

**POLA PENGOBATAN PASIEN SCHIZOPRENIA
PROGRAM RUJUK BALIK DI PUSKESMAS MUNGKID
PERIODE JANUARI-JUNI 2014**

**THE TREATMENT PATTERN OF SCHIZOPRENIA PATIENT WITH
RUJUK BALIK PROGRAM IN PRIMARY HEALTH CARE MUNGKID
PERIOD JANUARY-JUNE 2014**

Hariyani¹, Fitriana Yuliasuti², Tiara Mega Kusuma³

Jurusan D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang

Jl. Mayjend Bambang Soegeng Mertoyudan, Magelang 56172

Email: fitrianaummgl@gmail.com

Submitted: 10-10-2015

Reviewed: 23-11-2015

Accepted: 09-05-2016

ABSTRAK

Schizophrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang diakibatkan oleh kerusakan pada otak. Salah satu penanganan schizophrenia adalah dengan memberikan antipsikotik untuk mencegah gejala yang timbul, dimana antipsikotik merupakan terapi yang efektif mengobatinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien dan pola pengobatan pasien Program Rujuk Balik di Puskesmas Mungkid Kabupaten Magelang. Metode yang digunakan adalah survei analitik dengan pengambilan data secara retrospektif.

Penelitian ini dilakukan pada 42 rekam medik pasien periode Januari-Juni 2014 yang menerima pengobatan antipsikotik dan dianalisa dengan analisis deskriptif. Data yang diperoleh menunjukkan pasien pada terapi tunggal antipsikotik yang paling banyak digunakan adalah haloperidol (54,93%) dan pada terapi kombinasi antipsikotik yang paling banyak digunakan adalah haloperidol dan klorpromazin (61,91%). Kategori pengobatan yang paling banyak digunakan adalah pengobatan dengan antipsikotik tipikal, sedangkan untuk kesesuaian dosis dan aturan pakai obat antipsikotik yang digunakan adalah 97,18% sudah sesuai dan 2,82% tidak sesuai dengan standar pengobatan.

Kata kunci: pola pengobatan, antipsikotik, program rujuk balik

ABSTRACT

Schizophrenia is one of psychiatric disorders that caused by brain damage. One of schizophrenia handling is giving antipsychotics to prevent the symptoms, that antipsychotics was effective therapy to treat it. This study aims to determine the treatment pattern of schizophrenia patient behind reconciliation program at Puskesmas Mungkid. The method used is analytical survey with retrospective data collection.

This research were conducted on 42 medical records of patients in period January-June 2014 which receive antipsychotics medication and were analyzed with descriptive analysis. Obtained data of this research, showed that the most common single therapy of for antipsychotics is haloperidol (54,93%) and the most common therapy was haloperidol and chlopromazine (61,91%). The most common treatment category of schizophrenia is the typical antipsychotic treatment (92,96%), while for appropriate dose and the use of antipsychotic drugs were used 97,18% and 2,82% were not appropriate to the standar.

Keywords: schizophrenia, antipsychotic, rujuk balik program

PENDAHULUAN

Schizophrenia merupakan penyakit atau gangguan jiwa kronis yang dialami oleh 1% penduduk Indonesia. Gejala-gejala yang serius dan pola perjalanan penyakit yang kronis berakibat *disabilitas* pada pasien schizophrenia. Di rumah sakit jiwa, sekitar 80% pasien yang dirawat dengan gangguan schizophrenia. Hasil penelitian menunjukkan 25% pasien schizophrenia dapat sembuh, 25% dapat mandiri, 25% membutuhkan bantuan, dan 25% kondisi berat. Pengobatan pada schizophrenia yang seksama dan teratur sesuai anjuran akan mengurangi dan mengontrol gejala penyakit. Walaupun pengobatan menunjukkan hasil, pasien masih menghadapi konsekuensi penyakit ini yaitu kehilangan kesempatan bekerja, stigma dari masyarakat, dan gejala sisa serta efek samping obat. Schizophrenia adalah suatu gangguan jiwa berat yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realitas (halusinasi atau waham), efek tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berfikir abstrak) serta mengalami kesukaran melakukan aktifitas sehari-hari.

Obat-obatan yang digunakan untuk mengobati schizophrenia disebut antipsikotik. Antipsikotik merupakan terapi obat-obatan pertama yang efektif mengobati schizophrenia (Irmansyah, 2005). Obat antipsikotik dibagi menjadi 2 yaitu antipsikotik golongan pertama (antipsikotik tipikal) dan antipsikotik golongan kedua (antipsikotik atipikal) (Sukandar, dkk., 2008).

