

Skizofrenia Hebefrenik Disertai Prolaps Rektum pada Pasien Pria Usia Muda dengan Perilaku Seksual Beresiko: Laporan Kasus

Hebephrenic Schizophrenia with Rectal Prolapse in a Young Adult Male with High-Risk Sexual Behavior: A Case Report

Lewi Martha Furi*, Dina Elizabeth Sinaga

RSJ Kalawa Atei, Jl. Palangka Raya - Kuala Kurun, Kabupaten Pulang Pisau, Kalimantan Tengah, Indonesia. *e-mail: rsj.kalawaatei@kalteng.go

Abstrak. Skizofrenia hebefrenik adalah gangguan mental yang ditandai dengan perilaku, pembicaraan serta pikiran yang cenderung kacau atau tidak logis. Prolaps rektum adalah suatu keadaan dimana mukosa rektum keluar melalui anus. Prolaps rektum sering terjadi pada anak-anak, wanita, lansia dan jarang terjadi pada pria usia muda. Banyak faktor yang berhubungan dengan prolaps rektum namun penyebab terjadinya prolaps rektum sendiri belum diketahui dengan pasti. Pengobatan skizofrenia hebefrenik jangka panjang dengan antipsikotik seringkali dapat menimbulkan efek samping kolinerjik seperti konstipasi. Konstipasi dapat menyebabkan prolaps rektum. Sebanyak 30%-67% kasus prolaps rektum disebabkan karena konstipasi kronis dan kasus prolaps rektum yang diderita pasien dengan gangguan kejiwaan kronis mencapai 50%. Kami melaporkan kasus seorang pria, usia 35 tahun dibawa oleh keluarganya ke IGD RSJ Kalawa Atei dengan keluhan gaduh gelisah. Selama kurang lebih 20 tahun pasien rutin mengonsumsi obat jiwa namun 3 bulan terakhir putus obat. Selama masa perawatan di ruang inap beberapa kali pasien mengeluhkan nyeri disertai darah saat buang air besar. Pada pemeriksaan fisik terdapat penonjolan mukosa rektal yang terlihat dari anus. Pasien mengakui sering mengalami sembelit dan harus mengejan kuat saat buang air besar. Selain itu dari anamnesa mendalam diketahui pasien memiliki orientasi seksual penyuka sesama jenis dan sering melakukan hubungan seksual melalui anus. Pasien juga mengaku sering mendapatkan kepuasan seksual dengan memasukan tangannya sendiri ke dalam anus. Kasus prolaps rektum jarang terjadi pada pria dan usia muda namun data menunjukkan adanya korelasi kejadian prolaps rektum pada pasien dewasa yang dirawat karena penyakit kejiwaan kronis. Faktor penyebab prolaps rektum pada pasien ini adalah konstipasi kronis yang diinduksi antipsikotik dan perilaku seksual menyimpang. Dibutuhkan tatalaksana komprehensif dari psikiater dokter andrologi dan dokter bedah

Kata Kunci: Skizofrenia Hebefrenik, Prolaps Rektum, Antipsikotik, Konstipasi, Perilaku Seksual Beresiko

Abstract. Hebephrenic schizophrenia is a mental disorder characterized by disorganized behavior, speech, and thought processes. Rectal prolapse is a condition in which the rectal mucosa protrudes through the anus. It commonly occurs in children, women, and the elderly, and is rarely found in young adult males. Multiple factors are associated with rectal prolapse; however, its exact etiology remains unclear. Long-term treatment of hebephrenic schizophrenia with antipsychotics often causes cholinergic side effects such as constipation. Constipation can lead to rectal prolapse. Approximately 30%–67% of rectal prolapse cases are associated with chronic constipation, and up to 50% of rectal prolapse cases occur in patients with chronic psychiatric disorders. We report a case of a 35-year-old man brought by his family to the emergency department of Kalawa Atei Psychiatric Hospital with complaints of agitation and restlessness. The patient had been regularly taking psychiatric medications for nearly 20 years but had discontinued treatment for the past three months. During inpatient care, he repeatedly complained of pain and bleeding during defecation. Physical examination revealed protrusion of rectal mucosa through the anus. The patient admitted to frequent constipation requiring excessive straining during bowel movements. Further history-taking revealed that the patient had a homosexual orientation and frequently engaged in receptive anal intercourse. He also reported obtaining sexual gratification by inserting his own hand into his anus. Rectal prolapse is uncommon in young adult males; however, data show a correlation between rectal prolapse and chronic psychiatric hospitalization in adults. In this patient, the contributing factors included antipsychotic-induced chronic constipation and high-risk sexual behaviors. Comprehensive management involving a psychiatrist, andrologist, and general surgeon is required

