

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data *World Health Organization*, terdapat sekitar 21 juta orang di dunia dengan skizofrenia atau psikosis. Sementara itu, prevalensi skizofrenia di Indonesia terdapat 6,7 per 1.000 rumah tangga yang diartikan bahwa 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota pengidap skizofrenia. Prevalensi skizofrenia di Kalimantan Selatan terdapat 5,1 per seribu penduduk (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data tersebut, apabila penduduk di Kalimantan Selatan mencapai 4 juta orang, maka potensi terjadinya penderita gangguan jiwa berat atau yang disebut skizofrenia telah mencapai 204 ribu orang.

Skizofrenia merupakan gangguan psikiatrik kompleks dengan gejala seperti pikiran kacau, delusi, halusinasi, afek yang tidak tepat, dan kerusakan fungsi psikososial. Kemungkinan penyebabnya multifaktor, melibatkan kelainan patofisiologi di sistem neurotransmiter yang berbeda. Gangguan ini dapat terjadi pada siapa pun, ditandai oleh gangguan pikiran, merasa dikendalikan oleh kekuatan luar, waham, autisme, dan perubahan perasaan abnormal. Skizofrenia dapat diobati dengan memberikan penggunaan obat antipsikotik.(Furqana et al., 2021).

Antipsikotik adalah obat yang digunakan untuk mengatasi gangguan psikosis seperti bipolar, mania, waham, dan terutama skizofrenia, gangguan psikis serius yang dapat menurunkan kualitas hidup. Penggunaan antipsikotik

memerlukan penyesuaian dosis oleh tenaga kesehatan untuk mencapai pengobatan efektif, dengan tujuan memaksimalkan luaran terapi, yang merupakan indikator keberhasilan terapi obat pada pasien (Andriani et al., 2019), khususnya kombinasi klopazin dengan antipsikotik generasi pertama atau kedua, adalah pilihan utama dalam penatalaksanaan skizofrenia. Perbedaan dalam pemilihan kombinasi antipsikotik dapat berpengaruh pada efektivitas dan hasil terapi, serta memengaruhi biaya total skizofrenia, yang relatif tinggi dan mencapai seperlima dari biaya langsung penyakit gangguan mental di negara maju.

Pengobatan jangka panjang dengan begitu membutuhkan biaya besar. Asuransi kesehatan dapat meringankan biaya pelayanan pengobatan seperti psikoterapi dalam rehabilitasi jangka panjang yang efektif mengurangi beban untuk caregiver, mengurangi biaya perawatan kesehatan yang ditanggung, namun biaya tidak langsung non-medis dan biaya tidak langsung masih menjadi beban caregiver yang berdampak tidak dapat maksimal dalam merawat pasien skizofrenia (Pratiwi & Marchira, 2017). Skizofrenia merupakan penyakit kronis yang termasuk kedalam Program Rujuk Balik dengan 9 penyakit lainnya yang di keluarkan oleh BPJS yang mana penyakit ini merupakan penyakit yang sudah terkontrol/stabil namun masih memerlukan pengobatan atau asuhan keperawatan dalam jangka Panjang (BPJS, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari – Desember 2023 terhadap pasien skizofrenia yang di rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kalimantan Selatan menunjukkan bahwa

ada 1057 pasien yang melakukan pengobatan di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum klaim Rumah Sakit kepada BPJS 2020 untuk skizofrenia dengan menggunakan metode *cost- effectiveness analysis* (CEA), baik klaim dengan tingkat keparahan ringan, sedang dan berat, terdapat kurang lebih 51 ribu kasus pada tahun 2020 dengan total biaya sebesar Rp.282.000.000.000, Jumlah klaim terbanyak kasus gangguan jiwa pada pelayanan rawat jalan, didominasi oleh diagnosis pelayanan kesehatan mental ekstensif diikuti dengan pelayanan psikoterapi individu dewasa, selanjutnya ada prosedur tes diagnostik, terapi kelompok, dan terapi shok (BPJS, 2022).

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah:

1. Berapa rata - rata Biaya Pengobatan pada Pasien Rawat Inap Skizofrenia di RSJ Sambang Lihum Kalimantan Selatan Berdasarkan Penggunaan Obat Kombinasi Antipsikotik?
2. Bagaimana Efektivitas Pengobatan pada Pasien Rawat Inap Skizofrenia di RSJ Sambang Lihum Kalimantan Selatan Berdasarkan Durasi Rawat Inap?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui rata – rata Biaya Pengobatan pada Pasien Rawat Inap Skizofrenia di RSJ Sambang Lihum Kalimantan Selatan Berdasarkan Penggunaan Obat Kombinasi Antipsikotik?

2. Untuk mengetahui Efektivitas Biaya Pengobatan pada Pasien Rawat Inap Skizofrenia di RSJ Sambang Lihum Kalimantan Selatan Berdasarkan Durasi Rawat Inap?

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan dapat memfasilitasi pembelajaran khususnya di bidang kefarmasian, serta mendapatkan gambaran tentang pemilihan kombinasi antipsikotik dan biaya penggunaan kombinasi antipsikotik pada pasien rawat inap skizofrenia.