

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia adalah kondisi mental berbahaya dapat memengaruhi komunikasi, perilaku, dan emosi. Secara etimologi, kata skizofre dari kata *skizo* yang artinya (*split*) yang dalam Bahasa Indonesia diartikan dengan terpecah dan *Phren* yang berarti pikiran yang terbagi. Skizofrenia dapat diartikan sebagai suatu penyakit yang mengalami gangguan mental atau kepribadian dan kehancuran emosional (Aghadiati, 2017). Skizofrenia merupakan sindrom heterogen yang buruk hanyalah beberapa gejala termasuk halusinasi, delusi, dan gangguan fungsi psikososial (Dipiro, 2017). Salah satu penyebab skizofrenia adalah ketidakseimbangan kadar neurotransmitter serotonin dan dopamin di otak. Faktor yang mempengaruhi terjadinya skizofrenia yaitu faktor genetik, psikososial, dan lingkungan (Hermiati & Harahap, 2018).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), secara global, ada lebih dari 24 juta orang diperkirakan menderita skizofrenia pada tahun 2022 (WHO, 2022). Skizofrenia mempengaruhi 12,66 juta orang diseluruh dunia, dengan laki-laki mengalami prevalensi lebih tinggi yaitu 15,04% dibandingkan perempuan 13,73% (Hairong, 2021). Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) pada tahun 2007 hingga 2018 frekuensi penderita skizofrenia di Indonesia yang terdiagnosis berfluktuasi meningkat 4 kali lipat menjadi 6,7% dalam lima tahun terakhir dan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan ke-2 sebesar 10,4% dari seluruh wilayah Indonesia (Rikesdas, 2018). Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2019, skizofrenia dapat terjadi pada masa pubertas (15-24 tahun) dengan prevalensi sebesar 12,44% (Rikesdas, 2019).

Tatalaksana terapi obat antipsikotik merupakan intervensi terapeutik utama bagi individu dengan skizofrenia. Terdapat dua golongan antipsikotik yaitu *First*

Generation Antipsychotic (FGA) atau antipsikotik tipikal dan *Second Generation Antipsychotic* (SGA) atau antipsikotik atipikal (Divac *et al*, 2014). Antipsikotik tipikal dan atipikal memiliki mekanisme kerja yang hampir serupa yaitu sebagai antagonis reseptor dopamin (D2). Antipsikotik golongan tipikal disebut sebagai antipsikotik golongan pertama yang memiliki risiko efek samping berupa gejala ekstrapiramidal. Sebaliknya, pada antipsikotik golongan atipikal efek samping tersebut tidak terlihat dan tingkat keberhasilan pengobatan lebih tinggi dibandingkan antipsikotik tipikal. Hal ini disebabkan golongan atipikal tidak hanya fokus pada antagonis reseptor dopamin (D2), tetapi juga bekerja pada neurotransmitter lain seperti serotonin (5-hidroksitriptamin) dan norepinephrin (Nasikha, 2017). Jenis Obat antipsikotik pada golongan *First Generation Antipsychotic* (FGA) memiliki efek samping berupa *Extrapyramidal Syndrome* (EPS) yang dapat mengganggu aktivitas pasien. Efek samping EPS yang terjadi pada pasien dapat menyebabkan ketidakpatuhan dalam menggunakan obat antipsikotik sehingga dapat mengakibatkan peningkatan frekuensi kekambuhan. Sebaliknya, pada obat antipsikotik golongan *Second Generation Antipsychotic* (SGA) hanya memiliki sedikit efek samping EPS jika dibandingkan golongan obat antipsikotik FGA (Dania *et al*, 2019).

Efek Samping Obat (ESO) merupakan dampak atau intervensi yang tidak diinginkan dan terjadi secara tidak sengaja dari suatu pengobatan (Anjani *et al*, 2023). Menurut penelitian Dania pada tahun 2019 antipsikotik harus digunakan oleh penderita skizofrenia untuk jangka waktu yang lama karena salah satu nya efek sampingnya adalah *Extrapyramidal Syndrome* (EPS) (Dania *et al*, 2019). EPS adalah reaksi obat merugikan yang mayoritas dialami pasien yang mengkonsumsi obat penghambat reseptor dopamin (Putu *et al*, 2020). EPS dapat dibagi menjadi dua yaitu sindrom akut dan sindrom kronis. Sindrom akut adalah umumnya dalam beberapa jam atau hari paska setelah penggunaan obat antipsikotik yaitu berupa distonia akut, akatsia, dan parkinsonism. Sindrom kronis adalah kondisi kronis EPS ini dapat berkembang menjadi tardif diskenia (Ramsi & Zulaikha, 2022).

Gejala *Ekstrapiramidal Syndrome* (EPS) berpotensi mempengaruhi kualitas hidup pasien, meningkatkan risiko, morbiditas dan membuat pasien kurang patuh terhadap pengobatan serta mengurangi tingkat kepatuhan terhadap pengobatan (Hasni *et al*, 2020). Hal ini disebabkan oleh gejala ekstrapiramidal yang dapat menghambat tugas sehari-hari, fungsi motoric, interaksi social, dan komunikasi (Lutfiah, 2023). Menurut penelitian Wijono pada tahun 2012 ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan dapat menyebabkan seringnya kekambuhan dan memperpanjang durasi terapi, sebagian besar disebabkan oleh efek samping EPS (Wijono, 2012).