Keywords: Hebephrenic Schizophrenia, Rectal Prolapse, Antipsychotics, Constipation, High-Risk Sexual Behavior

PENDAHULUAN

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2022, terdapat 23 juta orang yang menderita penyakit kejiwaan, yakni skizofrenia. Sementara di Indonesia, data Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mencatat, penduduk berusia lebih dari 15 tahun ada 450.000 penduduk menderita skizofrenia yang merupakan gangguan jiwa berat. Hasil Riskesdas 2018 juga menyebutkan, prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 6,7 per 1.000 rumah tangga yang artinya dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga memiliki anggota penderita skizofrenia. (Kementerian Kesehatan, 2019). The American Psychology Association (APA) menjelaskan skizofrenia dalam DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition) Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronik dan kompleks yang ditandai oleh



beberapa gejala, seperti adanya delusi, halusinasi, perilaku atau bicara kacau, serta gejala negatif. Penegakkan diagnosis skizofrenia, berdasarkan DSM 5 dapat ditentukan saat individu memiliki dua dari lima gejala, meliputi delusi, halusinasi, bicara kacau, perilaku kacau atau katatonik, dan gejala negatif. Selain itu, terpenuhinya seperti adanya disfungsi sosial atau pekerjaan, keberlangsungan minimal 6 bulan, serta bukan merupakan gangguan akibat kondisi medis lain, gangguan suasana perasaan, skizoafektif, gangguan kondisi medis umum ataupun Narkotika Zat Psikoaktif lain dan Alkohol (NAPZA) (Kementerian Kesehatan, 2019; Yanti Fitria., 2020). Menurut DSM 5 terdapat beberapa subtipe skizofrenia. Subtipe tersebut antara lain paranoid, hebefrenik, dan katatonik. Skizofrenia hebefrenik diyakini sebagai bentuk yang paling parah dari skizofrenia, karena individu dengan kondisi ini merasa sangat sulit untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan dan mandi sendiri. Skizofrenia hebefrenik ditandai dengan pikiran, pembicaraan, dan perilaku kacau serta tidak logis. Skizofrenia hebefrenik atau disebut juga hebefrenia pada mulanya perlahan-lahan dan sering timbul pada masa remaja atau usia antara 15–25 tahun.

Penggunaan antipsikotik mampu membantu meredakan gejala psikotik yang diderita pasien skizofrenia namun disisi lain penggunaan antipsikotik yang merupakan pilihan utama pengobatan pasien skizofrenia memiliki efek samping konstipasi. Sembelit yang berhubungan dengan antipsikotik merupakan efek samping yang umum dan serius, terutama bagi pasien yang mengonsumsi clozapine. Clozapine terbukti menghambat motilitas gastrointestinal, menyebabkan konstipasi, dan telah dilaporkan pada 60% pasien yang mendapatkan clozapine. Dalam kasus yang jarang terjadi, komplikasi bisa berakibat fatal (Carley & Schaffer, 2000; Swift et al., 2005). Perilaku seksual merupakan segala bentuk tingkah laku seseorang berdasarkan hasrat seksual, baik dengan lawan jenis ataupun sesama jenis. Perilaku seksual dikatakan berisiko apabila perilaku seksual tersebut bersifat merugikan atau mengakibatkan hal yang tidak diharapkan sehingga berdampak negatif seperti halnya pada peningkatan angka aborsi, kehamilan tidak diinginkan (KTD), penyakit menular seksual (PMS), free sex, dan juga drug abuse (Saito et al., 2003).

