

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gangguan mental adalah sindrom yang ditandai dengan gangguan klinis yang signifikan dari kognitif, regulasi emosi, atau tingkah laku seseorang yang mencerminkan adanya disfungsi dalam proses psikologis, biologis, atau perkembangan yang mendasari fungsi mental.<sup>1</sup> Beberapa yang termasuk ke dalam gangguan mental di antaranya adalah skizofrenia, skizoafektif, depresi, gangguan kecemasan, dan gangguan stres pascatrauma.<sup>2</sup>

Menurut RISKESDAS 2018, prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia adalah sebanyak 6,7 per 1.000 rumah tangga, yang mana dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga dengan anggota rumah tangga (ART) yang mengidap skizofrenia/psikosis. Penyebaran terbanyak terdapat di Bali dengan 11,1 rumah tangga dari 1.000 rumah tangga yang memiliki ART pengidap skizofrenia/psikosis. Sumatera Barat menempati posisi ke-4 terbanyak dengan 9,1 rumah tangga dari 1.000 rumah tangga.<sup>3</sup>

Antipsikotik merupakan obat yang digunakan untuk mengatasi skizofrenia, paranoid, skizoafektif, dan gangguan psikotik lainnya. Terdapat dua kelompok antipsikotik, yaitu antipsikotik generasi pertama (antipsikotik tipikal) dan antipsikotik generasi kedua (antipsikotik atipikal). Penggunaan antipsikotik dapat menimbulkan efek samping. Efek samping yang paling menonjol pada penggunaan antipsikotik adalah sindrom ekstrapiramidal (EPS).<sup>4</sup>

Sindrom ekstrapiramidal adalah gangguan klinis yang ditandai dengan gerakan involunter, perubahan tonus otot, dan gangguan postur.<sup>5</sup> Distonia, akatisia, dan parkinsonisme merupakan gambaran sindrom ekstrapiramidal yang akut, sedangkan diskinesia tardif muncul secara kronis. Sindrom ekstrapiramidal dapat mengganggu kehidupan sosial dan komunikasi, aktivitas motorik, dan aktivitas sehari-hari. Hal ini dapat berujung pada penurunan kualitas hidup dan penghentian terapi, yang bisa berakibat kepada *relapse* dan *rehospitalization*, terutama pada pasien skizofrenia yang menghentikan terapi farmakologi.<sup>6</sup>

Antipsikotik yang paling sering dikaitkan dengan sindrom ekstrapiramidal adalah antipsikotik tipikal seperti haloperidol dan fenotiazin. EPS terjadi lebih sedikit pada penggunaan antipsikotik atipikal, tetapi risikonya meningkat sejalan dengan peningkatan dosis.<sup>7</sup>

Pada tahun 2017 Yulianty dkk. melakukan penelitian yang mendapatkan hasil efek samping yang paling banyak timbul dari penggunaan antipsikotik adalah sindrom ekstrapiramidal.<sup>8</sup> Menurut penelitian Hasni dkk. di RSJ Prof. HB. Saanin Padang pada tahun 2019, 35,8% pasien yang menerima terapi antipsikotik atipikal mengalami EPS.<sup>9</sup> Hasil penelitian oleh Dania H dkk. Di tahun 2018 menunjukkan bahwa antipsikotik tunggal yang paling banyak dipakai adalah risperidon.<sup>10</sup> Rukmana telah melakukan penelitian tentang penggunaan antipsikotik di RSJ Prof. HB. Saanin Padang pada tahun 2015 dengan hasil 95% pasien skizofrenia di bangsal rawat inap RSJ Prof. HB. Saanin Padang menggunakan risperidon.<sup>11</sup>

Data dari RSJ Prof. HB. Saanin Padang di tahun 2020 menunjukkan bahwa pasien skizofrenia dan gangguan skizoafektif menempati dua posisi tertinggi untuk diagnosis terbanyak pada pasien rawat inap di tahun 2020. Jumlah pasien rawat inap di tahun 2020 adalah 2114. 787 pasien (53.4%) didiagnosis dengan skizofrenia dan 332 (30%) pasien didiagnosis dengan gangguan skizoafektif. Dapat dilihat dari data tersebut bahwa sebagian besar pasien rawat inap di RSJ Prof. HB Saanin Padang adalah pasien skizofrenia dan skizoafektif.

Antipsikotik atipikal merupakan obat lini pertama untuk pasien skizofrenia.<sup>12</sup> Dari semua antipsikotik atipikal, penggunaan risperidon menunjukkan angka kejadian EPS yang paling tinggi.<sup>13</sup> Oleh karena angka penggunaan risperidon yang tinggi serta belum pernah dilakukan penelitian yang spesifik mengenai risperidon di RSJ Prof. HB. Saanin Padang, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai gambaran sindrom ekstrapiramidal yang timbul pada pasien skizofrenia dan skizoafektif dalam pengobatan risperidon di RSJ Prof. HB. Saanin Padang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran sindrom ekstrapiramidal pada pasien skizofrenia dan skizoafektif yang mendapat terapi risperidon di bangsal rawat inap RSJ Prof. HB. Saanin Padang?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sindrom ekstrapiramidal pada pasien skizofrenia dan skizoafektif yang mendapat terapi risperidon di bangsal rawat inap RSJ Prof. HB. Saanin Padang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui frekuensi pasien skizofrenia dan skizoafektif di bangsal rawat inap Prof. HB. Saanin Padang yang mendapat antipsikotik risperidon monoterapi
2. Mengetahui karakteristik pasien skizofrenia dan skizoafektif berdasarkan usia, jenis kelamin, subtype skizofrenia dan skizoafektif, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan di bangsal rawat inap RSJ Prof. HB. Saanin Padang.
3. Mengetahui gambaran efek samping ekstrapiramidal yang timbul pada pasien skizofrenia dan skizoafektif yang mendapat antipsikotik risperidon monoterapi di bangsal rawat inap RSJ Prof. HB. Saanin Padang.

### **1.4 Manfaat penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Menambah wawasan dan kemampuan analisis peneliti tentang gambaran sindrom ekstrapiramidal pada pasien skizofrenia dan skizoafektif yang mendapat terapi risperidon, serta menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian di bidang ilmu kedokteran.

#### **1.4.2 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan**

Memberikan data ilmiah mengenai gambaran sindrom ekstrapiramidal pada pasien skizofrenia dan skizoafektif yang mendapat terapi risperidon di bangsal rawat inap RSJ Prof. HB. Saanin Padang sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

#### **1.4.3 Bagi Institusi dan Pendidikan**

Menambah referensi perpustakaan mengenai gambaran sindrom ekstrapiramidal pada pasien skizofrenia dan skizoafektif yang mendapat terapi risperidon di bangsal rawat inap RSJ Prof. HB. Saanin Padang.