

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi kesehatan dimana terdapat perubahan pola pikir, suasana hati, atau perilaku (Kenzie, 2007). Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang menyebabkan penderitanya mengalami halusinasi, delusi, pikiran kacau, dan perubahan perilaku. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang paling sering terjadi. Menurut American Psychiatric Association (2013), sebanyak 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia. Prevalensi seumur hidup skizofrenia di Amerika Serikat sekitar 1%, yang berarti bahwa kurang lebih 1 dari 100 orang akan mengalami skizofrenia selama masa hidupnya. Angka penderita gangguan jiwa berat di Indonesia sebesar 1.728 orang dari 294.959 warga Indonesia menderita skizofrenia. Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan daerah dengan prevalensi tertinggi penderita skizofrenia yaitu 2,7 per mil dan dapat diartikan bahwa setiap 3 dari 1000 penduduk di Daerah Istimewa Yogyakarta menderita gangguan jiwa berat (Kemenkes RI, 2013). Skizofrenia bersifat kronis, dimana lebih dari 50% pasien memiliki hasil akhir yang buruk, dengan rawat inap berulang, eksaserbasi gejala, episode gangguan mood mayor dan percobaan bunuh diri. Hanya sekitar 10-20% saja yang memiliki hasil akhir yang baik. Penyakit ini biasanya terjadi pada usia 15 hingga 35 tahun. Penyakit skizofrenia lebih tinggi prevalensinya pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan (Labad *et al*, 2012).

Menurut Dipiro, *et.al* (2017) antipsikotik merupakan *first line therapy* dari skizofrenia yang terdiri dari antipsikotik generasi pertama (tipikal) dan antipsikotik

generasi kedua (atipikal). Beberapa contoh antipsikotik yaitu haloperidol (tipikal), klozapin (atipikal), dan risperidon (atipikal). Tujuan dari pemberian terapi antipsikotik pada pasien skizofrenia adalah mengurangi gejala, mencegah efek samping yang tidak diinginkan, mencegah kekambuhan, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini mengobservasi pemberian antipsikotik pada pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Adapun antipsikotik yang digunakan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta merupakan antipsikotik tipikal dan atipikal. Berdasarkan studi pendahuluan di rumah sakit tersebut, antipsikotik tipikal yang paling sering diberikan kepada pasien skizofrenia adalah haloperidol, sedangkan antipsikotik atipikal yang paling sering adalah klozapin dan risperidon. Penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia perlu pengkajian apakah antipsikotik telah diberikan secara rasional (tepat indikasi, tepat dosis, tepat obat, dan tepat pasien).

Penggunaan obat yang tidak rasional merupakan masalah yang sering dijumpai dalam praktek sehari-hari. Hal tersebut dapat memicu terjadinya *Drug Related Problems (DRPs)* atau masalah klinik dimana melibatkan terapi obat pasien yang berpotensi (potensial) atau secara nyata (aktual) dapat mempengaruhi hasil terapi yang diinginkan (Bemt dan Egberts, 2012). *DRPs* potensial merupakan masalah terkait obat yang diperkirakan akan terjadi ketika pasien menerima terapi obat, sedangkan *DRPs* aktual merupakan masalah terkait obat yang sedang terjadi ketika pasien menerima terapi obat. *Drug Related Problems (DRPs)* sangat mempengaruhi keefektifan terapi obat yang diberikan kepada pasien karena dapat memicu terjadinya efek samping serta interaksi obat. *Drug Related Problems (DRPs)* sering

ditemukan pada pasien lanjut usia, pasien yang mendapatkan polifarmasi, dan penyakit-penyakit yang sifatnya kronis, progresif, dan membutuhkan pengobatan sepanjang hidup. Penyakit skizofrenia membutuhkan waktu pengobatan yang cukup lama. Karena waktu pengobatan yang lama, sehingga sangat mungkin ditemukan permasalahan terkait pemberian antipsikotik pada pasien skizofrenia.

