

EVALUASI PENGGUNAAN ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI PROVINSI JAWA TENGAH

Apt. Ika Sutra Perwirahayu Aji Saputri, M. Farm¹⁾

¹⁾**STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun**

ABSTRAK

Gangguan skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang memengaruhi pemikiran dan persepsi seseorang. Di Indonesia terdapat 4,6% penduduk mengalami gangguan jiwa berat dan 11,6% mengalami gangguan jiwa emosional. Untuk daerah Jawa Tengah terdapat 13,9% masyarakat yang menderita gangguan emosional dan 16,67% mengalami gangguan jiwa berat yaitu skizofrenia. Pemberian antipsikotik masih menjadi pengobatan primer untuk pasien skizofrenia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola dan profil penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif-observasional dengan rancangan *crosssectional* (potong lintang). Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif menggunakan data rekam medik. Pola penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia yaitu haloperidol (48%), risperidon (30%), dan trifluoperazin (22%).

Kata kunci: *antipsikotik, skizofrenia, haloperidol, risperidon, trifluoperazin*

ABSTRACT

Schizophrenia is a mental disorder that affects a person's thinking and perception. In Indonesia, 4.6% of the population experiences serious mental disorders and 11.6% experiences emotional mental disorders. For the Central Java area, there are 13.9% of people who suffer from emotional disorders and 16.67% suffer from serious mental disorders, namely schizophrenia. Giving antipsychotics is still the primary treatment for schizophrenia patients. This study aims to determine the pattern and profile of antipsychotic use in schizophrenia patients. This research is a descriptive-observational study with a cross-sectional design. Data collection was carried out retrospectively using medical record data. The pattern of antipsychotic use in schizophrenia patients was haloperidol (48%), risperidone (30%), and trifluoperazine (22%).

Key words: antipsychotic, schizophrenia, haloperidol, risperidone, trifluoperazine

1. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan hidup sejahtera badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara social dan ekonomi. Kesehatan jiwa merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan dan unsur utama dalam terwujudnya kualitas hidup manusia yang utuh. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 terdapat 4,6% penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa berat dan 11,6% mengalami gangguan jiwa emosional. Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia, seperti skizofrenia dan gangguan psikosis lainnya, salah satunya berada di daerah Jawa Tengah yaitu terdapat 13,9% yang menderita gangguan emosional dan 16,7% yang mengalami gangguan jiwa berat (Depkes RI, 2013).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang ditandai oleh dua atau lebih tanda-tanda seperti halusinasi, pembicaraan kacau, emosi negatif atau kehilangan ekspresi emosi. Gejala karakteristik dari skizofrenia menjangkau area disfungsi emosional, kognitif, dan perilaku (Ibrahim, 2005). Skizofrenia dapat menyerang pada pria dan wanita dengan persentase yang hampir sama. Walaupun biasanya nampak pada masa remaja atau awal kedewasaan, pria lebih terlihat dibanding wanita (Davison *et al.*, 2004).

Prevalensi skizofrenia yang tinggi membutuhkan manajemen terapi yang sesuai untuk pasien skizofrenia. Terapi farmakologi menggunakan antipsikotik yang terdiri dari 2 jenis yaitu antipsikotik golongan pertama (antipsikotik tipikal) dan antipsikotik golongan kedua (antipsikotik atipikal). Pada pengobatan skizofrenia terdapat dua pola pengobatan yaitu pengobatan tunggal dan kombinasi. Pedoman menyarankan kombinasi antipsikotik digunakan dalam keadaan tertentu saja, namun dalam praktek klinis menggabungkan dua atau lebih antipsikotik adalah hal yang sangat umum yaitu berkisar 10-30% (Fuller and Sajatoviv, 2002).

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah non eksperimental dengan rancangan analisis deskriptif. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif berdasarkan rekam medis pasien skizofrenia di Provinsi Jawa Tengah. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia di Provinsi Jawa Tengah. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia di Provinsi Jawa Tengah yang memenuhi kriteria inklusi. Dengan Kriteria inklusi sebagai berikut: (1) Pasien skizofrenia yang pernah dirawat di RS "X" Provinsi Jawa Tengah; (2) Pasien skizofrenia yang menerima terapi obat antipsikotik; (3) Pasien skizofrenia yang memiliki data lengkap meliputi nama, nomer rekam medik, jenis kelamin, dan usia (minimal 18 tahun).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Karakteristik Pasien

3.1.1. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian didapatkan bahwa prevalensi jumlah pasien skizofrenia laki-laki dan perempuan mempunyai persentase yang berbeda secara signifikan. Persentase pasien skizofrenia laki-laki lebih mendominasi sebanyak 80%, dibandingkan dengan persentase jumlah pasien skizofrenia perempuan sebanyak 20%. Laki-laki paling banyak mengalami skizofrenia dibandingkan dengan perempuan, karena perempuan mempunyai hormon esterogen yang lebih protektif sehingga mampu menjaga kestabilan tubuhnya (Pierson *et al.*, 2006).

