

## **Pola Peresepan Antipsikotik Pasien Skizofrenia di RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB Tahun 2020**

### **Antipsychotic prescribing patterns for Schizophrenia Patients at RSJ Mutiara Sukma NTB Province In 2020**

**Candra E. Puspitasari\*, Siti Rahmatul Aini, Ni Made Amelia Ratnata Dewi,  
Iman Surya Pratama, Raisya Hasina**

Program Studi Farmasi Universitas Mataram

\*Email Korespondensi: [candrapuspitasari@unram.ac.id](mailto:candrapuspitasari@unram.ac.id)

#### **Abstrak**

Prevalensi skizofrenia di NTB menempati urutan ketiga nasional yaitu mencapai 9,6%. Terapi primer skizofrenia adalah antipsikotik untuk mencegah timbulnya kekambuhan gejala. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola peresepan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan analisis data secara deskriptif dan pengambilan data dilakukan secara retrospektif tahun 2020. Data yang digunakan antara lain data penggunaan terapi berdasar data rekam medis. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa obat yang paling banyak diresepkan adalah golongan atipikal yakni Risperidon (44,32%). Sedangkan untuk peresepan kombinasi terdapat kombinasi terbanyak yakni Risperidon-Klozapin (34 kali atau 47,89%).

**Kata Kunci:** Skizofrenia, Antipsikotik, Pola penggunaan obat

#### **Abstract**

The prevalence of schizophrenia in NTB ranks third nationally (9.6%). Primary therapy for schizophrenia is antipsychotics to prevent recurrence of symptoms. This study objective is to determine the pattern of prescribing antipsychotic drugs in schizophrenic patients. This study is a non-experimental study with descriptive data analysis and data collection was carried out retrospectively in 2020. The data used include data on the use of therapy based on medical record. The results showed that the most prescribed drug was the atypical group, namely Risperidone (44.32%). Meanwhile, the largest combination prescription was Risperidone-Clozapine (47.89%).

**Keywords:** schizophrenia; antipsychotics; drug use pattern

**Submitted:** 16 Maret 2022

**Accepted:** 28 Juni 2022

**DOI:** <https://doi.org/10.25026/jsk.v4i3.1151>

## 1 Pendahuluan

Skizofrenia adalah suatu penyakit gangguan otak yang ditandai dengan adanya gangguan perilaku-perilaku aneh, delusi, halusinasi, emosi tidak wajar, dan gangguan fungsi utama psikososial [1]. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa kasus gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan yaitu mencapai 6,7 per 1000 rumah tangga [2]. Prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga menderita gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis di NTB menempati urutan ketiga nasional yaitu sebesar 9,6% [3].

Terapi primer pengobatan skizofrenia yaitu antipsikotik dengan pemberian jangka panjang untuk meminimalkan resiko dan mencegah kekambuhan kondisi pasien serta meningkatkan kualitas hidup pasien [4]. Penelitian tentang gambaran pola penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia rawat inap di RSJ Tampan Pekanbaru tahun 2015 menunjukkan bahwa antipsikotik yang paling banyak digunakan adalah kombinasi haloperidol dengan klorpromazin yaitu sebesar 37,03%, dan antipsikotik tunggal yang paling banyak digunakan adalah haloperidol dan risperidon masing-masing sebesar 2,46% [1].

Tingginya pemberian terapi antipsikotik kombinasi dapat memicu peresepan dosis tinggi yang berkaitan dengan peningkatan efek samping dari masing-masing obat [5]. Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Nusa Tenggara Barat Tahun 2020. Rumah Sakit yang berlokasi di Mataram ini merupakan satu-satunya pelayanan pengobatan dan rehabilitasi khusus kejiwaan yang ada di Provinsi NTB. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pola peresepan obat antipsikotik yang digunakan pada pasien skizofrenia rawat inap di RSJ Mutiara Sukma pada tahun 2020.

