

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa (*mental health*), menjadi perhatian yang sangat besar di dunia, termasuk Indonesia. Data *World Health Organization* (WHO) (Maulana *et al.*, 2019) ada 35 juta jiwa terkena depresi, 60 juta jiwa terkena bipolar, 21 juta jiwa terkena skizofrenia, 47,5 juta jiwa terkena dimensia. Dengan berbagai faktor pencetus yaitu biologis, psikologis, dan sosial pada keanekaragaman penduduk mengakibatkan kasus gangguan jiwa di Indonesia terus bertambah, yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. Data Riset Kesehatan Dasar (Dasar, 2013) prevalensi gangguan jiwa skizofrenia mencapai 400.000 jiwa yaitu 1,7 jiwa per 1000 penduduk (KEMENKES, 2018). Pada pengolahan data Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta didapat data 5 tahun terakhir sebagai berikut, tahun 2015 dari 6722 total kunjungan pasien ada sebanyak 4287 (63,8%) yang terdiagnosa skizofrenia, menurun pada tahun 2016 dengan 29342 total kunjungan ada 4232 (14,4%) penderita skizofrenia, dan meningkat kembali di tahun 2017, dari 10133 total kunjungan ada 6756 (66,8%) penderita skizofrenia, kemudian menurun pada tahun 2018 yaitu dari 8477 total kunjungan ada 5292 (62%) terdiagnosa skizofrenia, dan meningkat dengan cepat di tahun 2019, dimana data sampai Juli 2019 sudah mencapai 4006 (61,6%) penderita skizofrenia dari total kunjungan 6504. Dengan melihat presentasi penderita skizofrenia di rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan selama 5 tahun terakhir maka dapat disimpulkan bahwa sangatlah lebih besar presentasi kelainan jiwa skizofrenia dibandingkan dengan kelainan jiwa jenis yang lain.

Skizofrenia adalah gangguan mental berat yang ditandai oleh khayalan/delusi dan halusinasi (disebut gejala positif), yang dapat mempengaruhi keengangan dalam bicara, kurangnya motivasi dan penarikan diri dari sosial (disebut gejala negatif) dan gangguan kognitif, menjadikannya

salah satu penyebab utama kecacatan di kelompok usia 15–44 tahun (Engh *et al.*, 2015). Skizofrenia juga diartikan sebagai adanya pemutusan/pemisahan fungsi psikis yang ditandai dengan gejala halusinasi, delusi dan gangguan dalam berpikir (Kahn *et al.*, 2015).

Orang dengan skizofrenia lebih cenderung merokok, menjadi tidak aktif secara fisik, dan menderita kekurangan gizi. Dibandingkan dengan individu yang sehat ada peningkatan 2,5 hingga 4 kali lipat dalam prevalensi sindrom metabolik dan penurunan 20% dalam harapan hidup pada individu dengan skizofrenia, karena diet yang tidak sehat dan memiliki kebugaran kardiorespirasi yang rendah. Kebugaran yang rendah dapat disebabkan dari kecenderungan kurangnya aktivitas fisik. Pelatihan interval intensitas tinggi diakui dapat meningkatkan kebugaran dan mengurangi resiko berbagai penyakit somatik/fisik dan ditetapkan sebagai metode latihan yang aman dan berguna.

Penyakit kardiovaskular adalah penyebab utama kematian pada skizofrenia. Sebuah meta analisis tentang mortalitas gangguan mental menunjukkan bahwa angka kematian akibat *cardio vascular disease* (CVD) 90% lebih tinggi pada skizofrenia daripada di antara populasi umum. Pengamatan pada sekelompok besar pasien dengan skizofrenia ditemukan bahwa CVD adalah penyebab tunggal kematian terbesar baik pada pria maupun wanita. Sehingga dapat disimpulkan bahwa diantara beberapa penyebab peningkatan kematian, CVD adalah penyebab utama kematian pada penderita dengan skizofrenia (Azad *et al.*, 2016)

Obat antipsikotik adalah landasan dalam pengobatan skizofrenia, secara substansial mengurangi keparahan gejala dan kekambuhan. Namun antipsikotik paling efektif dalam mengurangi gejala positif yaitu khayalan/delusi dan halusinasi, tetapi memiliki efek minimal pada gejala negatif yaitu kurangnya motivasi dan penarikan diri dari sosial serta untuk gangguan kognitif.

