



POLA PERESEPAN OBAT ANTIPSİKOTIK PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI POLI PSIKIATRI RAWAT JALAN RSUD KOTA BANJAR PERIODE TAHUN 2022

Ratna Saptaria*, Eddy Suhardiana, Kamiel Roesman Bachtiar

*Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi S1 Farmasi, Universitas Perjuangan Tasikmalaya, Jl. Pembela Tanah Air 177 Tawang, Jawa Barat 46115, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	A B S T R A C T
<p>*Corresponding Author Name : Ratna Saptaria E-mail: ratnasaptaria31@gmail.com</p>	<p><i>Schizophrenia is a debilitating and emotionally devastating disease with long-lasting repercussions on the patient's life. Schizophrenia is usually a lifelong psychiatric disorder. One of the treatments for schizophrenia is to use antipsychotic drugs. Antipsychotics have two classes, namely typical antipsychotics and atypical antipsychotics. This study aims to determine the pattern of prescribing the use of antipsychotic drugs and to determine the characteristics of the use of antipsychotic drugs in schizophrenic patients at Banjar City General Hospital based on age and gender. This research was conducted using a non-experimental descriptive design method and using retrospective data. Medical record data were taken from 95 patients which included outpatients, both men and women who suffered from schizophrenia and received antipsychotic drug therapy at the Banjar City Hospital in January - December 2022. From the results of the study, the pattern of prescribing Typical antipsychotic drugs was 2 patients (2.11%), Atypical 54 patients (56.84%) and a combination of Typical and Atypical 39 patients (41.05%). Based on age, the highest percentage of cases occurred in the age range 23-45 years of 70.53% or 67 patients, the age range of 12-22 years was 11.58% or 11 patients, the age range of 46-55 years was 10.53% or 10 patients, and the age range >56 years was 7.36% or 7 patients</i></p>
<p>Keywords: Schizophrenia Prescribing patterns Antipsychotic drugs</p>	<p>A B S T R A K</p> <p>Skizofrenia adalah penyakit yang melemahkan dan menghancurkan secara emosional dengan dampak jangka panjang pada kehidupan pasien. Skizofrenia biasanya merupakan gangguan kejiwaan seumur hidup. Salah satu penanganan skizofrenia adalah dengan menggunakan obat antipsikotik. Antipsikotik memiliki dua golongan yakni antipsikotik tipikal dan antipsikotik atipikal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola persepan penggunaan obat antipsikotik serta untuk mengetahui karakteristik penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di RSUD Kota Banjar berdasarkan usia dan jenis kelamin. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode noneksperimental rancangan deskriptif dan menggunakan data retrospektif. Data rekam medis diambil 95 pasien yang meliputi pasien rawat jalan, baik laki-laki ataupun perempuan yang menderita skizofrenia serta</p>
<p>Kata Kunci: Skizofrenia Pola persepan Obat antipsikotik</p>	

	<p>menerima terapi obat antipsikotik di RSUD Kota Banjar pada bulan Januari – Desember 2022. Dari hasil penelitian didapatkan pola peresepan obat antipsikotik Tipikal sebanyak 2 pasien (2,11%), Atipikal sebanyak 54 pasien (56,84%) serta kombinasi tipikal dan atipikal sebanyak 39 pasien (41,05%). Karakteristik penderita skizofrenia yang mendapatkan obat antipsikotik berdasarkan jenis kelamin yaitu penderita yang paling banyak adalah laki-laki 56 orang (58,95%), dan perempuan 39 orang (41,05%). Berdasarkan usia yaitu persentase kasus tertinggi terjadi pada rentang usia 23-45 tahun sebesar 70,53% atau 67 pasien, rentang usia 12-22 tahun sebesar 11,58% atau 11 pasien, rentang usia 46-55 tahun sebesar 10,53% atau 10 pasien, serta rentang usia >56 tahun sebesar 7,36% atau 7 pasien.</p>
<p>Manuskrip diterima: 30 08 2023 Manuskrip direvisi: 13 10 2023 Manuskrip dipublikasi: 27 10 2023</p>	<p>http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/Phrase This is an open access article under the CC-BY-NC-SA license.</p> 
	<p>Copyright © 2023 Ratna Saptaria, Eddy Suhardiana, Kamiel Roesman Bachtiar</p>

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah penyakit yang melemahkan dan menghancurkan secara emosional dengan dampak jangka panjang pada kehidupan pasien. Skizofrenia biasanya merupakan gangguan kejiwaan seumur hidup. Skizofrenia menyebabkan seseorang menjadi disfungsi secara fisiologis untuk dirinya sendiri maupun orang lain. Gangguan ini sering muncul pada awal usia 20 tahun hingga usia paruh baya atau sekitar usia 40 tahun sehingga bagi banyak orang penyakit ini akan mengurangi produktivitas kehidupan secara mendadak (Indriani et al., 2020).

