

EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN SKIZOFRENIA REMAJA DI RAWAT INAP RSJD DR AMINO GONDOHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH

*Rationality Evaluation of Usage of Antipsychotic Drugs in Adolescent Schizophrenia Patients in
The Dr. Amino Gondohutomo Hospital, Central Java*

Anisa Desty Fitriana¹, Hardian¹, Intan Rahmania E. D.^{1*}
¹Program Studi Farmasi, Universitas Diponegoro Semarang
*Email : intanrahmaniaekadini@lecturer.undip.ac.id

ABSTRAK

Di Indonesia tahun 2017, skizofrenia menjadi beban penyakit dengan peringkat ke-3 yang menyebabkan *Disability Adjusted Life Years* (DALYs) dimana 6,2%-nya dialami remaja. Terapi utama untuk skizofrenia menggunakan obat antipsikotik. Penggunaan antipsikotik yang tidak rasional mengakibatkan ketidaktercapaian target terapi dan toksisitas sehingga perlu dilakukan evaluasi rasionalitas penggunaan antipsikotik. Evaluasi rasionalitas penggunaan antipsikotik bertujuan untuk meminimalisir terjadi perburukan gejala, efek samping obat, kontraindikasi dan risiko tidak tercapainya target terapi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pola penggunaan dan rasionalitas antipsikotik pada pasien skizofrenia remaja di RSJD Dr. Amino Gondohutomo, Provinsi Jawa Tengah tahun 2021. Penelitian bersifat observasional deksriptif dengan pendekatan retrospektif pada 123 pasien skizofrenia remaja yang menerima antipsikotik di RSJD Dr. Amino Gondohutomo pada Tahun 2021 menggunakan metode *simple random sampling*. Dari hasil penelitian penggunaan antipsikotik yang paling banyak digunakan adalah kombinasi antipsikotik dengan injeksi benzodiazepine (67,48%) Berdasarkan data evaluasi rasionalitas penggunaan antipsikotik, diperoleh hasil 100% tepat pasien, 100% tepat indikasi, 88,62% tepat obat dan 100% tepat dosis. Pola penggunaan antipsikotik paling banyak yaitu kombinasi antipsikotik dengan injeksi benzodiazepine (67,48%) dan rasionalitas penggunaan antipsikotik sebesar 97,2% dimana ketidakrasionalitas disebabkan karena ketidaktepatan obat dan dosis.

Kata Kunci : gangguan jiwa, skizofrenia, remaja, antipsikotik, rasionalitas

ABSTRACT

Indonesia in 2017, schizophrenia was the third ranked disease burden that caused Disability Adjusted Life Years (DALYs) where 6,2% is suffered by teenager. The main therapy for schizophrenia is antipsychotic. The irrational use of antipsychotics cause non-achievement targets therapy and toxicity, so it's necessary to evaluate the rationality of antipsychotics use. Evaluation of the rationality of using antipsychotics aims to minimize drug side effects, contraindications, and the risk of non-achievement target therapy. The study aims to determine usage pattern and rationality of using antipsychotic in teenager schizophrenic patient at RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah in 2021. This research is an analytic observational study with a retrospective approach in 123 teenager schizophrenic patients receiving antipsychotic at RSJD Dr.

Amino Gondohutomo in 2021 using simple random sampling technique. Based on result the most widely used of antipsychotic is combination of antipsychotic with benzodiazepine injection (67,48%). Based on data the rationality of using antipsychotic is 100% correct patient, 100% correct indication, 88,62% correct drug and 100% correct dose. The most widely used of antipsychotic is combination of antipsychotic with benzodiazepine injection (67,48%) and the rationality of using antipsychotic is 97,2%, the irrationality is caused drugs and doses inaccuracies.