Olahraga dapat mengurangi faktor resiko CVD dan meningkatkan kualitas hidup penderita skizofrenia. Terapi olahraga akan meningkatkan kebugaran pada pasien dengan skizofrenia. Peningkatan kebugaran mengurangi risiko

CVD. Kebugaran fisik yang diukur dengan tinggi rendahnya pengambilan oksigen puncak/volume oksigen maksimal (VO_2 max) memainkan peran yang sangat penting dalam mengendalikan faktor resiko CVD. Pelatihan intensitas aerobik yang tinggi dapat secara efektif meningkatkan kebugaran fisik pada orang dengan skizofrenia, dan akibatnya mengurangi risiko CVD, sehingga dapat ditetapkan sebagai metode latihan yang aman dan berguna. Latihan fisik yang dikombinasikan dengan intervensi psikologis dapat lebih meningkatkan kebugaran dan kerja kognitif (Scheewe *et al.*, 2013).

Dengan melihat faktor penyebab utama kematian pada pengidap skizofrenia tersebut di atas, sangatlah penting diberikan terapi fisik untuk mempertahankan atau meningkatkan kebugaran pada individu skizofrenia. Dengan meningkatnya kebugaran dari pasien skizofrenia diharapkan juga mereka dapat mandiri dan bermanfaat dalam peningkatan ekonomi keluarga. Ada bentuk terapi fisik yang dilakukan oleh tim fisioterapi untuk klien skizofrenia secara individu ataupun kelompok yaitu dengan menggunakan terapi olahraga, khususnya terapi berjalan dan senam aerobik.

Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Perbedaan Efektifitas Pemberian Latihan Berjalan Dengan Senam Aerobik Dalam Meningkatkan VO_2 Max Pada Pasien Skizofrenia di RSJ. Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta"

B. Identifikasi Masalah

Beberapa masalah yang dapat terjadi pada pasien skizofrenia yaitu halusinasi pendengaran yaitu seakan-akan ada orang yang mengarahkan atau memerintah untuk melakukan sesuatu, dan juga delusi dimana penderita seakan-akan merasa bahwa mereka adalah korban dari suatu bentuk ancaman, contohnya mereka korban pemukulan orang, korban penganiayaan, yang mengakibatkan mereka menjauh dari dunia sosial. Selain masalah halusinasi dan delusi pasien juga dominan enggan untuk bicara, serta kurang aktif pada pergerakan (aktivitas fisik). Dengan adanya berbagai faktor penyebab sangat sering juga ditemukan masalah dengan kelainan metabolisme yaitu obesitas, penyakit kardiovaskuler, diabetes, osteoporosis, lambat dalam bergerak. Obesitas bisa terjadi karena efek samping dari penggunaan obat psikotik

(olanzapine dan klopazin) setelah penggunaan lebih dari 12 bulan (E-Jurnal Medika, mei 2019). Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang berhubungan dengan kelainan jantung dan pembuluh darah. Diabetes juga bisa terjadi pada penderita skizofrenia dimana antara asupan gizi yang dikonsumsi bisa tidak seimbang sehingga mengakibatkan diabetes. Sementara osteoporosis dapat terjadi disebabkan berkurangnya kepadatan dari tulang, dikarenakan kurangnya pergerakan dalam aktivitas fisik.

Semua itu dapat berhubungan juga terhadap kurangnya dorongan motivasi dari keluarga atau lingkungan untuk mengarahkan supaya aktif dalam keseharian. Terapi fisik dengan latihan berjalan dan senam indonesia sehat, akan mempertahankan atau meningkatkan kebugaran, dengan demikian diharapkan akan terhindar dari problema di atas.