Dalam sebuah penelitian Jesic, menemukan bahwa empat minggu setelah pengobatan, gejala ekstrapiramidal (EPS) lebih sering terjadi pada pasien skizofrenia (Jesić *et al*, 2012). Menurut penelitian Lutfiah pada tahun 2023, tardif diskenia merupakan salah satu tanda EPS yang disebabkan oleh penggunaan obat antipsikotik dalam jangka waktu yang lama, dapat berpotensi meningkatkan tingkat kesakitan dan kematian. Seseorang dengan tardive dyskinesia mempunyai kapasitas yang lebih rendah untuk melakukan tugas karena tubuhnya bergerak lebih lambat. Jika bermanifestasi sebagai distonia, penyakit ini mungkin berakibat fatal (Lutfiah, 2023).

Berdasarkan penelitian Asfianti tahun 2022 menyatakan bahwa 113 pasien (28,3%) skizofrenia mendapatkan obat antipsikotik yang mengalami EPS (Asfianti, V. 2022). Menurut penelitian Yulianty pada tahun 2017 menyatakan bahwa pada 59 pasien mengalami efek samping penggunaan antipsikotik berupa EPS sebesar 98,3% (Yulianty *et al*, 2017). Menurut penelitian Julaeha pada tahun 2016, 64% efek samping pengobatan skizofrenia adalah EPS (Julaeha *et al*, 2016).

Menurut penjelasan di atas, tingginya prevalensi skizofrenia dan frekuensi kejadian efek samping EPS yang meningkat dapat berpengaruh pada kualitas hidup pasien maka perlu dilakukan penelitian terkait “Hubungan Pemberian Terapi Antipsikotik Terhadap Kejadian Efek Samping Sindrom Ekstrapiramidal Pasien Skizofrenia Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran sosiodemografi pada pasien skizofrenia rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia periode Januari-Desember 2022?
2. Bagaimana gambaran kejadian EPS yang terjadi pada pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia periode Januari-Desember 2022?
3. Bagaimana hubungan antara pemberian antipsikotik terhadap kejadian EPS pada pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia periode Januari-Desember 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui potensi efek samping obat antipsikotik pada pasien skizofrenia rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia periode Januari-Desember 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran sosiodemografi pada pasien skizofrenia rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia periode Januari-Desember 2022.
- b. Mengetahui gambaran kejadian EPS pada pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia periode Januari-Desember 2022.
- c. Mengetahui hubungan antara pemberian antipsikotik terhadap kejadian EPS pada pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia periode Januari-Desember 2022

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi untuk menambah wawasan mengenai hubungan penggunaan obat antipsikotik terhadap kejadian EPS pada pasien skizofrenia.

2. Manfaat Praktik

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk pelayanan farmasi mengenai penggunaan antipsikotik terhadap kejadian EPS pada pasien skizofrenia.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian terdahulu telah dilakukan menganalisis penggunaan antipsikotik terhadap kejadian EPS pada pasien skizofrenia. Berikut ini merupakan jabaran penelitian sebelumnya untuk menunjukkan kebaruan penelitian:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul	Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Gambaran Sindrom Ekstrapiramidal pada Pasien Skizofrenia yang Mendapat Terapi Antipsikotik	Hasni <i>et al.</i> , 2020	Penelitian observasional, dengan desain <i>Cross sectional</i> menggunakan metode <i>consecutive sampling</i>	Hasil penelitian ini diperoleh data pasien skizofrenia yang mengalami efek samping EPS sebesar 41,6%, dengan antipsikotik tipikal sebesar 60%, antipsikotik atipikal sebesar 35,8%, dan antipsikotik kombinasi sebesar 48,4% dari total responden. Pada penelitian ini diperoleh EPS yang banyak diderita adalah parkinsonism.	a. Lokasi penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta tahun 2023. b. Penelitian ini bersifat korelasi. c. Penelitian ini tidak menggunakan kuisioner, namun hanya mengambil data pada rekam medis.
2.	Hubungan Pemberian Terapi	Dania <i>et al.</i> , 2019	Desain penelitian ini adalah	Hasil uji analitik menunjukkan tidak terdapat	a. Lokasi penelitian ini akan

No.	Judul	Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
	Antipsikotik terhadap Kejadian Efek Samping Sindrom Ekstrapiramidal pada Pasien Rawat Jalan di Salah Satu Rumah Sakit di Bantul Yogyakarta		penelitian non eksperimental observasional dengan pengambilan data secara prospektif	hubungan antara penggunaan obat antipsikotik tunggal maupun kombinasi dengan kejadian efek samping EPS ($p=1,000$)	dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta tahun 2023. b. Sampel penelitian adalah pasien rawat inap. c. Penelitian ini menggunakan pengambilan data secara retrospektif.
3.	Studi Penggunaan Antipsikotik dan Efek Samping pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kalimantan Selatan	Yulianty <i>et al.</i> , 2017	Desain penelitian ini adalah penelitian non eksperimental observasional dengan pengambilan data secara prospektif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi antipsikotik yang paling banyak digunakan sebesar 90,6%, dengan obat yang paling banyak digunakan adalah haloperidol-klozapin 26,06%. Efek samping terbanyak terjadi pada sindrom ekstrapiramidal sebesar 98,3%.	a. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta tahun 2023. b. Penelitian ini hanya mengamati potensi terjadinya EPS berdasarkan rekam medis. c. Penelitian ini menggunakan pengambilan data secara retrospektif.