Prolaps rektum adalah penonjolan seluruh rektum melalui lubang anus. Perdarahan rektal dan keluarnya cairan mukoid merupakan gejala yang sering terjadi. Inkontinensia sering dikaitkan dengan kondisi ini sebagai akibat dari melemahnya sfingter, yang memungkinkan terjadinya prolaps, atau akibat ketegangan kronis dan cedera pada kompleks sfingter anus. Prolaps rektum dapat terjadi pada anak-anak dan paling sering terlihat pada wanita lanjut usia yang multipara. Faktor risiko kejadian prolaps rectum sering dikaitkan juga pada pasien kejiwaan yang mengalami konstipasi kronis akibat penggunaan antipsikotik (Every-Palmer et al., 2017; Huhn et al., 2019). Perilaku seksual berisiko seperti melakukan hubungan seksual sesama jenis melalui anus dan memasukkan benda asing ke anus dapat berisiko merusak mukosa pada anus sehingga terjadi cedera pada kompleks sfingter ditambah lagi dengan kondisi konstipasi kronis yang berhubungan dengan penggunaan obat antipsikotik akan memperparah dilatasi mukosa pada rektum sehingga dapat meningkatkan kejadian resiko prolaps rektum (Every-Palmer et al., 2017; Huhn et al., 2019). Laporan kasus ini disusun dengan tujuan untuk menggambarkan hubungan kompleks antara skizofrenia hebefrenik, penggunaan antipsikotik jangka panjang, konstipasi kronis, serta perilaku seksual berisiko sebagai faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya prolaps rektum pada pasien pria usia muda. Penyajian kasus ini diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan klinis terhadap kemungkinan munculnya komplikasi gastrointestinal serius pada pasien dengan gangguan jiwa kronis, sekaligus menekankan pentingnya pendekatan multidisipliner dalam penatalaksanaan kasus serupa.

PRESENTASI KASUS

Seorang pria, usia 35 tahun dibawa oleh keluarganya ke IGD RSJ Kalawa Atei dengan keluhan gaduh gelisah. Selama kurang lebih 15 tahun pasien rutin mengonsumsi obat jiwa namun 1,5 bulan terakhir putus obat karena os meolak mengonsumsinya. Selama putus obat keluarga mengeluhkan os sulit tidur, sering keluyuran dan melempari rumah tetangga dengan batu. Os juga bisa bertelanjang, berteriak ngamuk tanpa sebab dan bicara tidak nyambung. Os sakit pertama kali tahun 2008, menurut keluarga os pertama kali sakit disebabkan karena perpisahann kedua orangtua os. Sebelumnya obat yang dikonsumsi adalah Haloperidol 5 mg ½-0-½ Risperidon 2mg 1-0-2, Clozapin 100mg 0-0-1.

Os tinggal bersama ayahnya yang telah lansia, ibunya telah lama bercerai dengan ayahnya sehingga tidak tinggal bersama. Os merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Menurut adiknya os merupakan pribadi yang menyenangkan dan mudah bergaul. Meskipun saat ini adiknya tinggal berpisah dengan os namun sepanjang ingatan adiknya, os tidak pernah menampakkan perilaku seksual yang menyimpang dan adiknya juga tidak mengetahui jika os memiliki perilaku menyimpang. Menurut adiknya riwayat pelecehan seksual pada os juga disangkal. Os bekerja serabutan, riwayat penggunaan napza disangkal dengan riwayat pendidikan terakhir SMP. Selama menempuh pendidikan os selalu naik kelas. Riwayat keluarga dengan gangguan jiwa disangkal. Riwayat minum-minuman beralkohol disangkal, riwayat penggunaan obat-obatan terlarang disangkal, riwayat merokok disangkal, riwayat keluhan fisik seperti kejang, demam, kelemahan tungkai, penurunan kesadaran, trauma disangkal. Riwayat stroke disangkal, riwayat diabetes melitus disangkal. Pada pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 100 x/m, laju napas 20 x/m, suhu 36,2°C, status generalis dalam batas normal, neurologis dalam batas normal. Pemeriksaan laboratorium ditemukan adanya peningkatan profil lipid yaitu kolestrol 227 mg/dL dan LDL 161mg/dL. Pemeriksaan darah lengkap, GDS, fungsi ginjal, fungsi hepar dalam batas normal. HIV negatif, HbsAg negatif. Status psikiatrikus didapatkan penampilan kurang rapi,