Keywords: mental disorder, schizophrenia, teeneger, antipsychotic, rasionality

PENDAHULUAN

Gangguan mental merupakan sindrom pola perilaku manusia yang berhubungan dengan satu atau lebih fungsi penting manusia yaitu fungsi tingkah laku, biologis, psikologis, dan gangguan dalam bersosialisasi dengan masyarakat (Palupi, *et al.*, 2019). Di Indonesia pada tahun 2017, gangguan mental merupakan beban penyakit dengan persentase *Years Lived With Disability* (YLDs) terbesar yaitu sebesar 13,4%. Selain itu, skizofrenia menjadi peringkat ke 3 penyakit mental yang menyebabkan *Disability Adjusted Life Years* (DALYs). Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya gangguan jiwa sudah menjadi hal yang perlu ditangani karena besarnya persentase YLDs dan tingginya peringkat yang menyebabkan DALYs. Riskesdas 2018 juga menunjukkan bahwa gangguan mental muncul pada kelompok usia remaja (15 – 24 tahun) dengan prevalensi 6,2% dimana angka ini cukup tinggi (RISKESDAS, 2018). Adanya prevalensi gangguan jiwa yang tinggi pada remaja umur 15 – 24 tahun juga disebabkan karena adanya *quarter life crisis* yang biasanya dimulai saat seseorang berada pada tahap *emerging adulthood* (Rahmania, *et al.*, 2020).

Berdasarkan tingkat penderita skizofrenia yang menjadi peringkat 3 penyakit mental yang menyebabkan DALYs, maka diperlukan pengobatan untuk memperbaiki kualitas hidup penderitanya. Adapun persentase pengobatan skizofrenia di tahun 2018 yaitu berobat ke RS

Jiwa adalah 85% dan sisanya 15% tidak dalam perawatan, sedangkan penderita skizofrenia yang rutin minum obat 1 bulan terakhir adalah 48,9% dimana persentase tersebut cukup tinggi (RISKESDAS, 2018).

Penggunaan antipsikotik dalam terapi skizofrenia ini dapat mengendalikan perilaku pasien, mengurangi gejala psikotik, mengontrol dan meminimalisir resiko dan konsekuensi kekambuhan, dan juga dapat mengoptimalkan *recovery* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015)

METODE

Penelitian dilakukan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2022. Jenis penelitian yang dipilih adalah penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan retrospektif, dengan populasi terjangkau yang digunakan yaitu menggunakan pasien remaja yang didiagnosis Skizofrenia di Unit Rawat Inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah periode Januari – Desember 2021. Sampel diambil dengan teknik simple random sampling, dengan inklusi pasien umur 15–24 tahun dan pasien yang menerima resep antipsikotik, serta eksklusi pasien yang memiliki gangguan mental lain dan data rekam medik yang tidak lengkap. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus Slovin karena jumlah populasi sudah diketahui jumlahnya dan diperoleh jumlah sampel minimal adalah 83 pasien skizofrenia remaja (Reyaan *et al.*, 2021).

Tabel 1. Kriteria Pasien

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	40	32,52
Laki-Laki	83	67,48
Jumlah Pasien	123	100
Usia	Frekuensi	Persentase (%)
15-19	42	34,15
20-24	81	65,85
Jumlah Pasien	123	100
Regimen Antipsikotik	Frekuensi	Persentase (%)
Tunggal	24	19,51
Kombinasi Antipsikotik	16	13,01
Kombinasi Antipsikotik + Benzodiazepine	83	67,48
Jumlah Pasien	123	100
Obat Mencegah ESO	Frekuensi	Persentase (%)
Triheksafenidil (THP)	45	54,88
Lorazepam	36	43,90
Propranolol	1	1,22
Jumlah Pasien	123	100

Obat Selain Antipsikotik	Frekuensi	Persentase (%)
Divalproex	21	55,26
Diazepam	1	2,63
Maprotiline	4	10,53
Fluoxetin	7	18,42
Alprazolam	2	5,26
Amitriptilin	3	7,90
Jumlah Pasien	38	100

Terapi Penyakit Penyerta	Frekuensi	Persentase (%)
Ambroxol	3	11,11
Amoxicilin	2	7,41
Asam mefenamat	2	7,41
Asetilsistein	4	14,81
Azitromisin	5	18,52
Ceftriaxone	1	3,70
Dexametasone	1	3,70
Parasetamol	6	22,22
Sucralfat	1	3,70
Inj Ondansentron	1	3,70
Inj Ranitidin	1	3,70
Jumlah Pasien	27	100

