejala ekstrapiramidal (Ningsih, 2019).

Psikopatologi pasien (subjek penelitian) dinilai menggunakan skala gejala positif dan negatif pada *The Positive and Negative Syndrome Scale-Excited Component* (PANSS-EC), yakni suatu subskala yang telah divalidasi dari PANSS yang digunakan untuk mengukur gejala-gejala agitasi dan menilai lima gejala antara lain, buruknya kontrol terhadap impuls, ketegangan, permusuhan, ketidakkooperatifan dan gaduh. PANSS-EC merupakan salah satu instrumen penilaian yang paling penting untuk pasien dengan agitasi. Pada tahun 1987 oleh Stanley Kay, Lewis Opler, dan Abraham Fiszbein adalah orang yang pertama kali membuat PANSS yang diambil dari dua instrumen terdahulu yaitu Brief Psychiatry Rating Scale (BPRS) dan Psychopathology Rating Scale (PRS) (Azani, 2018).

Terdapat empat tahap dalam pengukuran PANSS berdasarkan pada hasil wawancara klinis, yaitu keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu dan riwayat penyakit keluarga serta ditambah informasi

perilaku pasien yang didapatkan dari laporan keluarga atau perawat. Penilaian dari PANSS-EC dimulai dari gejala 1 (tidak ada) sampai dengan 7 (sangat parah) dengan nilai berkisar antara 5 sampai 35 (Ningsih, 2019).

Pada saat keadaan agitasi akut, penggunaan obat antipsikotik memang merupakan pilihan utama khususnya pada pasien skizofrenia namun pada data terkait evaluasi efektivitas terapi pengobatan terhadap pasien skizofrenia masih belum ada diteliti sebelumnya terhadap skor PANSS-EC. Oleh karena itulah peneliti ingin meneliti tentang “STUDI LITERATUR EVALUASI EFEKTIVITAS TERAPI PENGOBATAN TERHADAP PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN *POSITIVE AND NEGATIVE SYMPTOMS SCALE EXCITED COMPONENT* (PANSS-EC)”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada terdapat Efektivitas terapi Pengobatan Terhadap Pasien Skizofrenia Dengan *Positive And Negative Symptoms Scale Excited Component* (PANSS-EC) ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada efektivitas terapi Pengobatan Terhadap Pasien Skizofrenia Dengan *Positive And Negative Symptoms Scale Excited Component* (PANSS-EC).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Diharapkan agar peneliti dapat menambah wawasan informasi pengetahuan lebih serta dapat berbagi referensi untuk peneliti selanjutnya yang lebih mendalam mengenai bagaimana Evaluasi Efektivitas terapi Pengobatan Terhadap Pasien Skizofrenia Dengan *Positive And Negative Symptoms Scale Excited Component* (PANSS-EC).

1.4.2 Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan pengetahuan lebih mengenai Evaluasi Efektivitas terapi Pengobatan Terhadap Pasien Skizofrenia Dengan *Positive And Negative Symptoms Scale Excited Component* (PANSS-EC)

1.4.3 Bagi Perguruan Tinggi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber informasi dan referensi baru mengenai informasi ilmiah tentang Studi literatur dari Evaluasi Efektivitas terapi Pengobatan Terhadap Pasien Skizofrenia Dengan *Positive And Negative Symptoms Scale Excited Component* (PANSS-EC) dalam bidang kefarmasian di Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.