kesadaran kompos mentis berubah, orientasi tempat, waktu, orang dan situasi belum dapat dievaluasi, sikap dan tingkah laku kurang kooperatif. Bentuk pikir non realistis, arus pikir alusia, pikiran tidak memadai, mood/afektif labil. Persepsi berupa halusinasi dan ilusi belum dapat dievaluasi. Fungsi intelektual seperti daya konsentrasi, orientasi, daya ingat, pikiran abstrak belum dapat dievaluasi. Pengendalian impuls terganggu. Daya nilai terganggu. Insight 1. Taraf tidak dapat dipercaya. Os dirawatinapkan dengan PANSS EC 24, resiko melarikan diri rendah, resiko kekerasan fisik rendah dan resiko bunuh diri sedang.

Selama masa perawatan di ruang inap beberapa kali pasien mengeluhkan nyeri disertai darah dan lendir saat buang air besar. Pada pemeriksaan fisik terdapat penonjolan mukosa rektal yang terlihat dari anus. Pasien mengakui sering mengalami sembelit dan harus mengejan kuat saat buang air besar. Selain itu dari anamnesa mendalam diketahui pasien memiliki orientasi seksual penyusua sesama jenis dan sering melakukan hubungan seksual melalui anus. Pasien juga mengaku sering mendapatkan kepuasan seksual dengan memasukan tangannya sendiri ke dalam anus. Diagnosis berupa diagnosis multiaksial yaitu aksis I: F20.1 skizofrenia hebefrenik; aksis II: tidak ada diganos; aksis III: Prolaps Rektum, Dislipidemia; aksis IV: masalah lingkungan dan psikososial; aksis V: GAF 50-41. Terapi psikofarmakologi yaitu program injeksi Haloperidol 2x 1mg selama 3 hari dan Clozapine 100mg 0-0-1/2 Terapi non farmakologi berupa diet rendah lemak, terapi perilaku, psikoedukasi individu dan keluarga. Tatalaksana prolaps rectum dilakukan reposisi manual dan direncanakan rujuk spesialis bedah untuk tindakan pembedahan.

PEMBAHASAN

Pada kasus ini, seorang pria yang menderita skizofrenia hebefrenik mendapatkan obat antipsikotik berupa Clozapine dan Haloperidol mengaku sering mengalami sembelit ketika buang air besar. Antipsikotik adalah agen yang efektif dalam pengobatan skizofrenia dan gangguan psikotik lainnya, namun profil efek sampingnya cukup besar. Konstipasi akibat hipomotilitas gastrointestinal adalah salah satu efek samping yang sering dilaporkan dan berpotensi serius. Antipsikotik seperti clozapine memiliki afinitas tinggi terhadap reseptor kolinergik muskarinik dan merupakan agen yang paling sering terlibat dalam hipomotilitas gastrointestinal akibat antipsikotik (Johansson et al., 2018). Hipomotilitas gastrointestinal terjadi pada 80% pasien yang diobati dengan clozapine (Every-Palmer et al., 2019).