## 2 Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian non-eksperimental dengan analisis data secara deskriptif dan pengambilan data dilakukan secara retrospektif pada pasien skizofrenia pada tahun 2020 di RSJ Mutiara Sukma NTB. Populasi penelitian adalah semua rekam medik pasien skizofrenia rawat inap di RSJ Mutiara Sukma NTB Periode 2020. Sampel adalah sebagian rekam medik pada kasus skizofrenia rawat inap di RS Mutiara Sukma NTB periode 2020, yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi: pasien yang didiagnosa skizofrenia (F.20), menjalani rawat inap, memperoleh terapi antipsikotik, dan berusia 18–64 tahun. Kriteria eksklusi meliputi: pasien dengan rekam medik yang tidak lengkap dan terbaca, data biaya yang tidak lengkap, menderita penyakit penyerta, wanita hamil, dan pasien yang tidak menyelesaikan pengobatan (pulang paksa atau meninggal).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *consecutive sampling* atau *purposive sampling*. Sampel minimal yang diperoleh adalah 106 sampel dengan rumus perhitungan sampel minimal yakni rumus slovin.

## 3 Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini telah memperoleh izin etik dari Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi NTB dengan nomor surat 017/VIII/KEP/RSJMS/2021. Penelitian dilakukan dengan cara menelaah data rekam medis pasien Skizofrenia periode Januari hingga Desember tahun 2020. Jumlah sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sebanyak 106 data rekam medis. Dari jumlah sampel tersebut kemudian dilakukan analisa sehingga diperoleh hasil berupa karakteristik pasien skizofrenia, dan pola peresepan antipsikotik pada skizofrenia.

### 3.1 Karakteristik Pasien Skizofrenia

Deskripsi karakteristik pasien skizofrenia pada penelitian ini dapat dilihat dalam Tabel 1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan jenis kelamin laki-laki paling banyak mengalami skizofrenia yaitu sebesar 80,19%. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianty (2017) di RSJ Sambang Lihum Kalimantan Selatan menunjukkan bahwa kasus skizofrenia pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan [6]

Karakteristik pada pasien berdasarkan usia pasien skizofrenia menunjukkan hasil bahwa pasien skizofrenia terbanyak pada rentang usia 26-35 tahun. Besarnya prevalensi terjadinya skizofrenia pada usia 26-35 tahun disebabkan karena usia tersebut merupakan masa transisi, baik itu masa transisi secara fisik, transisi secara intelektual, maupun masa transisi secara peran lingkungan sosial. Pada masa ini terjadi periode penyesuaian diri terhadap kebiasaan kehidupan. Secara psikologis, pada usia tersebut hampir sebagian besar diantara mereka tidak dapat mencapai kematangan [7]

Skizofrenia merupakan salah satu dari kelompok gangguan psikotik yang dikelompokkan berdasarkan munculnya gejala positif dan atau gejala negatif dan sering dihubungkan dengan kemunduran penderita dalam menjalankan fungsinya sehari-hari. Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa tipe skizofrenia yang paling sering ditemukan adalah skizofrenia paranoid yaitu sebesar 91,51%.

Karakteristik pada pasien berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa proporsi penderita skizofrenia terbanyak adalah tingkat pendidikan SMA/SLTA/ sederajat yaitu 29,24%. Sedangkan proporsi pasien skizofrenia berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa sebagian besar pasien tidak memiliki pekerjaan (tidak kerja) yaitu sebesar 46,98%. Pada dasarnya, pekerjaan tidak berpengaruh terhadap kekambuhan pada skizofrenia. Akan tetapi, tingginya proporsi pasien skizofrenia yang tidak bekerja dapat disebabkan karena munculnya tanda-tanda kekambuhan pada pasien yang berperilaku menyimpang, seperti mengamuk, bertindak anarkis, atau melukai seseorang. Hal tersebut dapat menghalangi penderita skizofrenia mendapatkan perilaku

yang layak dari masyarakat dan penderita akan kesulitan dalam mencari pekerjaan [8].

Karakteristik pada pasien berdasarkan lama rawat inap dapat digunakan untuk melihat seberapa efektif dan efisien pelayanan kesehatan jiwa yang telah diberikan dan sering dihubungkan dengan usia pasien dan tingkat keparahan pasien, dimana semakin tua usia pasien, maka rawat inap pasien akan semakin lama [9].