Pasien dengan skizofrenia memiliki tingkat kebugaran yang rendah. VO_2 max yang rendah telah diakui sebagai faktor resiko besar untuk semua penyebab kematian pada orang dewasa, termasuk pada skizofrenia. Peningkatan VO_2 max akan meningkatkan beberapa parameter kesehatan fisik termasuk komposisi tubuh, kontrol glukosa, kontrol tekanan darah, dan juga kontrol komposisi lipid. Aktivitas fisik merupakan faktor penting untuk penjagaan kesehatan umum yang baik dan pencegahan penyakit. Olahraga berkorelasi terbalik dengan morbiditas dan mortalitas dari beberapa penyakit kronis, termasuk penyakit kardiovaskuler. Latihan aerobik pada pasien dengan sindrom metabolik dapat bermanfaat sebagai strategi pengobatan dan memberikan dukungan untuk peran aktivitas fisik dalam pencegahan penyakit kronis. Dengan demikian aktivitas fisik pasti memiliki dampak positif pada pencegahan komorbiditas penyakit somatik pada pasien dengan skizofrenia, serta pada kesehatan umum dan harapan hidup mereka. Dalam sepuluh tahun terakhir ada pengakuan yang berkembang bahwa olahraga dapat meningkatkan kesehatan mental. Hipotesis terbaru yang menjelaskan gejala skizofrenia menunjukkan perkembangan otak yang terganggu dan koneksi yang rusak antara neuron. Latihan aerobik memperkuat koneksi saraf dengan meningkatkan jumlah koneksi dendrit antara neuron, menciptakan jaringan yang lebih padat, yang lebih mampu memproses dan menyimpan informasi.

Walaupun mekanisme bagaimana latihan mempengaruhi fungsi saraf pada tingkat seluler dan molekuler sebagian besar belum diselidiki. Mekanisme potensial adalah perubahan biokimia seperti peningkatan kadar neurotransmitter dalam sistem saraf pusat dan neuroplastisitas dan perubahan struktural lainnya di otak (Curcic *et al.*, 2017a). Semua perubahan potensial yang terdaftar ini saling terkait dan terjalin, dan efek akhirnya bisa berupa interaksi yang kompleks, tidak hanya untuk pencegahan dan pengobatan komorbiditas, tetapi juga untuk mengurangi gejala skizofrenia itu sendiri.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Apakah ada efek latihan berjalan terhadap peningkatan VO_2 max penderita skizofrenia?
2. Apakah ada efek latihan senam aerobik terhadap peningkatan VO_2 max penderita skizofrenia?
3. Apakah ada perbedaan efektifitas pemberian latihan berjalan dengan senam aerobik dalam meningkatkan VO_2 max pada pasien skizofrenia?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui perbedaan efektifitas pemberian latihan berjalan dengan senam aerobik dalam meningkatkan VO_2 max pada pasien skizofrenia di RSJ. Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui efek pemberian latihan berjalan dalam meningkatkan VO_2 max pada pasien skizofrenia di RSJ. Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.
- b. Untuk mengetahui efek pemberian latihan senam aerobik dalam meningkatkan VO_2 max pada pasien skizofrenia di RSJ. Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit sebagai masukan dan pertimbangan dalam membuat program kesembuhan pasien.
 - b. Diharapkan juga sebagai suatu referensi dan pertimbangan dalam penelitian selanjutnya.
2. Bagi masyarakat umum
 - a. Memberikan pengetahuan mengenai problematika pasien skizofrenia dalam hal gangguan kesehatan fisik.
 - b. Memberikan pengetahuan bahwa fisioterapi juga mempunyai peranan penting dalam penyembuhan skizofrenia.
 - c. Memberikan pengetahuan mengenai pelayanan fisioterapi yang baik dan berkualitas.
3. Bagi penderita dan keluarga
 - a. Memberikan pengetahuan mengenai pengaruh aktivitas fisik bagi penderita skizofrenia .
 - b. Sebagai edukasi bagi keluarga untuk memotivasi penderita dalam aktivitas fisik.
 - c. Menjalin hubungan baik antara fisioterapi, pasien dan keluarga, dalam program penyembuhan pasien.
4. Bagi institusi pendidikan
 - a. Diharapkan menjadi pertimbangan dan referensi dalam penelitian selanjutnya.
 - b. Sebagai bahan bacaan dan wawasan mengenai efek pemberian terapi latihan berjalan dan senam aerobik pada pasien skizofrenia.
 - c. Untuk menambah ilmu dan meningkatkan pengetahuan ilmiah bagi mahasiswa, khususnya mahasiswa Fisioterapi Universitas Esa Unggul demi meningkatkan kualitas pelayanan fisioterapi di Indonesia.
5. Bagi peneliti
 - a. Memberikan pengetahuan tentang penyakit skizofrenia lebih terperinci.

- b. Menambah pengetahuan tentang manfaat latihan fisik terhadap pasien skizofrenia.
- c. Menambah pengetahuan tentang kebugaran dan kesembuhan pasien skizofrenia .