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 463 data pasien skizofrenia remaja, diperoleh 130 data yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling* yang kemudian diinklusi eksklusif sehingga diperoleh 123 data yang memenuhi kriteria (Sugiyono, 2017). Berdasarkan hasil yang diperoleh, paling banyak adalah pasien berjenis kelamin laki-laki dan pasien dengan rentang usia 20 – 24 tahun. Hal tersebut disebabkan karena berdasarkan puncak onset skizofrenia pada perempuan biasanya terjadi 3-5 tahun lebih lambat dari laki-laki yaitu pada laki-laki terjadi pada usia 21-25 tahun, sehingga berdasarkan kriteria usia yang diamati, dijumpai lebih banyak pasien laki-laki, dan pada rentang usia 20-24 tahun merupakan fase *emerging adulthood* dimana dapat terjadi *quarter life crisis* pada kehidupan seseorang (Li *et al*, 2016; Rahmania *et al*, 2020). Selain itu,

faktor sosial dan lingkungan pada masa transisi menuju dewasa seringkali menjadi pemicu stres yang dapat memperburuk gejala skizofrenia pada kelompok usia ini. Peran dukungan keluarga dan pengelolaan stres yang baik sangat penting untuk membantu pasien dalam menghadapi masa-masa sulit tersebut, sehingga dapat mengurangi risiko kekambuhan skizofrenia dan penanganan yang tepat juga menjadi faktor kunci meminimalkan dampak skizofrenia.

Pola penggunaan antipsikotik yaitu berupa obat antipsikotik tunggal, kombinasi antipsikotik, dan kombinasi antipsikotik+benzodiazepine. Dari ketiga regimen di atas, regimen peresepan yang paling banyak digunakan untuk pasien skizofrenia remaja di rawat inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah tahun

2021 adalah regimen kombinasi antipsikotik + benzodiazepine sebanyak 83 pasien (67,48%). Hal tersebut disesuaikan berdasarkan algoritma terapi skizofrenia, terapi utama yang digunakan untuk skizofrenia adalah menggunakan APG II secara tunggal dan atau kombinasi disesuaikan dengan tingkat keparahan pasien dan penggunaan terapi injeksi dalam terapi skizofrenia akut berguna sebagai terapi penenang untuk pasien dan benzodiazepine intravena merupakan pilihan terbaik untuk mengatasi bentuk-bentuk katatonik dari skizofrenia (gejala manik) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015 dan Katzung *et al*, 2014).

Terdapat juga obat selain untuk mencegah efek samping antipsikotik, obat untuk memperbaiki gejala, dan juga obat untuk penyakit penyerta. Obat yang paling banyak diresepkan untuk mencegah ESO dari antipsikotik di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 adalah Trihexafenidil yang merupakan obat golongan antikolinergik untuk mencegah gejala akatisia, dystonia dan parkinsonism. Penggunaan obat selain obat antipsikotik untuk memperbaiki gejala skizofrenia di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah paling banyak digunakan adalah Divalproex yang digunakan sebagai kombinasi bersama dengan antipsikotik pada terapi skizofrenia karena divalproex sebagai mood stabilizer dapat mempercepat perbaikan gejala. Obat untuk terapi penyakit penyerta paling banyak digunakan adalah Paracetamol sebagai terapi Covid-19 (Fadrial *et al.*, 2021; Sugiyono, 2017). Evaluasi rasionalitas penggunaan antipsikotik di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah meliputi tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat dan tepat indikasi (Atmaja *et al*, 2019; World Health Organization 1985).

Tabel 2. Rasionalitas Penggunaan Obat Antipsikotik

Indikator	Rasional	Tidak Rasional	Jumlah Pasien
Tepat Pasien	123	0	
Tepat	123	0	
Indikasi			123
Tepat Obat	109	14	(100%)
Tepat Dosis	123	0	
Total	97,2%	2,8%	

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 2, untuk evaluasi tepat pasien semua pasien tidak memiliki alergi maupun kontraindikasi dengan obat antipsikotik yang diresepkan kepada pasien sehingga semua pasien 100% tepat pasien. Alergi dan kontraindikasi dapat dilihat pada rekam medik pasien. Antipsikotik dikontraindikasikan terhadap pasien dalam keadaan tidak sadar, depresi susunan saraf pusat, riwayat agranulositosis, supresi sum-sum tulang dan diskrasia darah (Kusuma *et al*, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh, untuk evaluasi tepat indikasi semua pasien menggunakan obat yang yang digunakan untuk mengatasi gejala psikotik pasien dan merupakan obat antipsikotik baik APG I maupun APG II dalam bentuk tunggal maupun kombinasi sesuai dengan PPK Skizofrenia RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah sehingga semua pasien 100% tepat indikasi (Zahnia, 2016).

