

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Skizofrenia merupakan salah satu penyakit yang sangat membingungkan dan melumpuhkan otak, dengan manifestasi psikotik yang buruk dan persisten, disertai disfungsi kognitif dan gangguan psikososial yang mendalam (Kaplan & Sadock, 2017). Beberapa faktor yang paling menentukan dalam mendiagnosis skizofrenia adalah adanya halusinasi, delusi, paranoia, dan gangguan berpikir (Tamminga & Medoff, 2000).

Berdasarkan data *World Health Organization*, penyakit skizofrenia dialami lebih dari 21 juta orang yang tersebar di seluruh dunia, tetapi tidak seperti penyakit kejiwaan pada umumnya. Skizofrenia umumnya dialami oleh pria sekitar 12 juta orang dan perempuan sembilan juta orang. Serta skizofrenia cenderung lebih cepat timbul pada pria dibandingkan wanita (WHO, 2016). Sementara itu, hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi gangguan jiwa berat atau skizofrenia di Indonesia sebesar 1,7 permil. Ini menandakan bahwa terdapat satu hingga dua orang dari 1000 penduduk di Indonesia yang mengalami skizofrenia (Kemenkes RI, 2013).

Meskipun lebih dari satu abad penelitian, penyebab yang akurat dari skizofrenia masih mengelitkan para peneliti. Akan tetapi, abnormalitas pada neurotransmisi telah membuktikan dasar teori patofisiologi dari skizofrenia. Mayoritas dasar teori ini berpusat pada kelebihan maupun kekurangan suatu *neurotransmitter*, yang meliputi dopamin, serotonin, dan glutamat. Teori lainnya mengimplikasi aspartat, glisin, dan *gamma-aminobutyric acid* (GABA) sebagai bagian ketidakseimbangan neurokimia (Patel *et.al*, 2014).

Tujuan utama dari penatalaksanaan skizofrenia adalah mengurangi frekuensi dan keparahan dari eksaserbasi gejala psikotik, memperbaiki gejala dengan jangkauan yang lebih luas, dan meningkatkan kualitas hidup serta kapasitas fungsional. Sebelum dikenalkannya obat antipsikotik setengah abad yang lalu, pengobatan standar skizofrenia hanya dengan rawat inap yang panjang di rumah

sakit jiwa dengan lingkungan yang suportif dan aman. Saat pengenalan klorpromazin, pengobatan antipsikotik pertama kali, memberikan sebuah revolusi besar dan menjadi landasan dalam farmakoterapi skizofrenia (Tandon, 2011). Obat antipsikotik bekerja dengan menginterferensi transmisi dopaminergik pada otak dengan menghambat reseptor dopamin D₂, yang dapat meningkatkan efek ekstrapiramidal serta efek hiperprolaktinemia (BPOM RI, 2014).

Dalam kaitannya dengan penyakit gangguan jiwa berat, Islam memotivasi umat agar mau bersabar saat diberi cobaan oleh Allah berupa sakit. Namun, itu bukan berarti Islam memandang sebelah mata pada usaha menyembuhkan penyakit dengan berobat. Para ulama memandang sunah (*mustahabb*) berobat bagi orang yang sedang sakit. Ada banyak hadits yang menjadi dasar pijakan. Imam Nawawi dalam kitab al-Majmû' Syarahul Muhadzdzab (Darul Hadits, 2010) menuturkan dalam HR. Abu Dawud, Rasulullah bersabda: *“Sesungguhnya Allah menurunkan penyakit dan obatnya dan menjadikan bagi setiap penyakit ada obatnya. Maka berobatlah kalian, dan jangan kalian berobat dengan yang haram”* (Nahdlatul Ulama, 2018).

Pada penelitian penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia yang dilakukan oleh Fahrul periode Januari – April 2014 di RSUD Madani Sulawesi Tengah, penggunaan obat antipsikotik tipikal menjadi mayoritas dengan nilai 78% (Fahrul, dkk, 2014). Sedangkan, penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru periode Januari – Juni 2015, didapatkan terapi kombinasi haloperidol–chlorpromazin yang paling dominan (37%), tetapi tetap mayoritas golongan antipsikotik yang digunakan adalah tipikal (56,8%)(Aryani dan Sari, 2016). Kemudian satu tahun berikutnya, pada penelitian di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum provinsi Kalimantan Selatan tahun 2016, kombinasi yang lebih sering adalah haloperidol–clozapin (26%)(Yulianty, Cahaya, dan Srikartika, 2017). Dengan demikian, apabila dilihat dari perjalanan penelitian selama kurang dari lima tahun terakhir dan mewakili tiga pulau besar di Indonesia, menunjukkan bahwa gambaran penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia berbeda beda di setiap daerah. Kemudian, hal yang menarik adalah penggunaan obat antipsikotik tipikal masih menjadi pilihan utama, padahal

probabilitas terjadi gejala ekstrapiramidal lebih tinggi dibandingkan antipsikotik atipikal. Atas dasar tersebut, maka peneliti ingin mengetahui gambaran penggunaan obat antipsikotik di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yang merupakan salah satu rumah sakit jiwa rujukan nasional.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada tiga pulau besar di Indonesia, menunjukkan penggunaan obat antipsikotik yang cukup dinamis dan golongan tipikal masih menjadi pilihan utama pada pasien skizofrenia dalam kurun waktu kurang dari lima tahun terakhir.

Dikarenakan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Periode Januari – Juni 2017 dan tinjauannya dari sudut pandang Islam.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan periode Januari – Juni 2017?
2. Bagaimana sudut pandang Islam terhadap orang dengan skizofrenia atau gangguan jiwa berat dan penggunaan obat antipsikotik?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan periode Januari-Juni 2017
2. Mengetahui sudut pandang Islam terhadap orang dengan skizofrenia atau gangguan jiwa berat dan penggunaan obat antipsikotik.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat bagi peneliti

1. Memenuhi salah satu persyaratan kelulusan sebagai dokter muslim Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.
2. Mendapatkan pengetahuan dan pengalaman dalam ranah penelitian.

3. Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan bagi peneliti dalam penatalaksanaan pasien skizofrenia.

1.5.2 Manfaat Teoritik

Mengetahui dan menambah wawasan serta pengetahuan atas dasar informasi penggunaan obat antipsikotik pada penyakit skizofrenia.

1.5.3 Manfaat Metodologik

Membuktikan bahwa metode dan hasil penelitian sesuai dengan tujuan penelitian yang akan dicapai yaitu berdasarkan pengolahan data.

1.5.4 Manfaat Aplikatif

1. Hasil penelitian dapat menjadi salah satu data dasar maupun acuan pustaka untuk penelitian selanjutnya.
2. Hasil penelitian dapat bermanfaat bagi klinisi untuk evaluasi penatalaksanaan pada pasien skizofrenia.