Pelayanan Program Rujuk Balik adalah Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada penderita penyakit kronis dengan kondisi stabil dan masih memerlukan pengobatan atau asuhan keperawatan jangka panjang yang dilaksanakan di Faskes Tingkat Pertama atas rekomendasi/rujukan dari dokter spesialis/sub spesialis yang merawat (Anonim, 2014). Salah satu penyakit yang termasuk pelayanan Program Rujuk Balik yaitu schizophrenia. Puskesmas Mungkid merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Magelang yang melayani Program Rujuk Balik.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien dan pola pengobatan pasien Program Rujuk Balik di Puskesmas Mungkid Kabupaten Magelang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survei analisis deskriptif yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi (Notoatmojo, 2010). Pengambilan data dilakukan dengan metode retrospektif terhadap resep-resep pada pasien schizophrenia.

Alat

Lembar resep pasien schizophrenia program rujuk balik.

Jalannya Penelitian

Proses pengambilan data dimulai dengan melakukan pencatatan data rekam medis dan lembar resep pasien schizophrenia Program Rujuk Balik di Puskesmas Mungkid Periode Januari-Juni 2014, dan didapatkan 42 lembar resep pasien schizophrenia.

Analisis Data

Analisis data menggunakan statistik deskriptif yaitu dengan cara mendiskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Notoatmodjo, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien

1. Jenis kelamin

Tabel I. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Jumlah	Prosentase (%)
Laki-laki	23 orang	54,76
Wanita	19 orang	45,24
Total	42 orang	100

Dari Tabel I diatas dapat dilihat bahwa penderita schizoprenia dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin wanita. Penderita laki-laki sebanyak 23 penderita (54,76%), sedangkan penderita perempuan sebanyak 19 penderita (45,24%). Hal ini sesuai dengan (Kaplan, dkk., 2010), yang menyatakan bahwa laki-laki lebih mungkin daripada wanita untuk terganggu oleh gejala negatif dan wanita lebih mungkin memiliki fungsi sosial yang lebih baik daripada laki-laki. Hal ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa prognosis dan perjalanan penyakit pada laki-laki lebih buruk dibandingkan pada penderita wanita sehingga lebih cepat terlihat. Penyebabnya dapat karena faktor genetik, lingkungan atau pengaruh dari dalam diri sendiri (Lehman, dkk., 2004). Pengaruh kultur juga dapat mempengaruhi tingginya pasien laki-laki, dikarenakan laki-laki merupakan tiang keluarga sehingga bila timbul gejala yang tidak dapat diatasi, keluarga akan lebih cepat membawanya ke Rumah Sakit.

2. Umur

Tabel II. Karakteristik pasien berdasarkan umur

Umur Pasien (Tahun)	Jumlah	Prosentase (%)
17-25	4 orang	9,52
26-35	19 orang	45,24
36-45	11 orang	26,19
46-55	2 orang	4,76
>56	6 orang	14,29
Total	42 orang	100

Berdasarkan Tabel II diatas dapat dilihat bahwa pasien yang berumur 26-35 tahun paling banyak menderita schizoprenia yaitu sebanyak 19 orang (45,24%), dan diurutan kedua pada rentang usia 36-45 tahun sebanyak 11 orang (26,19%). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pria mempunyai onset schizoprenia lebih awal daripada wanita. Usia puncak untuk laki-laki adalah 15 sampai 25 tahun, sedangkan untuk wanita usia puncak adalah 25 sampai 35 tahun (Kaplan, dkk., 2010). Pada kelompok usia 26 sampai 45 tahun merupakan usia produktif yang cenderung terkena schizoprenia. Pada kelompok ini gejala sudah dapat dilihat, walaupun beberapa tahun sebelumnya sudah muncul namun belum terlihat (Irmansyah, 2005). Hal ini disebabkan pula pada usia muda terdapat faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi perkembangan emosional, sedangkan pada usia tua dipengaruhi oleh faktor biologik (Jarut, dkk., 2013).

