p-ISSN: 2088-8139
e-ISSN: 2443-2946
Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi

GAMBARAN POLA PENGGUNAAN ANTIPSIKOTIK PADA PASEN SKIZOFRENIA DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT JIWA

THE DESCRIPTION OF ANTIPSYCHOTICS USAGE ON SCHIZOPHRENIC PATIENTS AT PSYCHIATRIC HOSPITAL

Fina Aryani, Oelan Sari
Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan kejiwaan yang diakibatkan oleh kerusakan pada otak. Salah satu penanganan skizofrenia adalah dengan memberikan antipsikotik untuk mencegah gejala yang timbul. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran pola penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. Penelitian ini merupakan penelitian observasional jenis studi deskriptif dengan menggunakan data rekam medik. Penelitian ini dilakukan pada 81 rekam medik pasien periode Januari 2015 – Juni 2015 yang menerima pengobatan antipsikotik dan dianalisis dengan analisis univariat. Data yang diperoleh menunjukkan terapi kombinasi lebih banyak digunakan (95,08%) dari pada terapi tunggal (4,96%). Pada terapi tunggal antipsikotik yang paling banyak digunakan adalah haloperidol dan risperidon dengan persentase yang sama (2,46%) dan pada terapi kombinasi antipsikotik yang paling banyak digunakan adalah haloperidol dan klorpromazin (37,03%). Kategori pengobatan yang paling banyak digunakan adalah pengobatan antipsikotik tipikal (56,79%), atipikal (3,7%) dan kombinasi tipikal dan atipikal (39,5%).

Kata kunci: skizofrenia, antipsikotik, Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru

ABSTRACT

Schizophrenia is one of psychiatric disorders that caused by brain damage. One way of schizophrenia handling is giving antipsychotics to prevent the symptoms. The aim of this research is to see the description of the pattern of antipsychotics usage on Schizophrenia patients at the inpatient unit of Psychiatric Hospital of Tampan Pekanbaru. This research is observational description research with data sampling by medical records. This research conducted to 81 medical records of patients period January 2015 to June 2015 which received Antipsychotics medication and data analyzed by univariate analysis. Obtained data showed the combined therapy is more (95.08%) than the single therapy (4.96%). In single therapy of Antipsychotic the most commonly used is haloperidol and risperidone by the same percentage (2.46%) and the combined therapy of antipsychotic the most widely used is haloperidol and chlorpromazine (37.03. The most treatment category of Schizophrenia was the typical antipsychotic treatment (56.79%), atypical (3.7%) and a combined of typical and atypical (39.5%).

Keywords: shizophrenia, antipsychotics, Psychiatric Hospital of Tampan Pekanbaru

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dansosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku yang efektif, konsepdiri yang positif, dan kestabilan emosional. Indonesia sendiri penderita gangguan jiwa jumlahnya semakin bertambah tiap tahunnya, peningkatan terkait dengan berbagai macam permasalahan yang dialami oleh masing-masing individu. Mulai dari kondisi perekonomian yang memburuk, kondisi keluarga, latar belakang atau pola asuh anak yang tidak baik sampai bencana alam yang melanda negara kita ini. Masalah-masalah seperti ini dapat menimbulkan masalah pada psikologis seseorang seperti depresi berat, bipolar bahkan skizofrenia(Videbeck, 2008).

Skizofrenia adalah salah satu yang paling kompleks dan menantang dari penyakit gangguan jiwa. Skizofrenia merupakan suatu sindrom heterogen yang tidak teratur dan gangguan prilaku-prilaku aneh, delusi, halusinasi, emosi yang tidakwajar, dan gangguan fungsi utama psikososial (Ikawati, 2011).Salah satu upaya penatalaksanaan skizofrenia denggan menggunakan pengobatan antipsikotik. Antipsikotik merupakan terapi obat-obatan pertama yang efektif mengobati skizofrenia (Irwan, dkk, 2008).