Tabel 1. Distribusi Pasien Skizofrenia di RSJMS NTB Tahun 2020

Keterangan	Jumlah (N = 106 )	Persentase (%)
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	85	80,19
Perempuan	21	19,81
<b>Usia (tahun)</b>		
18-25	22	20,75
26-35	42	39,62
36-45	30	28,30
46-55	10	9,43
56-60	2	1,89
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	15	14,15
SD	30	28,30
SMP	23	21,69
SMA/SLTA	31	29,24
D2	1	0,94
D3	2	1,89
S1	3	2,83
S2	1	0,94
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Kerja	44	41,51
Tani	21	19,81
Buruh	22	20,75
Nelayan	3	2,83
Swasta/Wiraswasta	11	10,38
Tenaga Honorer	2	1,89
PNS	1	0,94
Pelajar	1	0,94
Guru	1	0,94
<b>Status Pernikahan</b>		
Menikah	42	39,62
Belum menikah	44	41,51
Janda	8	7,54
Duda	12	11,32
<b>Tipe Skizofrenia</b>		
Paranoid	97	91,51
Catatonic		
Hebephrenic	4	3,77
Undifferentiated		
Other		
Unspecified	5	4,72
<b>Lama rawat inap (Minggu)</b>		
<1	4	3,77
1-2	67	63,21
3-4	34	32,07
>4	1	0,94

### 3.2 Gambaran Penggunaan Obat Antipsikotik

Antipsikotik merupakan terapi utama pada pasien skizofrenia. Antipsikotik digolongkan menjadi antipsikotik tipikal dan antipsikotik atipikal. Pemilihan jenis antipsikotik didasarkan pada tanda-tanda klinis yang dialami pasien, profil khasiat, efek samping obat yang digunakan, dan tergantung pada respon pasien terhadap obat tersebut [10].

Tabel 2. Jenis Obat yang Diresepkan

Jenis Obat	N	(%)
<b>Atipikal</b>	127	72,15
Klozapin	48	27,27
Olanzapin	1	0,57
Risperidon	78	44,32
<b>Tipikal</b>	49	27,84
Klorpromazin	4	2,27
Haloperidol	33	18,75
Trifluoperazin	4	2,27
Flupenazin	8	4,54

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini menunjukkan bahwa jenis antipsikotik yang paling banyak digunakan pasien skizofrenia di RSJMS NTB tahun 2020 adalah risperidon dengan persentase sebanyak 44,32%.

Tabel 3. Data Pola Peresepan Antipsikotik Pasien Skizofrenia

Terapi	Nama obat	N	%
Tunggal	Risperidon	32	80
	Haloperidol	6	15
	Klozapin	1	2,5
	Olanzapin	1	2,5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
Kombinasi	Klozapin-Risperidon	34	47,89
	Risperidon-Haloperidol	10	14,08
	Klozapin-haloperidol	10	14,08
	Klozapin-Trifluoperazin	2	2,82
	Haloperidol-Klorpromazin	4	5,63
	Haloperidol-flupenazin	2	2,82
	Risperidon-flupenazin	2	2,82
	Haloperidol-klozapin-trifluoperazin	1	1,41
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>	

Penggunaan antipsikotik tunggal yang paling banyak digunakan adalah risperidon. Risperidon merupakan derivat dari *benzisoxazole* dengan afinitas tinggi dan bekerja terhadap reseptor serotonin 5-HT<sub>2</sub> dan dopamin D<sub>2</sub>. Hal tersebut menyebabkan penggunaan risperidon dapat diindikasikan

sebagai terapi skizofrenia baik untuk gejala negatif maupun positif [11].

Risperidon meskipun lebih mahal namun dapat memberikan nilai QALYs (*Quality Adjusted Life Years*) lebih baik dibanding haloperidol [12]. Pada pasien skizofrenia kronis, risperidon dapat memberikan penghematan biaya yang cukup signifikan serta meningkatkan luaran klinis [13].