Golongan Obat Antipsikotik

Penggolongan obat antipsikotik yang digunakan di Puskesmas Mungkid dapat dilihat dari Tabel III sebagai berikut:

Tabel III. Persentase golongan obat antipsikotik

Golongan obat antipsikotik	Jumlah	Persentase (%)
Tipikal	66	92,96
Atipikal	3	4,22
Tipikal-atipikal	3	2,82
Total	71	100

Berdasarkan Tabel III diatas dapat dilihat bahwa golongan obat antipsikotik yang paling banyak digunakan adalah antipsikotik golongan tipikal dari pada antipsikotik golongan atipikal atau kombinasi antipsikotik golongan tipikal dan atipikal. Pengobatan psikosis dengan obat golongan tipikal yaitu sebanyak 66 penderita (92,96%).

Pada penelitian ini antipsikotik yang paling banyak digunakan adalah golongan tipikal. Obat schizoprenia golongan tipikal mempunyai 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 yang masih diterima oleh pasien. Penggunaan obat tipikal digunakan

lebih banyak daripada penggunaan obat golongan atipikal karena harga obat golongan tipikal lebih murah dibandingkan obat golongan atipikal.

Penggunaan Obat Generik

Hasil penelitian data obat generik yang digunakan pada pengobatan pasien schizoprenia di Puskesmas Mungkid ditampilkan dalam Tabel IV berikut ini :

Tabel IV. Persentase penggunaan obat generik

Golongan obat	Jumlah	Persentase (%)
Obat generik	71	100
Obat non generik	0	0
Total	71	100

Dari Tabel IV diatas dapat diketahui bahwa dari 42 lembar sampel menggunakan obat generik semua yaitu 100 %. Puskesmas Mungkid wajib menggunakan obat generik dalam setiap pengobatan dan peresepannya, hal ini juga mewajibkan dokter menuliskan resep dengan obat generik. Selain itu obat schizoprenia yang diperoleh Puskesmas Mungkid dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang pada periode itu adalah obat generik semua.

Hasil penelitian ini juga sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang kewajiban menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah menyebutkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, pemerintah daerah wajib menyediakan obat generik untuk kebutuhan pasien rawat jalan dan rawat inap dalam bentuk formularium, dokter yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah wajib menulis resep obat generik bagi semua pasien sesuai indikasi medis (Anonim, 2010).

Item Obat Yang Digunakan

Hasil penelitian yang menunjukkan item obat yang digunakan pada pengobatan pasien schizoprenia di Puskesmas Mungkid ditampilkan dalam Tabel V berikut ini:

Tabel V. Persentase item obat antipsikotik yang digunakan

Nama Obat	Jumlah	Persentase (%)
Haloperidol	39	38,03
Chlorpromazine	27	54,93
Risperidon	5	7,04
Total	71	100

Jumlah persentase penggunaan antipsikotik jika dilihat dari jenis obatnya, obat haloperidol adalah obat yang sering digunakan untuk penanganan schizoprenia sebanyak 39 penderita (54,93%) kemudian chlorpromazine sebanyak 27 penderita (38,03%) dan yang jarang digunakan adalah risperidon sebanyak 5 penderita (7,04%).

Terapi pilihan pertama yang digunakan untuk pengobatan schizoprenia adalah antipsikotik golongan kedua (atau dikenal juga sebagai antipsikotik atipikal). Antipsikotik golongan kedua memiliki sedikit atau bahkan tidak menimbulkan terjadinya efek ekstrapiramidal. Kelebihan lainnya adalah kecenderungan untuk menyebabkan *tardive dyskinesia* yang minimal atau tidak sama sekali (Sukandar, dkk., 2008).

Hasil penelitian berbeda dimana obat antipsikotik yang paling banyak digunakan adalah antipsikotik golongan tipikal yaitu haloperidol di urutan pertama dan chlorpromazine di urutan kedua (Sukandar, dkk., 2008), dimana penggunaan haloperidol dimaksudkan karena haloperidol merupakan antipsikotik yang mempunyai potensi tinggi (Fahrul, dkk., 2014). Efek terhadap sistem otonom dan efek antikolinergiknya sangat minimal. Sedangkan clorpromazine yang menempati urutan kedua dimaksudkan karena clorpromazine memiliki efek samping sedatif kuat yang digunakan terhadap sindrom psikosis dengan gejala gaduh, gelisah, hiperaktif, sulit tidur, kekacauan pikiran, perasaan dan perilaku, sedangkan haloperidol yang memiliki efek samping sedatif lemah, digunakan terhadap

sindrom positif, dengan gejala dominan antara lain halusinasi, waham, apatis, menarik diri, hipoaktif, kehilangan minat dan inisiatif, dan perasaan tumpul. Dalam pembahasan sebelumnya juga dijelaskan bahwa antipsikotik golongan tipikal (haloperidol) lebih murah harganya dibandingkan dengan obat golongan atipikal (risperidon).