KORESPONDENSI:
Fina Aryani, M.Sc., Apt
Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau
Jl. Kamboja Simpang Baru Panam Pekanbaru-Riau
Email : aryanifina@gmail.com

Penelitian yang dilakukan di RSJD Provinsi Jambi menunjukkan penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia yang paling banyak adalah kombinasi klorpromazin dan haloperidol sebesar 37,12% dan antipsikotik tunggal yang paling banyak diresepkan adalah risperidon sebesar 35,71% (Natari, 2012). Penggunaan antipsikotik pada penderita skizofrenia di RS Prof. V. L. Ratumbuysang Manado periode Januari – Maret 2013, antipsikotik tunggal yang paling banyak digunakan adalah risperidon (21,1%) dan kombinasi yang paling banyak adalah haloperidol dan klorpromazin (23,2%) (Jarut, dkk, 2013).Sedangkan jenis antipsikotik yang banyak digunakan untuk pasien skizofrenia di RSD Madani Provinsi Sulawesi Tengah periode Januari – April 2014 adalah tipikal yaitu 78% dan paling sedikit adalah jenis atipikal yaitu 22% (Fahrul, dkk, 2014).

Provinsi Riau memiliki satu rumah sakit jiwa yaitu RS Jiwa Tampan Pekanbaru. Rumah sakit ini merupakan satu-satunya rumah sakit khusus kejiwaan yang ada di Provinsi Riau. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran pola penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru periode Januari – Juni 2015.

METODE

Penelitian dilakukan di RS Jiwa Tampan Pekanbaru dari bulan Januari sampai bulan Juni 2015. Penelitian ini merupakan penelitian observasional jenis studi deskriptif dengan menggunakan data rekam medik. Data dikumpulkan selama 6 bulan dari tanggal 1 Januari – 30 Juni 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua data rekam medik pasien skizofrenia yang mendapatkan terapi antipsikotik di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. Sampel dalam penelitian ini adalah data rekam medik yang memenuhi kriteria inklusi yaitu penderita harus di rawat inap dan berumur ≥ 18 tahun serta penderita didiagnosa skizofrenia dan menerima pengobatan antipsikotik. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling.* Penelitian dilakukan terhadap 81 data rekam medik yang memenuhi kriteria inklusi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sosiodemografi Pasien Skizofrenia

Penelitian ini dilakukan di bagian rekam medik Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru dengan jumlah sampel sebanyak 81 rekam medik yang telah memenuhi kriteri inklusi. Berdasarkan 81 rekam medik tersebut didapatkan data sosiodemografi pasien seperti tertera pada tabel I.

Tabel I. Data Karakteristik Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru periode Januari – Juni 2015 berdasarkan Sosio-Demografi.

Data Sosiodemografi	Jumlah (n= 81)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	65	80
Perempuan	16	20
Umur		
18-40	60	74
41-60	19	23,5
≥ 61	2	2,5
Status Perkawinan		
Tidak diketahui	4	4,9
Tidak/Belum Kawin	46	56,8
Kawin	31	43,66
Pendidikan		
Tidak Tamat SD/ Tidak Sekolah/Tidak diketahui	11	13,6
SD	31	38,3
SMP	16	19,8
SMA	23	28,4

Dari 81 rekam medik, pasien dengan jenis kelamin laki-laki merupakan yang paling banyak mederita skizofrenia sebanyak 65 pasien (80%) sedangkan perempuan 16 pasien (20%). Pada dasarnya pria cenderung lebih sulit untuk mengontrol emosi, berbeda dengan wanita. Hal ini dapat disebabkan adanya efek neuroprotektif dari hormon wanita dan kecendrungan yang lebih besar mendapatkan trauma kepala pada pria. Hormon wanita yang berperan sebagai neuroprotektif/pelindung neuron adalah estrogen. Gejala psikotik cenderung timbul pada masa remaja yang umumnya terkait masalah-masalah sosial, sehingga dengan adanya estrogen pada wanita dapat menunda onset prepsikotik dan memungkinkan mereka menyelesaikan sekolah, memulai pekerjaan, membangun hubungan sosial di masyarakat (Seeman, 2004, Lallo dan Sheiham, 2003).