Berdasarkan evaluasi tepat obat, terdapat beberapa peresepan pasien yang memiliki potensi interaksi mayor sehingga pasien yang tepat obat berjumlah 109 pasien (88,62%). Terdapat 14 pasien yang dalam peresepannya memiliki potensi interaksi tingkat mayor dimana artinya interaksi mayor adalah interaksi yang dapat menimbulkan efek potensial yang membahayakan nyawa dan membutuhkan intervensi medis untuk meminimalisir efek yang tidak diinginkan tersebut salah satunya

adalah penggantian obat sehingga apabila dalam suatu peresepan terdapat potensi interaksi mayor, hasil evaluasi masuk ke dalam kategori tidak tepat obat (Jannah *et al*, 2021; Reyaan *et al*, 2021)

Berdasarkan evaluasi tepat dosis, semua pasien 100% tepat dosis. Evaluasi dosis dilakukan sesuai dengan PPK Skizofrenia RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah dan Dipiro, dimana pada peresepannya beberapa obat diresepkan pada dosis awal karena memiliki efek samping tinggi (Dipiro *et al*, 2008). Peresepan obat Chlorpromazine dan Trifluoperazin menggunakan dosis awal dikarenakan kedua obat tersebut merupakan APG I yang memiliki efek samping ekstrapiramidal yang lebih tinggi daripada APG II, dimana hal tersebut dapat terjadi karena mekanisme kerja APG I sebagai Antagonis Reseptor Dopamin (ARD) (Dipiro *et al*, 2006). Clozapine yang merupakan APG II peresepannya menggunakan dosis awal dikarenakan efek samping dari Clozapine yang digunakan dalam jangka waktu panjang dapat mempengaruhi kadar trombosit secara signifikan sehingga peresepan menggunakan dosis awal untuk meminimalkan efek samping dari obat tersebut (Kusuma *et al.*, 2021).

Rasionalitas penggunaan antipsikotik sebesar 97,2% yang artinya belum mencapai 100% sehingga penggunaan antipsikotik tidak rasional karena masih terdapat ketidaktepatan obat sebanyak 14 pasien. Ketidaktepatan obat terjadi karena adanya potensial interaksi yang bersifat mayor sehingga diperlukan penjeadaan dalam mengonsumsi obat, penggantian obat, dan monitoring adanya efek dari interaksi tersebut agar tidak menimbulkan efek yang merugikan untuk pasien (Padmasari *et al*, 2017; Kembuan MAHN, 2016).

SIMPULAN

Pola penggunaan obat antipsikotik pasien skizofrenia remaja di Rawat Inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 terdiri dari peresepan obat antipsikotik tunggal baik APG I (2,44%) maupun APG II (17,07%). Selain tunggal, terdapat juga kombinasi antipsikotik (13,01%) dan kombinasi antipsikotik dan benzodiazepine (67,48%). Evaluasi rasionalitas penggunaan obat memperoleh hasil 100% tepat pasien, 100% tepat indikasi, 88,62% tepat obat dan 61,79% tepat dosis. Secara keseluruhan, rasionalitas penggunaan obat antipsikotik sebesar 87,6%.