Terdapat tiga mekanisme neurotransmitter yang terlibat dalam konstipasi akibat antipsikotik yaitu reaksi antikolinergik, antagonis reseptor 5-hydroxytryptamine (5-HT) dan antagonis reseptor histamin H1. Meskipun sebagian besar antipsikotik mempunyai efek antikolinergik yang rendah namun dilaporkan bahwa risperidone, haloperidol, olanzapine, clozapine, iloperidone, chlorpromazine, zotepine, thioridazine, dan quetiapine memiliki risiko yang relatif tinggi dalam menginduksi efek samping antikolinergik, termasuk konstipasi (Every-Palmer et al., 2019). Sementara asetilkolin merangsang aktivitas otot polos saluran pencernaan dan sel interstisial Cajal untuk meningkatkan gerak peristaltik usus, antikolinergik justru bekerja sebaliknya yaitu menghambat kontraksi duodenum dan memperpanjang waktu transit kolon. Antagonisme reseptor kolinergik M1 dan M3 dapat merusak regulasi otonom usus, menghambat kontraksi spontan otot polos usus dan memperpanjang waktu transpor gastrointestinal, yang menyebabkan obstruksi usus fungsional (Gershon & Tack, 2007). Histamin bekerja pada reseptor H1 di otot polos gastrointestinal, menyebabkan kontraksi dan meningkatkan gerak peristaltik usus. Oleh karena itu, efek antagonistik clozapine pada reseptor H1 juga dapat menyebabkan konstipasi.

Karena tingkat prevalensi dan tingkat keparahan konstipasi yang berhubungan dengan clozapine lebih besar dibandingkan dengan obat psikotropika lainnya, ada mekanisme yang terlibat dalam konstipasi akibat clozapine selain efek antikolinergik. Efek antagonis clozapine pada reseptor 5-HT juga dapat menyebabkan konstipasi (Hayden & Weiss, 2011). Sebagai neurotransmitter, 5-HT mampu memstimulasi refleks usus lokal dengan mengaktifkan neuron aferen primer endogen dan eksogen, yang membantu meningkatkan pergerakan dan sekresi usus. Pada saat yang sama, 5-HT bekerja pada jalur aferen vagus untuk mengatur aktivitas kontraktile usus. Clozapine memberikan efek antagonis pada reseptor 5-HT, yang secara langsung terlibat dalam regulasi motilitas usus, sehingga memperlambat laju transportasi kolon (Akazawa et al., 2009).

Pada saat perawatan di bangsal beberapa kali pasien mengeluhkan nyeri saat BAB, bercampur lendir dan darah serta nampak massa besar keluar dari anus. Pasien didiagnosa prolaps rektum. Prolaps rektum paling sering terjadi pada anak-anak, usia lanjut usia dan relatif jarang terjadi pada pria muda. Prolaps rektal juga lebih sering terjadi pada wanita terutama wanita dengan riwayat persalinan banyak sehingga kasus ini menarik untuk diangkat (Chokhawala & Stevens, 2025). Pada umumnya prolaps rektum terjadi akibat peningkatan tekanan perut seperti batuk kronis, konstipasi, kesulitan buang air kecil, pada wanita terjadi pada ibu dengan banyak persalinan, yang sering kali menyebabkan peningkatan tekanan perut dan mendorong rektum keluar anus (Ciric et al., 2011). Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, pasien dengan pengobatan antipsikotik dapat mengalami efek samping antikolinergik yaitu konstipasi. Konstipasi terjadi melalui penyumbatan reseptor kolinergik dan kontraksi otot polos (Wood & Levitt, 2018). Meskipun hubungan pastinya belum dapat dijelaskan, data menunjukkan 50% pasien dengan prolaps rektum dialami oleh pasien dengan gangguan kejiwaan kronis (Perera & Abeyseena, 2018). Sembelit dapat menyebabkan prolaps rektum. Mengejan dan peningkatan tekanan intra-abdomen merupakan kemungkinan penyebab prolaps rektum ketika pasien ini mengalami konstipasi (Kelleher et al., 2013). Namun,

perlu juga untuk memastikan apakah terdapat cacat bawaan pada otot atau jaringan ikat, cedera perineum, dan variasi anatomi karena juga dapat meningkatkan risiko prolaps rektum pada pasien ini (Menon et al., 2016).

