

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang berat yang merupakan penyakit di bidang psikiatri, penyakit ini muncul 1,4 kali lebih sering di kalangan pria di bandingkan wanita dan biasanyamuncul lebih awal di kalangan pria . Sebanyak 1,7 juta kunjungan ke ruang gawat darurat pertahun melibatkan pasien dengan gejala positif dan 20% - 50% dari kunjungan darurat psikiatri di Amerika Serikat melibatkan pasien yang berisiko memperlihatkan gejala positif skizofrenia. Skizofrenia (sebanyak 27%) dan gangguan bipolar yang umumnya memperlihatkan gejala positif. Gejala positif pada pasien skizofrenia atau gangguan bipolar dapat dipercepat atau diperburuk oleh faktor yaitu laki - laki, usia yang lebih muda, riwayat penyalahgunaan zat, dan ketidakpatuhan menggunakan antipsikotik.

Derajat keparahan skizofrenia lebih tinggi pada Negara maju dibandingkan negara yang sedang berkembang. Minimnya pengetahuan mengenai skizofrenia akan berdampak pada hasil penanganannya. Hal itulah yang menyebabkan penanganan skizofrenia masih terasa samar, termasuk dalam pemberian obat atipikal maupun tipikal pada kasus skizofrenia. Banyak keluarga atau caregiver, yang masih belum memahami bagaimana efek samping dan cara kerja dari obat-obat tersebut. Sehingga sering kali adanya perubahan-perubahan yang terjadi pada penderita skizofrenia akibat efek obat yang tidak disadari.

( Nova Claudia Sendika, et al, 2018 )

Kebanyakan pasien skizofrenia, memperlihatkan beberapa episode akut dengan gejala positif yang memerlukan perawatan di rumah sakit selama perjalanan penyakit mereka, dan hampir dari 20% dari pasien-pasien ini membutuhkan pengobatan untuk gejala positifnya. Pasien dengan gejala positif yang dihubungkan dengan skizofrenia paranoid berisiko untuk mencelakai diri mereka sendiri atau orang lain sehingga membutuhkan pengobatan untuk mengontrol gejala dengan cepat ( Nova Caudia Sendika et al, 2018 )

Antipsikotik merupakan terapi obat-obatan pertama yang efektif mengobati skizofrenia. Antipsikotik generasi pertama yaitu antipsikotik tipikal. Generasi pertama diketahui dapat menimbulkan reaksi ekstrapiramidal sekitar 90%. Contoh antipsikotik tipikal antara lain Klorpromazin, Haloperidol, Flufenazin, dan Thioridazine. Ekstrapiramidal merupakan suatu gejala atau reaksi yang ditimbulkan oleh penggunaan jangka pendek atau jangka panjang dari penggunaan antipsikotik golongan tipikal. Gejala yang ditimbulkan berupa gangguan keseimbangan antara transmisi asetilkolin dan dopamine pusat. Gejala Ekstrapiramidal merupakan efek samping yang sering terjadi pada pemberian obat antipsikotik. Golongan antipsikotik tipikal umumnya hanya berespon untuk gejala positif. Antagonis reseptor dopamin D2, dapat menyebabkan terjadinya sindrom ekstrapiramidal akut sekitar 78-80%. Gejala ekstrapiramidal ini berupa parkinsonisme (tremor, bradikinesia, hipersalivasi, rigiditas otot), hipokinesia, kekakuan anggota tubuh, dan tremor. Gejala ini muncul tergantung reaksi dari pasien penderita penyakit tersebut. Suatu penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menerima terapi antipsikotik tipikal berisiko mengalami efek samping ekstrapiramidal yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang menerima antipsikotik atipikal, efek samping ekstrapiramidal akan menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien sehingga pasien akan dirawat lebih lama di rumah sakit.

Pemilihan jenis antipsikosis mempertimbangkan gejala psikosis yang dominan dan efek samping obat. Berkaitan dengan hal tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Gambaran Peresepan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Puskesmas Sei Mesa .

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat ditentukan rumusan masalah sebagai berikut “ Bagaimana gambaran persepan obat antipsikosis pada pasien Skizofrenia di Puskesmas Sei Mesa ?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui persepan pengobatan dan frekuensi penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia paranoid di Puskesmas Sei Mesa Banjarmasin 2020

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1.3.2.1 Mengetahui penggunaan obat antipsikotik pada pasien Skizofrenia berdasarkan

- (1) Umur Pasien
- (2) Jenis Kelamin
- (3) Peresepan obat yang digunakan

1.3.2.2 Mengetahui gambaran persepan obat antipsikotik

- (1) Penggunaan obat terapi tunggal
- (2) Penggunaan obat terapi kombinasi

1.3.2.3 Kategori pengobatan

- (1) Penggunaan obat tipikal
- (2) Penggunaan obat atipikal
- (3) Penggunaan obat Tipikal – Atipikal

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi terkait gambaran persepan obat antipsikotik pada pasien Skizofrenia di Puskesmas Sei Mesa Banjarmasin

#### 1.4.2 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini untuk mengetahui berapa besar penggunaan obat antipsikotik di Puskesmas Sei Mesa sehingga dapat menjadi evaluasi dalam terapi pengobatan pasien skizofrenia .

#### 1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi perkembangan terapi pengobatan pada pasien skizofrenia