DAFTAR PUSTAKA

- Riset Kesehatan Dasar (2018) *Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia*. InfoDATIN.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Modul Pengguna Obat Rasional, pp. 3-4.
- Li, R., Ma, X., Wang, G., Yang, J. and Wang, C. (2016) 'Why Sex Differences in Schizophrenia?', *Journal of Translational Neuroscience*, 1(1), pp. 37-42. PMID: 29152382; PMCID: PMC5688947.
- Rahmania, F.A. and Tasauhi, M.N.F. (2020) 'Terapi Kelompok Suportif untuk Menurunkan Quarter-Life Crisis pada Individu Dewasa Awal di Masa Pandemi Covid-19', *Psisula: Prosiding Berkala Psikologi*, 2(0), pp. 1-16. <http://dx.doi.org/10.30659/psisula.v2i0.13061>
- Dipiro, J.T., Dipiro, C.V., Wells, B.G. and Schwinghammer, T.L. (2008)

- Pharmacotherapy Handbook*. 7th ed. McGraw-Hill.
- Katzung, B.G., Masters, S.B. and Trevor, A.J. (2014) *Farmakologi Dasar & Klinik*. Vol. 2. 12th ed. Edited by Ricky Soeharsono. EGC, Penerbit Buku Kedokteran.
- Aberg, J.A., Lacy, C., Armstrong, L., Goldman, M. and Lance, L.L. (2009) *Drug Information Handbook*. 17th ed. American Pharmacist Association.
- Jannah, K.M., Dania, H. and Faridah, I.N. (2021) 'Hubungan Jumlah Obat dengan Potensial Kejadian Interaksi Obat pada Pasien Skizofrenia di Salah Satu Rumah Sakit di Kulon Progo, Yogyakarta', *Jurnal Farmasi Indonesia*, 18(02), pp. 267-291. <https://doi.org/10.30595/pharmacy.v18i2.9304>
- Kusuma, I.Y., Octaviani, P., Oktavia, G.A. and Fauqina, A.A. (2021) 'Pengaruh Penggunaan Clozapin Terhadap Kadar Pasien Skizofrenia di RSUD Banyumas', *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 7(3), pp. 374-383. <http://dx.doi.org/10.31603/pharmacy.v7i3.5190>
- Sugiyono (2017) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. CV Alfabeta : Jakarta.
- Fadrial, A.M., Muchtar, F., Rum, M. and Hisbullah, H. (2021) 'Tatalaksana Neuroleptik Malignant Syndrome di Intensif Care Unit Dengan Impending Organ Failure', *UMI Medical Journal*, 6(2), pp. 96-107. <https://doi.org/10.33096/umj.v6i2.147>
- Kembuan, M.A.H.N. (2016) 'Sidroma Neuroleptik Maligna: Patofisiologi, Diagnosis, dan Terapi', *Jurnal Biomedik*, 8(2). <https://doi.org/10.35790/jbm.8.2.2016.12675>
- Atmaja, D.S. and Rahmadina, A. (2019) 'Penggunaan Obat Rasional (POR) dalam Swamedikasi pada Tenaga Kesehatan di STIKES Sari Mulia Banjarmasin', *Jurnal Pharmascience*, 5(2), pp. 109-116. <https://dx.doi.org/10.20527/jps.v5i2.5792>
- Zahnia, S. and Sumekar, D.W. (2016) 'Kajian Epidemiologis Skizofrenia', *Majority*, 5(5), pp. 160-166. Corpus ID: 148831794
- Padmasari, S. and Sugiyono (2017) 'Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia Paranoid Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah', *Acta Holist Pharm*, 1(1), pp. 25-32. <https://doi.org/10.62857/ahp.v1i1.10>
- Palupi, D.N., Ririanty, M. and Nafikadini, I. (2019) 'Karakteristik Keluarga ODGJ dan Kepesertaan JKN: Hubungannya dengan Tindakan Pencarian Pengobatan bagi ODGJ', *Jurnal Kesehatan*, 7(2), pp. 82-92. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v7i2.81>
- Reyaan, I.B.M., Kuning, C. and Adnyana, I.K. (2021) 'Studi Potensi Interaksi Obat pada Resep Polifarmasi di Dua Apotek Kota Bandung', *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. 11(3), pp. 145. <https://dx.doi.org/10.22146/jmpf.56931>
- Riyanto, S. and Putera, A.R. (2022) *Metode Riset Penelitian Kesehatan & Sains*. Deepublish.
- World Health Organization (1985) *The Rational Use of Drugs: Report of the Conference of Experts*. WHO.