Pada anamnesa mendalam atas kecurigaan kemungkinan penyebab lain terjadinya prolaps rektum pada pasien dengan usia muda ini, maka didapatkan dari pengakuan pasien sendiri bahwa pasien merupakan penyuka sesama jenis dan sering melakukan hubungan seksual lewat anus. Selain itu pasien juga bisa memasukkan tangan ke anus untuk memuaskan hasrat seksualnya. Penyimpangan seksual merupakan aktivitas seseorang dalam mendapatkan kenikmatan dilakukan secara tidak sewajarnya (Sarwono, 2011). Penyimpangan seksual kadang dibarengi dengan ketidakwajaran seksual yaitu perilaku perilaku seksual atau fantasi-fantasi seksual yang diarahkan pada pencapaian orgasme lewat relasi diluar hubungan kelamin heteroseksual, dengan jenis kelamin yang sama, atau dengan partner yang belum dewasa, dan bertentangan dengan norma-norma tingkah laku seksual dimasyarakat yang bisa diterima secara umum (Nielsen & Meyer, 2012). Menurut Suyatno penyimpangan seksual adalah aktivitas seksual yang ditempuh seseorang untuk mendapatkan kenikmatan seksual dengan tidak sewajarnya. Biasanya, cara yang digunakan oleh orang tersebut adalah menggunakan objek seks yang tidak wajar. Penyebab terjadinya kelainan ini bersifat psikologis atau kejiwaan, seperti pengalaman sewaktu kecil, dari lingkungan pergaulan, dan faktor genetik (Saito et al., 2003). Menurut DSM V penyimpangan seksual dapat didiagnosa sebagai gangguan bila perilaku tersebut terjadi berulang, intens, terjadi selama 6 bulan dan orang yang bersangkutan bertindak berdasarkan dorongan tersebut, atau dorongan dan fantasi menyebabkan orang tersebut sangat menderita dan mengalami masalah interpersonal.

Perilaku seksual beresiko sendiri (PSB) didefinisikan sebagai perilaku yang menyebabkan kerentanan kesehatan seperti Infeksi Menular Seksual (IMS). Perilaku seksual beresiko ini mencakup berganti-ganti pasangan seksual, penggunaan kondom yang tidak konsisten, seksual dini, aktivitas seksual yang dilakukan di bawah pengaruh alkohol, hubungan seks anal, kekerasan seksual dan hubungan seks transaksional, penyalahgunaan obat-obatan terlarang, orientasi seksual dan penyakit menular seksual yang tidak diobati (American Psychiatric Association, 2013; Raju Bakka et al., 2015). Baik perilaku menyimpang seksual ataupun perilaku seksual beresiko yang dilakukan pasien berupa hubungan seksual melalui anus dan memasukkan tangan ke anus untuk memuaskan hasrat seksualnya menurut penulis berkontribusi terhadap kejadian prolaps rektum yang dialaminya. Hubungan anal seks yang dilakukan berulang kali serta memasukkan tangan ke dalam anus menyebabkan saluran anus menjadi kendor akibat dilatasi anus. Dilatasi anus yang terjadi terus menerus dapat menyebabkan kelemahan sfingter anus yang selanjutnya menyebabkan herniasi cavum Douglas dari fascia rektal posterior, robekan pada sling puboanal, kerusakan pada otot levator ani serta kelemahan nervus pudendal (Gerald C. Davison, 2015). Hal ini lah yang disinyalir berkontribusi terhadap kejadian prolaps rektum pada pasien ini. Kasus konstipasi yang berkaitan dengan penggunaan antipsikotik hingga menyebabkan prolaps rektum membutuhkan perhatian lebih sehingga dibutuhkan intervensi dini dengan pertimbangan mengganti golongan antipsikotik yang digunakan dengan golongan antipsikotik potensi rendah menyebabkan konstipasi jika memungkinkan. Penggunaan laksatif juga dapat dipertimbangkan, sayangnya belum ada penelitian yang membandingkan efektifitas diantara berbagai laksatif untuk mengatasi konstipasi akibat penggunaan antipsikotik.