3.1.2. Distribusi Pasien Berdasarkan Umur

Berdasarkan umur pasien, pada penelitian ini digolongkan menjadi pasien yang berumur 18-30 tahun, 31-42 tahun, 43-52 tahun dan 53- lebih dari 65 tahun (Aslam, 2003). Sebanyak 80 kasus (80%) adalah berjenis kelamin laki-laki dan 20 kasus (20%) adalah berjenis kelamin perempuan. Angka kejadian skizofrenia pada laki-laki dan perempuan adalah sama, tetapi kejadian munculnya penyakit cenderung lebih awal terjadi pada laki-laki (Dipiro *et al.*, 2008).

3.1.3. Distribusi Pasien Berdasarkan Tipe Skizofrenia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 8 kasus (8%) tergolong sebagai skizofrenia, 49 kasus (49%) tergolong sebagai skizofrenia paranoid, 20 kasus (20%) tergolong sebagai skizofrenia residual, dan 23 kasus (23%) tergolong sebagai skizofrenia tak terperinci.

3.1.4. Distribusi Pasien Berdasarkan Penyakit Penyerta

Dari 100 sampel pasien skizofrenia yang dianalisis didapatkan sebanyak 5 pasien yang menderita skizofrenia dengan penyakit penyerta. Penyakit penyerta tersebut adalah Diabetes Melitus.

3.2 Keadaan Pulang Pasien

Berdasarkan 100 pasien skizofrenia di Provinsi Jawa Tengah sebagian besar pasien pulang dari rumah sakit dalam keadaan membaik yaitu sebanyak 93 pasien (93%) dan tanpa keterangan sebanyak 7 pasien (7%).

Tabel 1. Distribusi Pasien Skizofrenia di Provinsi Jawa Tengah (n=100)

Kriteria	Jumlah	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	80	80
Perempuan	20	20
Umur		
18-30	35	35
31-42	39	39
43-52	16	16
53- >65	10	10
Diagnosa		
Skizofrenia	8	8
Skizofrenia Paranoid	49	49
Skizofrenia Residual	20	20
Skizofrenia Tak Terinci	23	23
Kondisi Pulang		

Membaik
Tanpa Keterangan

93
7

93
7

3.3. Karakteristik Obat

3.3.1. Distribusi Penggunaan Obat Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia

Tabel 2. Distribusi Penggunaan Obat pada Pasien Skizofrenia di Provinsi Jawa Tengah
(n=100)

Kelas Terapi	Golongan	Nama Obat	Jumlah	Presentase (%)
Antipsikotik	Butirofenon	Haloperidol	48	48
	Fenotiazin	Trifluoperazine	22	22
	Benzisoxazole	Risperidone	30	30
Antikolinergik	-	Trihexyfenidyl	55	55
Antibiotik	Fluoroquinolone	Ciprofloxacin	3	3
Analgetik	Analgetik&Antipiretik	Parasetamol	3	3
	NSID	Asam Mefenamat	3	3
Vitamin	-	Vitamin B6	3	3

Dilihat dari tabel di atas, gambaran persebaran obat-obat yang diterima pasien skizofrenia di Provinsi Jawa Tengah lebih didominasi oleh obat-obat antipsikotik dan antikolinergik. Pada setiap resep terdapat 1 atau lebih obat antipsikotik yang diikuti dengan persebaran obat-obat lain yang disesuaikan dengan kondisi pasien, seperti antikolinergik, antibiotik, analgetik maupun vitamin.

Pada penelitian ini didapatkan antipsikotik yang paling banyak digunakan adalah haloperidol yang diresepkan pada 48 pasien dengan persentase 48% dan risperidon yang diresepkan pada 30 pasien atau sebesar 30%. Haloperidol merupakan golongan butirofenon dan merupakan obat antipsikotik dengan potensi tinggi, memiliki efek sedasi rendah dan memberikan efek ekstrapiramidal yang besar (Fuller and Sajatoviv, 2002). Haloperidol lebih menguntungkan daripada risperidon. Haloperidol mampu mengakibatkan terjadinya penurunan yang signifikan dalam mengatasi agitasi, delusi, dan halusinasi pada pasien skizofrenia (Marder *et al.*, 2003).

Trifluoperazin merupakan antipsikotik golongan fenotiazin, diresepkan pada 22 pasien atau sebesar 22%. Obat ini efektif pada pasien dengan gangguan skizofrenia yang menarik diri dari lingkungan dan apatis serta pada pasien dengan delusi dan halusinasi (Goodman and Gilman, 2008). Trifluoperazin bekerja dengan memblokir reseptor dopaminergik mesolimbik postsinaptik di otak; menunjukkan efek pengeblokan alfa adrenergik dan menekan pelepasan hormone hipotalamus dan hipofiseal (Fuller and Sajatoviv, 2002).