Berdasarkan usia pasien yang menderita skizofrenia menunjukkan bahwa pasien skizofrenia dengan rentang usia 18-40 tahun merupakan yang paling banyak menderita skizofrenia yaitu sebanyak 61 pasien (75,5%). Masa dewasa awal adalah masa yang dimulai pada umur 18 tahun sampai umur 40 tahun(Hurlock, 2001). Orang dewasa awal termasuk masa transisi, baik transisi secara fisik, transisi secara intelektual, serta transisi peransosial. Masa ini disebut juga dengan periode penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan. Secara psikologis pada usia ini tidak sedikit diantara mereka yang kurang mampu mencapai kematangan. Hal ini disebabkan banyaknya masalah yang dihadapi dan tidak mampu untuk mengatasinya. Dalam menghadapi masalah tersebut mereka ragu untuk meminta pertolongan dan nasehat orang lain karena enggan dianggap "belum dewasa", sehingga dapatmenyebabkan stres (Savioli, 2009).

Pada status perkawinan yang paling banyak menderita skizofrenia adalah pasien dengan status perkawinan belum kawin sebanyak 46 pasien (56,8%). Gangguan skizofrenia biasanya muncul pada masa remaja atau belum menikah, sehingga pasien perlu pengobatan dalam jangka waktu lama karena skizofrenia bersifat kronis sehingga kemampuan membangun relasi dengan baik (misalnya untuk menikah) cendrung terganggu (David, 2004).

Berdasarkan tingkat pendidikan pasien yang paling banyak menderita skizofrenia adalah tamatan SD sebanyak 31 pasien (38,3%). Pengetahuan yang tinggi akan memudahkan hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang gaya hidup sehat (Notoatmodjo, 2007). Hasil yang sama ditunjukkan juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Farul, dkk (2014) di Instalasi Rawat Inap Jiwa RSD Madani Provinsi Sulawesi Tengah menunjukkan bahwa pasien dengan pendidikan SD yang paling banyak menderita skizofrenia yakni sebesar 28,4%.

Diagnosa dan Gejala Penyakit

Dari 81 rekam medik yang diteliti, didapatkan bahwa diagnosa skizofrenia dan gejala penyakit yang tampak, dapat dilihat dari tabel II berikut.

Tabel II. Data karakteristik pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru periode Januari – Juni 2015 berdasarkan Diagnosa dan Gejala Penyakit

Diagnosa & Gejala Penyakit	Jumlah	Persentase (%)
Diagnosa (n=81)		
Skizofrenia Paranoid	40	49,4
Skizofrenia Katatonik	1	1,2
Skizofrenia Tak Terinci	40	49,4
Gejala Penyakit (n= 172)		
Gejala Positif	151	87,76
Gejala negatif	21	12,24

Ditinjau dari diagnosa atau jenis skizofreniadapat dilihat bahwa jenis skizofrenia terbanyak terdap pada skizofrenia paranoid dan skizofrenia tak terinci sebanyak 40 pasien (49,4%) dan yang paling sedikit yaitu skizofrenia katatonik sebanyak 1 pasien (1,2%). Ciri utama skizofrenia paranoid adalah adanya delusi dan halusinasi, sedangkan tipe katatonik mempunyai ciri individu yang hampir tidak bergerak atau menunjukkan kegelisahan atau gerakan yang tidak ada tujuannya dan ciri dari skizofrenia tak terinci adalah ada gejala psikotik tapi tidak memenuhi kriteria paranoid dan katatonik (Ikawati, 2011).

Gejala skizofrenia yang paling banyak ditemukan di RSJ Tampan adalah gejala postif (87,76%) yakni halusinasi, delusi, ilusi, perilaku aneh, tidak terorganisir, bicara tidak teratur, topik melompat-lompat tidak saling berhubungan. Gejala positif skizofrenia adalah gambaran gangguan jiwa skizofrenia yang mencolok dan amat mengganggu lingkungan atau keluarga untuk membawa penderita berobat (Hawaris, 2007).

Pola Penggunaan Antipsikotik

Berdasarkan hasil penelitian dari 81 rekam medik pasien di RSJ Tampan Pekanbaru diketahui bahwa terapi menggunakan obat antipsikotik kombinasi lebih banyak dibandingkan dengan terapi tunggal seperti terlihat pada tabel III.

Pola penggunaan antipsikotik dibedakan menjadi dua kelompok utama yakni terapi tunggal (4,92%) dan terapi kombinasi (95,08%). Pada terapi tunggal, pola penggunaan haloperidol dan risperidon yang digunakan dengan persentase masing-masing 2,46%, sedangkan terapi kombinasi, penggunaan haloperidol dan klozapin adalah kombinasi yang paling banyak digunakan dengan persentase 37,03%.