Kombinasi Obat

1. Kombinasi obat antipsikotik

Kombinasi obat yang digunakan pada pengobatan pasien schizoprenia di Puskesmas Mungkid dapat dilihat pada Tabel VI sebagai berikut :

Tabel VI. Persentase kombinasi obat antipsikotik

Jenis antipsikotik	Jumlah	Persentase (%)
Terapi tunggal		
- Haloperidol	11	26,19
- Risperidon	3	7,14
Terapi kombinasi		
-Chlorpromazine-Haloperidol	26	61,91
- Chlorpromazine-Haloperidol	1	2,38
- Chlorpromazine-Haloperidol-risperidon	1	2,38
Total	42	100

Pada Tabel VI diatas dapat dilihat bahwa terapi kombinasi item obat antipsikotik yang banyak digunakan adalah kombinasi chlorpromazine dan haloperidol sebanyak 26 penderita (61,91%). Kombinasi antara chlorpromazine dengan haloperidol bertujuan untuk memperkuat khasiat antipsikotik dan efek sedative, bahwa chlorpromazine memiliki khasiat antipsikotik lemah tetapi memiliki efek sedatif yang kuat, sedangkan haloperidol memiliki khasiat antipsikotik kuat, tetapi efek sedatifnya rendah (Tjay dan Raharja, 2007).

2. Kombinasi obat antipsikotik dengan obat lain

Antipsikotik kadang dikombinasikan dengan obat lain apabila penggunaan antipsikotik kurang menghasilkan efek yang diinginkan atau untuk menanggulangi efek samping obat antipsikotika. Hasil penelitian penggunaan kombinasi obat antipsikotik dengan obat lain di Puskesmas Mungkid ditampilkan dalam Tabel VII sebagai berikut:

Tabel VII. Persentase kombinasi obat antipsikotik dengan obat lain

Jenis antipsikotik	Jumlah	Persentase (%)
- Antipsikotik-Antikolinergik	37	84,09
- Antipsikotik-Antidepresiva	3	6,82
- Antipsikotik-Benzodiazepin	1	2,27
- Antipsikotik-vitamin	3	6,82
Total	44	100

Dari Tabel VII diatas dapat dilihat bahwa kombinasi obat antipsikotik dengan obat antikolinergik (triheksipenidil) paling sering digunakan yaitu 37 pasien (84,09%). Obat antikolinergik (triheksipenidil) ditambahkan pada pengobatan psikosis dimaksudkan untuk mengurangi efek samping

antipsikotika, terutama gejala ekstrapiramidal, sedangkan amitriptylin yang merupakan salah satu obat antidepresive juga sering ditambahkan pada pengobatan psikosis yang bertujuan untuk mengurangi depresi yang timbul sesudah psikosis. Kombinasi antipsikotik dengan antidepresiva sebanyak 3 pasien (6,82%). Antipsikotik juga sering dikombinasikan dengan vitamin dan mineral. Hal ini berdasarkan penemuan bahwa sering ditemukannya pasien schizoprenia mengalami defisiensi vitamin dan mineral. Pada penelitian ini obat antipsikotik yang dikombinasikan dengan vitamin berjumlah 3 pasien (6,82%). Untuk menanggulangi efek rasa takut dan gelisah obat antipsikotik sering juga dikombinasikan dengan obat golongan benzodiazepin yaitu alprazolam dengan jumlah 1 pasien (2,27%).

Kesesuaian Dosis dan Aturan Pakai

Hasil penelitian yang menunjukkan kesesuaian dosis dan aturan pakai pada pengobatan pasien schizoprenia di Puskesmas Mungkid ditampilkan dalam Tabel VIII berikut ini :

Tabel. VIII. Persentase kesesuaian dosis dan aturan pakai

Nama obat	Aturan pakai	Dosis Terapi (mg/hr)	Jumlah	Sesuai/tidak Sesuai
Chlorpromazine 100 mg	1x1 tab	200-600	2	Tidak sesuai
Chlorpromazine 100 mg	2x1 tab	200-600	25	Sesuai
Haloperidol 1,5 mg	2x1 tab	3-20	29	Sesuai
Haloperidol 5 mg	1x1 tab	3-20	9	Sesuai
Haloperidol 5 mg	2x1 tab	3-20	1	Sesuai
Risperidon 2 mg	2x1 tab	2-6	4	Sesuai
Risperidon 2 mg	2x½ tab	2-6	1	Sesuai
Total			71	