Risperidon merupakan antipsikotik golongan benzixazole dan diresepkan pada 30 pasien atau sebesar 30%. Risperidon memiliki afinitas rendah hingga sedang pada reseptor 5-HT_{1C}, 5-HT_{1D}, dan 5-HT_{1A}, afinitas lemah pada D₁ dan tidak memiliki afinitas pada muskarinik atau reseptor Beta 1 dan Beta 2 (Fuller and Sajatoviv, 2002).

3.2.2. Distribusi Obat Golongan Lain pada Pasien Skizofrenia

Dari hasil penelitian, terdapat beberapa pasien yang menggunakan obat selain golongan antipsikotik. Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien skizofrenia menggunakan Trihexyfenidil didapatkan presentase 55%. Trihexyfenidil merupakan obat golongan antikolinergik. Antikolinergik digunakan bersama dengan antipsikotik bertujuan untuk meniadakan efek samping ekstrapiramidal dari obat antipsikotik (Stockley, 2008).

Pemberian antibiotik golongan fluoroquinolone yaitu ciprofloxacin berdasarkan data rekam medik terdapat hasil laboratorium yang menyebutkan bahwa nilai leukosit pasien tinggi. Terdapat 3 pasien atau sebesar 3% yang diresepkan ciprofloxacin. Penggunaan antibiotik bertujuan untuk menghambat pertumbuhan mikroba dan mengobati infeksi (Tjay dan Rahardja, 2007).

Analgetik dan antipiretik parasetamol diresepkan pada 3 pasien dengan persentase 3%, analgetik NSID asam mefenamat diresepkan pada 3 pasien atau 3% dan vitamin B6 diresepkan pada 3 pasien atau 3%.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

1. Obat antipsikotik yang paling banyak digunakan adalah haloperidol (48%), risperidon (30%), dan trifluoperazin (22%).
2. Obat lain yang digunakan dalam terapi kombinasi dengan antipsikotik paling banyak adalah trihexyfenidyl yaitu sebesar 55%.

4.2 Saran

1. Untuk peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian penggunaan obat secara prospektif sehingga perkembangan kondisi pasien pasien dapat dimonitoring secara langsung dan didapatkan hasil yang lebih akurat.
2. Perlu peningkatan peran serta farmasis dalam monitoring dan evaluasi terapi khususnya untuk pasien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, I. S., 2006, *Skizofrenia: Memahami Dinamika Keluarga Pasien*. Bandung: Rafika Aditama
- Balitbang Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Davison, G.C., Neale, J.M., et al. 2004. *Abnormal Psychology*, Ninth Edition. USA. John Wiley&Sons, Inc.
- Dipiro JT., Buckley, P.F., and Crismon, L.M., 2006. *Pharmacotherapy A Pathophysiology Approach, Schizophrenia*. Edisi 66, Appleton and Lange: New York. Hal 1209-1225
- Dipiro, J.T., Wells, B.G., Schwinghammer, T.L., 2008, *Pharmacotherapy: A Pathophysiology Approach, Seventh Ed.*, The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved, United States of America.
- Fuller, A.M., Sajatovic, M., 2002, *Drug Information Handbook for Psikiatry*. Lexy Comp, Kanada

- Ganiswara, S.G., 2008, *Farmakologi Dan Terapi* Edisi 5, FKUI, Jakarta.
- Goodman, Gilman, 2008. *Dasar Farmakologi Terapi*, Volume 1. ed. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Katzung, K., 1998, *Ars Prescribendi Resep yang Rasional*, Edisi 2, Airlangga University Press, Surabaya
- Mansjoer, A., Triyanti, K., Savitri, R., Wardhani, I.W., dan Setiowulan, W., 1999, *Kapita Selekta Kedokteran*, Edisi 3, Media Aesculapius, Jakarta.
- Marder, S.R., Glynn, S.M., Wirshing, W.C., Wirshing, D.A., Ross, D., Widmark, C., Mintz, J., Liberman, R.P., Blair, K.E., 2003. *Maintenance treatment of schizophrenia with benzodiazepine or haloperidol: 2-Year outcomes*. Am. J. Psychiatry 160. 1405-1412.
- Modul Penggunaan Obat Rasional (POR), 2011, *Kurikulum Pelatihan Penggunaan Obat Rasional (POR)*, Direktorat Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta: DEPKES RI 3-7
- Permenkes No 5 tahun 2014. Jakarta: *Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer edisi revisi 2014*. Kementerian Kesehatan.
- Pierson, K., Addington, D., Addington, J., Patten, S., 2006. *Concomitant Administration of Sertraline and 51*, 715-718.
- Stockley, 2008. *Stocley's Drug Interaction, 8th Edition*. Pharmaceutical Press, London.
- Tjay, H.T., Rahardja, K., 2007. *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya*. PT Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Wibowo, S., Gofir, A., 2001. *Farmakoterapi Dalam Neurologi*. Salemba Medika, Jakarta