Di Indonesia, prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga (ART) gangguan jiwa skizofrenia sebesar 6,7%. Artinya, dari 1000 rumah tangga

terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai ART pengidap skizofrenia. Penyebaran prevalensi tertinggi terdapat di Bali dan DI Yogyakarta dengan masing-masing 11,1 dan 10,4 per 1000 rumah tangga yang mempunyai ART mengidap skizofrenia (Kustiawan et al., 2023). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 di Jawa Barat, prevalensi rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia sebesar 4,97% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Penanganan skizofrenia salah satunya dengan menggunakan obat antipsikotik di mana menjadi terapi skizofrenia utama yang efektif. Antipsikotik dibedakan menjadi generasi pertama (tipikal) dan generasi kedua (atipikal). Ketersediaan antipsikotik yang banyak ternyata memberikan masalah

tersendiri dalam praktik terutama karena menyangkut bagaimana memilih dan menggunakan obat secara nyata. Pada banyak terapi yang diberikan pada penderita skizofrenia masih banyak pasien yang menggunakan obat generasi pertama, meskipun efek samping yang disebabkan oleh obat antipsikotik generasi pertama lebih besar dibandingkan dengan obat antipsikotik generasi kedua. Obat antipsikotik generasi kedua (atipikal) memiliki resiko lebih kecil dalam penyebab efek samping gejala ekstra piramidal (Saputra et al., 2020).

Penggunaan obat merupakan salah satu aspek terpenting dalam pengobatan. Penggunaan obat yang digunakan dalam penyembuhan pasien skizofrenia membutuhkan jangka waktu yang panjang bahkan hingga seumur hidup. Diperlukan rasionalitas pengobatan untuk memastikan terapi pengobatan skizofrenia, kemudian dilakukan pola peresepan. Pola peresepan adalah gambaran penggunaan obat secara umum atas permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi kepada apoteker untuk menyiapkan obat pasien. Secara praktis untuk memantau gambaran penggunaan obat secara umum telah dikembangkan indikator *World Health Organization* 2018 yakni, rata-rata penggunaan obat per lembar resep, persentase peresepan generik, persentase peresepan antibiotika,

persentase peresepan injeksi, dan persentase obat yang diresepkan berdasarkan formularium rumah sakit (Luciana et al., 2022; Puspitasari et al., 2022).

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di bagian rekam medis RSUD Kota Banjar. Pada tahun 2022 menunjukkan bahwa skizofrenia mengenai semua golongan usia, 1% (19 orang) pada pasien usia kurang 18 tahun, 14% (243 orang) pada pasien usia lebih dari 18 tahun, 48% (871 orang) pada pasien usia lebih dari 25 tahun, 36% (647 orang) pada pasien berusia lebih dari 40 tahun, dan 1% (19 orang) pada pasien berusia lebih dari 65 tahun. Total pasien skizofrenia di RSUD Kota Banjar sebanyak 1799 orang. Di RSUD Kota Banjar masih terdapat banyak pasien skizofrenia dan pengobatan membutuhkan jangka waktu panjang sehingga untuk meningkatkan rasionalitas pengobatan skizofrenia harus dilakukan penelitian mengenai pola peresepan. Sejauh ini belum ada penelitian yang menungkap tentang pola peresepan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia rawat jalan di RSUD Kota Banjar. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pola peresepan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia yang dirawat jalan di RSUD Kota Banjar periode tahun 2022.

METODE

Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian observasional atau noneksperimental yang dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif dengan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif yaitu dilakukan penelitian terhadap peristiwa yang telah terjadi untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat menimbulkan efek skizofrenia dan menggunakan data rekam medik untuk mengevaluasi obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di rawat jalan RSUD Kota Banjar periode tahun 2022.

HASIL

Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin

Data karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan penelitian, hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Andira & Nuralita (2018) di RSJ Prof Dr. M. Ildrem Kota Medan, yang menyatakan bahwa laki-laki lebih beresiko menderita skizofrenia dibandingkan dengan perempuan (Andira & Nuralita, 2018). Jumlah penderita skizofrenia berjenis kelamin perempuan lebih sedikit daripada laki-laki karena pengaruh antidopaminergik estrogen yang dimiliki oleh perempuan. Estrogen memiliki efek

pada aktivitas dopamin di nukleus akumben dengan cara menghambat pelepasan dan putamen yang merupakan etiologi penyebab terjadinya skizofrenia. Prognosis atau perjalanan penyakit skizofrenia pada laki-laki juga lebih buruk dibandingkan pada perempuan (Surbakti et al., 2022).