Walaupun secara umum, prognosis kasus penyimpangan seksual cenderung negatif atau dengan kata lain, sangat sulit untuk mencapai kesembuhan. Namun ada beberapa usaha untuk mencegah kambuhnya perilaku penyimpangan seksual, terutama dalam rangka mencegah timbulnya korban atau penderitaan baik pada individu maupun orang lain. Komponen yang paling utama dibidik dalam program intervensi penyimpangan seksual adalah faktor kognitif. Program tersebut antara lain teknik-teknik kognitif yang bertujuan meluruskan distorsi keyakinan dan mengubah sikap yang tidak benar. Terapi psikologis juga dapat dikombinasikan dengan intervensi biologis agar cukup dapat menurunkan tingkat dan frekuensi kambuhnya penyimpangan. Pengobatan dengan hormonal *Antiandrogenic*, seperti *medroxyprogesterone* dapat mengontrol dorongan-dorongan seksual yang tadinya tidak terkontrol menjadi lebih terkontrol. Arah keinginan seksual tidak diubah, tapi hasrat seksual dikurangi secara signifikan. Pengobatan dengan neuroleptik, regulasi serotonin digunakan untuk menghambat perilaku seksual. *Phenothizine*: Memperkecil dorongan seksual dan mengurangi kecemasan. *Fluphenazine enanthate*: Preparat modifikasi *Phenothiazine*. Dapat mengurangi dorongan seksual lebih dari dua-pertiga kasus dan efeknya sangat cepat. Pengobatan dengan obat penenang (*transquilizer*): *Diazepam* dan *Lorazepam* berguna untuk mengurangi gejala-gejala kecemasan dan rasa takut yang menyertai gangguan penyimpangan. Perlu dipahami bahwa pemberian obat-obatan akan diberikan secara hati-hati karena dalam dosis besar dapat menghambat fungsi seksual secara menyeluruh. Pada umumnya obat-obat neuroleptik dan transquilizer berguna sebagai terapi tambahan untuk pendekatan psikologis.

KESIMPULAN

Kasus prolaps rektum jarang terjadi pada pria dengan usia muda namun data menunjukkan adanya korelasi kejadian prolaps rektum pada pasien dewasa yang dirawat karena penyakit kejiwaan kronis. Faktor penyebab prolaps rektum pada pasien ini adalah konstipasi kronis yang diinduksi antipsikotik sebagai akibat dari terapi untuk gangguan skizofrenia hebefrenik yang ia derita dan akibat perilaku seksual beresiko dimana pasien sering melakukan hubungan sesama jenis melalui anus dan memasukkan tangan kedalam anus untuk mencapai kepuasan seksualnya. Diperlukan tatalaksana komprehensif dari psikiater, dokter andrologi dan dokter bedah.