Tabel III. Data Karakteristik Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Periode Januari – Juni 2015 Berdasarkan Pola Penggunaan Antipsikotik

Zat Aktif	Jumlah (n=81)	Persentase (%)
Terapi Tunggal		
HLP	2	2,46
RSP	2	2,46
Terapi Kombinasi		
HLP-CPZ	30	37,03
HLP-CPZ-TFP	9	11,11
HLP-CPZ-RSP	6	7,40
HLP-CPZ-Klozapin	4	4,93
HLP-CPZ-Klozapin-TFP	4	4,93
CPZ-Klozapin-TFP	3	3,70
HLP-Klozapin-RSP	3	3,70
CPZ-TFP	3	3,70
CPZ-RSP	3	3,70
CPZ-Klozapin-RSP	2	2,46
HLP-CPZ-Klozapin-RSP	2	2,46
HLP-Klozapin	1	1,23
CPZ-RSP-TFP	1	1,23
Klozapin-RSP-Olanzapin	1	1,23
HLP-CPZ-Flupenazin	1	1,23
HLP-CPZ-Klozapin-Flupenazin	1	1,23
HLP-CPZ-TFP-Flupenazin	1	1,23
CPZ-Klozapin-TFP-Flupenazin	1	1,23
Klozapin-RSP-Olanzapin-Flupenazin	1	1,23
HLP-CPZ-Klozapin-RSP-Flupenazin	1	1,23

Haloperidol merupakan golongan potensial rendah untuk mengatasi penderita dengan gejala dominan gaduh, gelisah, hiperaktif dan sulit tidur (Dipiro, dkk, 2005). Risperidon merupakan derivat dari benzisoksazol yang diindikasikan untuk terapi skizofrenia baik untuk gejala negatif maupun positif. Untuk efek samping ekstrapiramidal umumnya lebih ringan dibandingkan dengan antipsikotik tipikal (Anonim, 2007).

Haloperidol berguna untuk menenangkan keadaan mania pasien psikosis atau untuk pasien dengan gejala positif yang dominan(Dipiro, dkk, 2005). Klorpromazin berguna untuk mengatasi sindrom psikosis dengan gejala dominan apatis, waham dan halusinasi atau pasien dengan gejala positif yang dominan. Menimbulkan efek sedasi yang disertai acuh tak acuh terhadap rangsangan dari lingkungan. Klorpromazin merupakan obat yang paling banyak diresepkan, bekerja dengan jalan memblok reseptor dopaminergik D_2, reseptor α-adrenergik, muskarinik, histamin H1 dan reseptor serotonin 5HT2. Haloperidol dan Klorpromazin ini juga merupakan antipsikotik golongan tipikal yang merupakan pengobatan utama untuk penderita yang mempunyai gejala positif (Swetman, 2007).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Natari (2012) di RSJD Provinsi Jambi dan Jarut, dkk (2013) di RS. Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Manado, pola penggunaan obat yang paling banyak adalah terapi kombinasi yakni kombinasi haloperidol dan klorpromazin dengan persentase masing-masing sebesar 37,12% dan 23,20%.

Kategori Pengobatan

Antipsikotika merupakan obat-obat yang dapat menekan fungsi-fungsi psikis tertentu tanpa mempengaruhi fungsi umum seperti berpikir dan berkelakuan normal (Tjay, 2007). Antipsikotik digolongkan menjadi antipsikotik tipikal dan antipsikotik atipikal. Berdasarkan hasil penelitian 81 rekam medik di RSJ Tampan Pekanbaru dapat diketahui kategori pengobatan berdasarkan penggolongan obat pada table IV.

Pada kategori pengobatan dapat dilihat bahwa pengobatan dengan antipsikotik tipikal lebih banyak digunakan daripada antipsikotik atipikal dan kombinasi tipikal-atipikal. Pengobatan dengan antipsikotik tipikal sebanyak 46 pasien (56,79%). Pengobatan tipikal lebih diutamakan untuk penderita yang mempunyai gejala-gejala positif, obat golongan ini juga mempunyai afinitas lebih tinggi dalam menghambat dopamin 2 (Dipiro, dkk, 2005). Selain itu antipsikotik tipikal juga memiliki tempat dalam manajemen psikosis, antara lain untuk pasien yang kurang mampu atau pada keadaan dimana pasien tersebut sudah stabil dengan antipsikotik tersebut dengan efek samping ekstrapiramidal yang masih bisa diterima oleh pasien.