Studi retrospektif *DRPs* pada pasien skizofrenia yang dilakukan oleh Julaeha (2010) di RS Jiwa Grhasia Yogyakarta periode 2007-2009 secara statistik menunjukkan bahwa pasien skizofrenia mengalami *DRPs* pada penggunaan antipsikotik khususnya pada interaksi obat secara berturut-turut berdasarkan tahun 2007, 2008, dan 2009 adalah 100%, 99%, dan 96,97%. Penelitian lainnya dilakukan oleh Nurmil, dkk (2015) di RS Jiwa X Jakarta dan didapatkan hasil evaluasi kategori tepat indikasi sebanyak 86,82%, tepat obat sebanyak 82,14%, dan tepat dosis sebanyak 94,77%. Hasil evaluasi interaksi obat sebanyak 64,60% pasien mengalami interaksi obat. Dalam hal ini, peran utama apoteker sangat dibutuhkan dalam upaya meningkatkan keselamatan dan efektifitas penggunaan obat agar semua pasien mendapatkan terapi yang optimal (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta merupakan rumah sakit pemerintah di Yogyakarta yang secara khusus menangani penyakit kejiwaan. Salah satu penyakit yang ditangani adalah skizofrenia dimana skizofrenia memiliki kejadian yang lebih tinggi daripada penyakit kejiwaan lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah terkait *Drug Related Problems (DRPs)* pada penggunaan antipsikotik khususnya klopazin, haloperidol, dan risperidon di Rumah Sakit Jiwa

Grhasia Yogyakarta agar dapat digunakan dalam memaksimalkan efek terapi antipsikotik untuk pasien skizofrenia.

Skizofrenia merupakan penyakit yang dapat disembuhkan jika pasien mendapatkan terapi yang tepat dan optimal serta pasien patuh dalam minum obat. Disamping diberikannya asuhan kefarmasian, hendaklah sebaiknya meminta pertolongan kepada Allah swt. agar diberikan kesembuhan karena sesungguhnya kesembuhan itu datang dari Allah swt. sebagaimana disebutkan dalam Al-Qur'an surah Asy-Syu'ara : 80

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

“Dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku”

#### **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran *Drug-Related Problems (DRPs)* dari penggunaan antipsikotik klozapin, haloperidol, dan risperidon pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta Januari tahun 2020?

#### **C. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui gambaran *Drug-Related Problems (DRPs)* dari penggunaan antipsikotik klozapin, haloperidol, dan risperidon pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta Januari tahun 2020.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian bermanfaat untuk :

1. Manfaat bagi peneliti

Sebagai sumber pengetahuan terkait *Drug-Related Problems (DRPs)* dari penggunaan antipsikotik klozapin, haloperidol, dan risperidon pada pasien skizofrenia dan untuk menjawab permasalahan peneliti.

## 2. Manfaat bagi rumah sakit

Sebagai bahan evaluasi terkait *Drug-Related Problems (DRPs)* dari penggunaan antipsikotik klozapin, haloperidol, dan risperidon pada pasien skizofrenia.

## 3. Manfaat bagi pendidikan

Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

No	Penulis, Tahun	Judul	Hasil
1.	Julaeha, 2010	Identification of Drug Related Problems (DRPs) of Antipsychotic in Schizophrenia Treatment	Prevalensi <i>DRPs</i> penggunaan antipsikotik periode 2007 adalah 0% sub-terapi, 0% dosis berlebih, 31% efek samping obat, dan 100% interaksi obat. Periode 2008 adalah 0% sub-terapi, 0% dosis berlebih, 28% efek samping obat, dan 99% interaksi obat. Periode 2009 didapatkan hasil 0% sub-terapi, 0% dosis berlebih, 14% efek samping obat, dan 96,97% interaksi obat. Secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap prevalansi <i>DRPs</i> antara tahun 2007, 2008, 2009 sehingga dibutuhkan peningkatan peran apoteker dalam memonitoring terapi antipsikotik pada pasien skizofrenia.
2.	Nurmil Khaira Rusdi, dkk., 2014	<i>Drug Related Problems</i> Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia Paranoid Akut di RS Jiwa X Jakarta	Hasil penelitian dengan jumlah sampel penelitian adalah sebanyak 181 pasien, dengan jenis kelamin laki – laki sebanyak 77,90% dan perempuan 22,10%. Gambaran pengobatan antipsikotik golongan tipikal sebanyak 2,21%, golongan atipikal sebanyak 21,55%, dan kombinasi golongan tipikal-atipikal sebanyak 76,24%. Didapatkan hasil evaluasi kategori tepat indikasi sebanyak 86,82%, tepat obat sebanyak 82,14%, dan tepat dosis

---

sebanyak 94,77%. Hasil evaluasi interaksi obat sebanyak 64,60% pasien mengalami interaksi obat dengan level signifikansi yang bermakna secara klinis yaitu D 5,44%, dan X 2,72%.

---

Adapun perbedaan dari kedua penelitian dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu tempat dan tahun dilakukannya penelitian, periode data, cara pengambilan data serta pedoman yang diacu.