

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kehidupan manusia dewasa ini yang semakin sulit dan kompleks serta bertambahnya stressor psikososial akibat budaya masyarakat modern menyebabkan manusia tidak dapat menghindari tekanan-tekanan hidup. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan jumlah penderita gangguan jiwa. Salah satu bentuk gangguan jiwa adalah skizofrenia. Sebagaimana dikatakan oleh Torrey *et al. cit* Soekarto (1983) bahwa dalam penelitiannya mengatakan pengaruh budaya Barat dan teknologi maju meningkatkan frekuensi skizofrenia.

Dari penelitian epidemiologi didapatkan bahwa angka kejadian di seluruh dunia diperkirakan 0,2-0,8% setahun (Maramis, 2004). Sementara di Indonesia ada enam hingga sembilan belas orang per 1.000 penduduk mengalami gangguan jiwa berat atau skizofrenia (Ninik, 2006). Bila penduduk Indonesia ada 220 juta jiwa saja, dengan prevalensi 1 - 3 per mil, berarti jumlah penyandang gangguan ini ada 600.000 orang pada usia produktif. Sepuluh persen dari jumlah ini membutuhkan pemondokan di rumah sakit jiwa (RSJ), berarti 60.000 penderita. Bila daya tampung rata-rata tiap RSJ 400 tempat tidur, maka 33 RSJ di seluruh Indonesia hanya bisa menampung 13.200 penderita dan sekitar 47.000 penderita sisanya hidup di masyarakat (Wicaksana, 2000).

Skizofrenia adalah tantangan bagi dunia kedokteran karena menimbulkan gangguan-gangguan kognitif, afektif, perilaku dan motivasi sehingga menyebabkan gangguan adaptasi pasien terhadap lingkungan (Chandra, 2004). Disamping itu semua, etiologi, patofisiologi dan perjalanan penyakitnya amat bervariasi atau heterogen sehingga mempersulit diagnosis dan penanganannya (Chandra, 2004). Untuk mempermudah diagnosa dan penanganannya tanpa memandang etiologi, skizofrenia dapat dikategorikan lebih lanjut atas dasar sindroma klinik menjadi beberapa subtype skizofrenia (Ingran *et al.*, 1995).

Dalam sejarah perawatan penderita gangguan jiwa dikenal adanya perlakuan dari masyarakat yang tidak pada tempatnya. Penolakan secara halus selalu dilakukan dan secara diam-diam tetap menganggap pasien sebagai sampah masyarakat. *Stigma* ini sampai saat ini masih dapat dirasakan. Masih banyak orang yang beranggapan bahwa penyakit gila tidak dapat disembuhkan. Namun pendapat tersebut makin lama makin berkurang dengan dicapainya kemajuan-kemajuan dibidang psikiatri. Sebagaimana tertulis dalam QS. Yunus: 57, bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya.

رَبَّنَا النَّاسُ قَدْ جَاءَ تَكْمُ مَمَّ عِظَةٌ مِّنْ رَبِّكَمْ وَشَفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى

“Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.” (QS.Yunus : 57).

Menurut Ingran *et al.* (1995) skizofrenia merupakan bentuk psikosis fungsional paling berat dan menimbulkan disorganisasi personalitas yang besar. Dalam kasus berat, pasien tidak mempunyai kontak dengan realitas, sehingga pemikiran dan perilaku abnormal. Perjalanan penyakit ini secara bertahap menuju kearah kronisitas, tetapi sesekali bisa timbul serangan. Prognosa penderita pun tergantung dari beberapa faktor. Sehingga, pasien psikiatri, dalam hal ini adalah penderita skizofrenia, juga sama dengan penyakit fisik dalam kecenderungannya untuk menjadi menahun, sehingga memerlukan perawatan kontinu di rumah sakit. Sekitar lima belas persen penderita yang masuk rumah sakit jiwa merupakan pasien skizofrenia, 45% populasi rumah sakit jiwa adalah pasien skizofrenia, dan sebagian besar pasien skizofrenia akan tinggal di rumah sakit dalam waktu yang lama. Lamanya perawatan di rumah sakit tergantung pada keparahan penyakit pasien dan tersedianya fasilitas pengobatan rawat jalan (Kaplan *et al.*, 1997). Dalam merawat penderita, yang penting adalah terjadinya perbaikan kondisi dari masuk sampai keluar dari rumah sakit. Artinya penderita tidak lagi membahayakan diri dan lingkungannya, bisa kembali bekerja atau melakukan pekerjaan lain yang lebih sederhana (Hidayat, 2001).