DAFTAR PUSTAKA

- Akazawa, Y., Mott, J. L., Bronk, S. F., Werneburg, N. W., Kahraman, A., Guicciardi, M. E., Meng, X. W., Kohno, S., Shah, V. H., Kaufmann, S. H., McNiven, M. A., & Gores, G. J. (2009). Death Receptor 5 Internalization Is Required for Lysosomal Permeabilization by TRAIL in Malignant Liver Cell Lines. *Gastroenterology*, *136*(7), 2365-2376.e7. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2009.02.071>.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>.
- Carley, M. E., & Schaffer, J. (2000). Urinary incontinence and pelvic organ prolapse in women with Marfan or Ehlers-Danlos syndrome. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, *182*(5), 1021-1023. <https://doi.org/10.1067/mob.2000.105410>.
- Chokhawala, K. P., & Stevens, L. (2025). *Antipsychotic Medications*.
- Ciric, I., Leikin, J. B., & Rosseau, G. L. (2011). Foreword. *Disease-a-Month*, *57*(10), 535-537. <https://doi.org/10.1016/j.disamonth.2011.08.001>.
- Every-Palmer, S., Ellis, P. M., Nowitz, M., Stanley, J., Grant, E., Huthwaite, M., & Dunn, H. (2017). The Porirua Protocol in the Treatment of Clozapine-Induced Gastrointestinal Hypomotility and Constipation: A Pre- and Post-Treatment Study. *CNS Drugs*, *31*(1), 75-85. <https://doi.org/10.1007/s40263-016-0391-y>
- Every-Palmer, S., Inns, S. J., Grant, E., & Ellis, P. M. (2019). Effects of Clozapine on the Gut: Cross-Sectional Study of Delayed Gastric Emptying and Small and Large Intestinal Dysmotility. *CNS Drugs*, *33*(1), 81-91. <https://doi.org/10.1007/s40263-018-0587-4>.
- Gerald C. Davison. (2015). *Psikologi Abnormal Edisi 9*. Gerald C. Davison.
- Gershon, M. D., & Tack, J. (2007). The Serotonin Signaling System: From Basic Understanding To Drug Development for Functional GI Disorders. *Gastroenterology*, *132*(1), 397-414. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2006.11.002>
- Hayden, D., & Weiss, E. (2011). Fecal Incontinence: Etiology, Evaluation, and Treatment. *Clinics in Colon and Rectal Surgery*, *24*(01), 064-070. <https://doi.org/10.1055/s-0031-1272825>.
- Huhn, M., Nikolakopoulou, A., Schneider-Thoma, J., Krause, M., Samara, M., Peter, N., Arndt, T., Bäckers, L., Rothe, P., Cipriani, A., Davis, J., Salanti, G., & Leucht, S. (2019). Comparative efficacy and tolerability of 32 oral antipsychotics for the acute treatment of adults with multi-episode schizophrenia: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet*, *394*(10202), 939-951. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31135-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31135-3).
- Johansson, B., Wentzel, A.-P., Andréll, P., Rönnbäck, L., & Mannheimer, C. (2018). Two-Year Methylphenidate Treatment of Mental Fatigue and Cognitive Function After a Traumatic Brain Injury. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, *38*(2), 164-165. <https://doi.org/10.1097/JCP.0000000000000854>.
- Kelleher, I., Corcoran, P., Keeley, H., Wigman, J. T. W., Devlin, N., Ramsay, H., Wasserman, C., Carli, V., Sarchiapone, M., Hoven, C., Wasserman, D., & Cannon, M. (2013). Psychotic Symptoms and Population Risk for Suicide Attempt. *JAMA Psychiatry*, *70*(9), 940. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.140>.
- Kementerian Kesehatan. (2019). *Laporan Riskeddas 2018 Nasional*.
- Menon, J., Mwaba, S., Thankian, K., & Lwutula, C. (2016). Risky Sexual Behaviour among University Students. *International STD Research & Reviews*, *4*(1), 1-7. <https://doi.org/10.9734/ISRR/2016/25462>
- Nielsen, J., & Meyer, J. M. (2012). Risk Factors for Ileus in Patients with Schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, *38*(3), 592-598. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbq137>.
- Perera, U. A. P., & Abeysena, C. (2018). Prevalence and associated factors of risky sexual behaviors among undergraduate students in state universities of Western Province in Sri Lanka: a descriptive cross sectional study. *Reproductive Health*, *15*(1), 105. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0546-z>.
- Raju Bakka, Ashok Chintamani, Nagaraju Vubbana, & Santhoshi Keerthrao Puppala. (2015). *Rectal prolapse Due to anal Sodomy*. *5*(7).
- Saito, T., Ito, T., Ishiko, H., Yonaha, M., Morikawa, K., Miyokawa, A., & Mitamura, K. (2003). Sequence Analysis of Pehpd Within Hcv E2 Region and Correlation With Resistance of Interferon Therapy in Japanese Patients Infected With Hcv Genotypes 2A and 2B. *American Journal of Gastroenterology*, *98*(6), 1377-1383. <https://doi.org/10.1111/j.1572-0241.2003.07469.x>
- Sarwono, S. W. (2011). *Psikologi Remaja*. PT Raja Grafindo Persada.
- Swift, S., Woodman, P., O'Boyle, A., Kahn, M., Valley, M., Bland, D., Wang, W., & Schaffer, J. (2005). Pelvic Organ Support Study (POSST): The distribution, clinical definition, and epidemiologic condition of pelvic organ support defects. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, *192*(3), 795-806. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2004.10.602>.
- Wood, R., & Levitt, M. (2018). Anorectal Malformations. *Clinics in Colon and Rectal Surgery*, *31*(02), 061-070. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1609020>.
- Yanti Fitria. (2020). *Ekoliterasi dalam Pembelajaran Kimia dan Biologi*.