Kombinasi antipsikotik yang paling banyak digunakan adalah kombinasi risperidon-klozapin. Klozapin adalah antipsikotik generasi kedua yang termasuk kelas *dibenzodiazepine*, yang merupakan neuroleptik atipikal dengan afinitas tinggi untuk reseptor dopamin D<sub>4</sub> dan afinitas rendah untuk sub tipe lain, antagonis di *alpha- adrenoceptor*, reseptor 5-HT<sub>2A</sub>, reseptor muskarinik, dan reseptor histamin H<sub>1</sub>. Klozapin bekerja dengan menduduki reseptor D<sub>2</sub>, namun hanya sekitar 38%-48%. Klozapin, meskipun memiliki efek samping agranulositosis, namun secara umum lebih aman dibanding antipsikotik yang lain termasuk haloperidol [14].

## 4 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa obat yang paling banyak diresepkan adalah golongan atipikal yakni risperidon (44,32%). Sedangkan untuk peresepan kombinasi terdapat kombinasi terbanyak yakni klozapin-risperidon (47,89%).

## 5 Etik

Penelitian ini telah memperoleh izin etik dari Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi NTB dengan nomor surat 017/VIII/KEP/RSJMS/2021.

## 6 Kontribusi Penulis

Kontribusi penulis terhadap penelitian ini, Candra E. Puspitasari sebagai koresponding dan penulis utama, Ni Made Amelia Ratnata Dewi dan Siti Rahmatul Aini sebagai pengambilan data serta Iman Surya Pratama dan Raisya Hasina Utami sebagai pengolah data.

## 7 Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan.

## 8 Daftar Pustaka

- [1] Aryani, F., dan Oelan, S. 2016. Gambaran Pola Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. Vol. 6, No. 1, p. 35-40.
- [2] Riskekdas. (2018). Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- [3] Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2019). Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia. In *InfoDATIN* (p. 12).
- [4] Carpenter et al, 1990. Continous Versus Targeted Medication in Schizophrenic Outpatients: Outcome Result. *Am J Psyciatri*. 147:9.
- [5] Albayrak Özalmete, Ö., Ceylan, M. E., Özalmete, O., & Efe Sevim, M. (2010). Antipsychotic polypharmacy in schizophrenic inpatients. *Noropsikiyatri Arsivi*, 47(1), 23–28.
- [6] Yulianty, M. D., Noor, C., dan Valentina, M. S. 2017. Studi Penggunaan Antipsikotik dan Efek Samping pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakiit Jiwa Sambang Lihum Kalimantan Selatan. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. Vol. 3, No. 2, p. 153-164.
- [7] Saharuddin, Zullies, I., dan Cecep, S. K. 2016. Perbandingan Efektivitas Regimen Terapi Antipsikotik Pasien Schizophrenia di RSJ Dr. Ernaldi Bahar Palembang. *Farmaseutik*. Vol. 17, No. 2. p. 206-216.
- [8] Kurnia, F. Y. P., Justina, E. V., dan Cholis, A. 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di RSD dr. Soebandi Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. Vol. 3, No. 3, p. 400-408.
- [9] Keliat, Anna, B., Akemat. 2009. *Model Praktek Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC.
- [10] Fahrul, Alawiyah, M., dan Ingrid, F. 2014. Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Jiwa RS Madani Provinsi Sulawesi Tengah Periode Januari-April 2014. *Journal of Natural Science*. Vol. 3, No. 2, p. 18-29.
- [11] Marangell, Lauren B. dan Martinez., J. M. 2006. *Concise Guide to Psychopharmacology*. New York: American Psychiatric Pub.
- [12] Basu, Anirban. 2004. Cost-effectiveness Analysis of Pharmacological Treatments in Schizophrenia: Critical Review of Results and Methodological issues. *Schizophrenia Research* 71; 445 – 462.
- [13] Finley, P.R., Sommer, B.R., Corbitt, J.L., Brunson, G.H., Lum, B.L., 1998. Risperidone: Clinical Outcome Predictors and Cost Effectiveness in a Naturalistic Setting. *Psychopharmacol Bull*. 34 (1), 75 – 81.
- [14] Reid, William H. 1999. New vs. Old Antipsychotics: The Texas Experience. *J Clin Psychiatry*: 60[suppl 1]:23–25.