Dari uraian di atas maka perlu dilakukan studi tentang lama rawat inap terhadap sub tipe skizofrenia.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, masalah yang dapat dirumuskan adalah berapa lama waktu rawat inap penderita skizofrenia sesuai dengan subtipe nya di RS. GRHASIA Propinsi DIY.

C. KEASLIAN PENELITIAN

Sepanjang pengetahuan penulis, belum ada penelitian studi tentang lama perawatan dengan sub tipe skizofrenia. Akan tetapi ada penelitian terkait yakni:

1. “*Outcome and Family Study of the Subtypes of Schizophrenia in West of Ireland*” yang dilakukan oleh Kendler *et al.* (1994). Pada penelitian ini, tidak meneliti perbedaan hasil akhir (*outcome*) dari lama rawat inap penderita skizofrenia dengan subtipe nya, tetapi dari berbagai faktor yang mempengaruhi dan juga dari psikopatologi keluarga penderita. Sehingga didapatkan hasil pada penderita skizofrenia tipe hebrefenik mempunyai *outcome* yang paling buruk dan skizofrenia tipe paranoid mempunyai *outcome* yang paling baik. Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan penulis, penulis hanya meneliti lama rawat inap sesuai dengan sub tipe penderita skizofrenia.

2. “Frekuensi Skizofrenia di Laboratorium Kedokteran Jiwa RSUP Dr. Sardjito Tahun 1992-1994” yang dilakukan oleh Parlopi (1997). Pada penelitian ini, peneliti menghitung besarnya frekuensi skizofrenia di Laboratorium Kedokteran Jiwa RSUP Dr. Sardjito periode 1992-1994. Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan penulis, penulis meneliti lama rawat inap dengan subtype penderita skizofrenia di RS. Grhasia Propinsi DIY periode Januari 2007-Juni 2007.
3. “*Two-Year Outcome in First Episode Schizophrenia: Predictive Value of Symptoms for Quality of Life*” yang dilakukan oleh Ho *et al.* (1998). Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara gejala-gejala pada skizofrenia yang meliputi gejala positif, negatif, dan disorganisasi terhadap kualitas hidup penderita selama 2 tahun masa *follow-up*. Didapatkan hasil bahwa penderita dengan gejala negatif mempunyai hubungan yang positif dan signifikan terhadap terjadinya penurunan kualitas hidup sehingga mempunyai *outcome* yang buruk.

D. TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui lama rawat inap penderita skizofrenia sesuai dengan subtipe di Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY.

E. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan literatur tambahan dalam kegiatan proses belajar mengajar mengenai lama rawat inap terhadap penderita skizofrenia dengan subtipenya.
- b. Sebagai bahan literature tambahan dalam kegiatan proses belajar mengajar mengenai distribusi kasus skizofrenia menurut tipe, umur, jenis kelamin, pendidikan dan status marital.
- c. Sebagai bahan tambahan acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai hal-hal yang mempengaruhi lama rawat inap penderita skizofrenia dengan subtipenya.

2. Manfaat Praktis

Bagi RS GRHASIA Propinsi DIY sebagai bahan pertimbangan bagi rumah sakit untuk memberikan perawatan terhadap penderita skizofrenia sesuai dengan subtipenya secara lebih cepat, tepat, efektif dan efisien sehingga menghindari rawat inap dalam jangka waktu yang lama namun dengan hasil akhir yang tetap buruk.