Pada penelitian ini pengobatan dengan menggunakan antipsikotik atipikal sebanyak 3 pasien (3,7%). Antipsikotik atipikal bisa digunakan untuk mengobati gejala positif dan negatif, tetapi mempunyai afinitas lebih lemah terhadap dopamin 2, selain itu juga memiliki afinitas terhadap reseptor dopamin 4, serotonin, histamin, reseptor muskarinik dan reseptor alfa adrenergik (Anonim, 2007).

Tabel IV. Data Karakteristik Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Periode Januari – Juni 2015 Berdasarkan Kategori Pengobatan

Kategori Pengobatan	Jumlah (n=81)	Persentase (%)
Tipikal	46	56,8
Atipikal	3	3,7
Tipikal-Atipikal	32	39,5

KESIMPULAN

Setelah melakukan penelitian mengenai gambaran pola penggunaan antipsikotik pada pasien sksizofrenia diruang rawatinap RS Jiwa Tampan Pekanbaru periode Januari – Juni 2015, maka dapat disimpulkan bahwa pola penggunaan obat antipsikotik yang paling banyak digunakan adalah kombinasi sebesar 95,08% dan tunggal sebesar 4, 92%.Kombinasi obat antipsikotik yang paling banyak adalah haloperidol dan klorpromazin sebesar 37,03% dan tunggal yang digunakan adalah haloperidol tunggal dan risperidon tunggal masing-masing sebesar 2,46%. Kategori pengobatan yang paling banyak adalah penggunaan obat tipikal yakni 56,8%, atipikal 3,7% dan tipikal-atipikal 39,5%.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim, 2007, *Farmakologi dan Terapi Edisi 5,* FKUI, Jakarta.

David, A., 2004, *Buku Saku Psikiatri.* Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Dipiro, J.T., Talbert, R.L., Yess, G.C., Matzke, G.R., Wells, B.G., Posey, L.M., 2005, *Pharmacotherapy: A Pathophysiological Approach Sixth Edition,* The McGraw-Hill, New York.

Fahrul, Mukaddas, A., Faustine, I., 2014, Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Jiwa RRSD Madani Provinsi Sulawesi Tengah Periode Januari-April 2014, *Online Jurnal of Natural Science*, Vol 3(2): 19-29

Hawaris, D., 2007, Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia Edisi 2, Balai Penerbit Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Hurlock, E., 2001, *Psikologi Perkembangan Edisi Kelima,* Erlangga, Jakarta.

Ikawati, Z., 2011, *Farmakoterapi Penyakit Sistem Syaraf Pusat,* Bursa Ilmu, Yogyakarta.

Irwan, M., Fajriansyah, A., Sinuhaji, B., Indrayana, M., 2008, *Penatalaksanaan Skizofrenia,* Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Riau.

Jarut, Y.M., Fartimawali, Wiyono, W.I., 2013, Tinjauan penggunaan Antipsikotik pada Pengobatan Skizofrenia di RS Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Manado Periode Januari –Maret 2013, *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi Unsrat*, Vol 2(3): 54-57

Lallo, R., dan Sheiham, A., 2003, *Risk Factor for Childhood Major and Minor Head and other Injuries in A Nationally Representative Sample*, Injury 2003; 34:261-266

Natari, R. B., 2012 Evaluasi penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia Episode Pertama di RSJD Provinsi Jambi, Tesis, Farmasi ITB, Bandung.

Notoatmodjo, S., 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku,* Rineka Cipta, Jakarta.

Savioli, W.K., 2009, *The Relationship Between Perceived Stress and Smoking: Focus on Schizophrenia and Comparative Sub-Groups Diagnosed with Mental Illness*, Cleveland State University.

Seeman, M.V., 2004, *Gender Differences in the Prescribing of Antipsychotic Drugs*, Am J Psychiatryn 161:1324-1333

Swetman, S.C., 2007, *Martindale 35 The Complete Drug Reference,* The Pharmaceutical Press, London.

Tjay, T.H dan Rahardja, K., 2007, *Obat-obat Penting*, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta.

Videbeck, S.L., 2008, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa,* EGC, Jakarta.