Salah satu unsur penting dalam penggunaan obat untuk mencapai efek terapi yang optimal adalah dosis obat dan aturan pakai. Penggunaan obat yang rasional, mensyaratkan bahwa pasien menerima obat-obatan yang sesuai pada kebutuhan individu mereka sendiri, untuk suatu periode waktu yang memadai. Dari Tabel VIII diatas dapat dilihat bahwa 97,18 % obat antipsikotik yang digunakan di Puskesmas Mungkid, sudah sesuai dengan standar pengobatan berdasarkan *Textbook Of Therapeutics Drug And Disease Management "Schizoprenia"* (Quan, dkk., 2006), sedangkan yang tidak sesuai dengan standar pengobatan adalah sebesar 2,82 %. Penggunaan Chlorpromazin di maksudkan sebagai terapi *off label Antipsychotic* . Hal ini yang menyatakan bahwa antipsikotik (khususnya antipsikotik golongan pertama dan klozapin) harus dikurangi secara pelan-pelan sebelum terapi dihentikan dengan tujuan untuk menghindari gejala putus obat yang menyebabkan munculnya efek kolinergik (Sukandar, dkk., 2008).

KESIMPULAN

Berdasarkan karakteristik pasien, paling banyak diderita oleh pasien dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 54,76 % dengan rentang usia 25-35 tahun sebesar 45,24 %. Pola pengobatan pasien schizoprenia untuk golongan obat antipsikotik paling banyak digunakan adalah golongan tipikal sebesar 92,96 %, penggunaan obat generik sebesar 100 %, obat antipsikotik yang sering digunakan adalah haloperidol yaitu sebesar 54,93 %, untuk kombinasi obat antipsokotik paling banyak digunakan yaitu kombinasi antara obat chlorpromazine dengan haloperidol sebesar 61,91 %, sedangkan untuk kesesuaian dosis dan aturan pakai obat antipsikotik yang digunakan di Puskesmas Mungkid adalah 97,18 % sudah sesuai dan 2,82 % tidak sesuai.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2010, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 068 Tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah* : Diakses tanggal 14 Juli 2014
- Anonim, 2014, *Panduan Praktis Program Rujuk Balik Bagi peserta JKN* : Diakses tanggal 06 Juli 2014.

- Fahrul, Mukaddas Alwiyah, Faustine I., 2014, Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia Di Instalasi Rawat Inap Jiwa RSD Madani Provinsi Sulawesi Tengah Periode Januari-April 2014, *Online Jurnal of Natural Science*, Vol.3(2) : 18-29.
- Irmansyah M., 2005, *Skizofrenia Bisa Mengenai Siapa Saja*, Majalah Kesehatan Jiwa No. 3, Jakarta.
- Jarut Yulia, M., Fatimawali, Wiyono W.I., 2013, Tinjauan Penggunaan Antipsikotik Pada Pengobatan Skizofrenia Di Rumah Sakit Prof. DR. V. L. Ratumbusang Manado Periode Januari 2013-Maret 2013, *Jurnal Ilmiah Farmasi, UNSRAT*, Vol. 2 No.03.
- Kaplan H.I., Sadock B.J., Greb Jack, 2010, *Sinopsis Psikiatri Jilid satu*, Binarupa Aksara Publisher : 17-35
- Lehman A.F., Lieberman J.A., Dixon L.B., et al. 2004, *Practice Guideline for The Treatment of Patient with Schizophrenia:10*
- Notoatmodjo Soekidjo, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta: 9-10.
- Quan David, Helms Richard A., 2006, *Textbook Of Therapeutics Drug And Disease Managemen*, Dalam Mary A., And Glen L., Stimmel, "Schizophrenia", Lippincott Williams And Wilkins, Stimmel .
- Sukandar Elin, Andarjati, Sigit Joseph I., Kusnandar, 2008, *ISO Farmakoterapi*, PT ISFI Jakarta 26-28.
- Tjay Tan Hoan, Rahardja Kirana, 2007, *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan, Dan Efek-Efek Sampingnya*, PT Elex Media Komputindo Kelompok Kompas-Gramedia, Jakarta : 262, 269-271