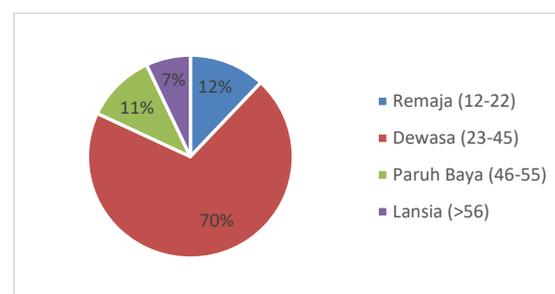
Tabel 1. Data karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	56	59
Perempuan	39	41
Total	95	100

Sumber : Data Primer, 2022

Karakteristik pasien berdasarkan usia

Gangguan skizofrenia terjadi dimulai sebelum usia 25 tahun, dapat mengenai siapa saja dan dari kelompok sosial ekonomi manapun (Prihananto et al., 2018). Pada laki-laki biasanya antara 15-25 tahun dan pada perempuan antara 25-35 tahun (Zahnia & Sumekar, 2016).



Sumber : Data Primer, 2022

Gambar 1. Karakteristik pasien berdasarkan usia

Karakteristik pasien berdasarkan tipe skizofrenia

Tipe skizofrenia dapat dilihat melalui diagnosis yang terdapat dalam rekam medik. Tipe skizofrenia yang paling dominan pada pasien di rawat jalan RSUD Kota Banjar pada periode Januari–Desember 2022 yaitu tipe paranoid dengan persentasi 47% atau 45 pasien. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Data karakteristik pasien berdasarkan tipe skizofrenia

Tipe Skizofrenia	Jumlah	Persentase (%)
Paranoid		
schizophrenia	45	47
Hebephrenic schizophrenia	7	7
Catatonic schizophrenia	2	2
Undifferentiated schizophrenia	8	8
Residual schizophrenia	33	35
Total	95	100

Sumber : Data Primer, 2022

Penggolongan Obat Antipsikotik

Golongan obat yang banyak digunakan di rawat jalan RSUD Kota Banjar periode Januari-Desember 2022 yaitu golongan atipikal yaitu sebanyak 57% atau 54 pasien. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 3.

Obat Golongan Lain

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil penggunaan obat golongan

lain diazepam 46%, asam valproat 43% dan triheksipenidil 11%. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 3. Penggolongan obat antipsikotik yang digunakan untuk terapi skizofrenia

Nama Obat	Jumlah	(%)
Chlorpromazine	1	1
Haloperidol	1	1
Jumlah Tipikal	2	2
Clozapine	33	35
Olanzapine	6	6
Quetiapine	2	2
Risperidone	13	14
Jumlah Atipikal	54	57
Chlorpromazine-Haloperidol	2	2
Clozapine-Risperidone	26	28
Clozapine-Quetiapine	1	1
Haloperidol-Risperidone	1	1
Chlorpromazine-Clozapine	7	7
Trifluoperazin-Clozapine	2	2
Jumlah Tipikal-Atipikal	39	41
Total	95	100

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 4. Obat golongan lain yang digunakan untuk terapi skizofrenia

Nama Obat	Jumlah	%
Diazepam 2 mg	39	46
Triheksifenidil 2 mg	9	11
Valproat 250 mg	36	43
Total	84	100

Sumber : Data Primer, 2022

Dari hasil penelitian ini dapat diketahui 95 lembar resep obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di rawat jalan RSUD Kota Banjar adalah menggunakan sediaan tablet. Dalam penelitian ini dokter memberikan golongan obat dengan sediaan tablet, hal ini dikarenakan sediaan tablet memberikan keuntungan diantaranya yaitu memiliki variabilitas sediaan yang rendah

juga keseragaman lebih baik, dapat mengandung zat aktif lebih besar dengan bentuk volume yang lebih kecil. Sediaan tablet juga dapat memudahkan dalam penggunaannya, dengan cara ini dapat meningkatkan kepatuhan dalam pemakaian obat.

Tabel 5. Bentuk sediaan dan rute pemberian

Obat	Bentuk Sediaan	Rute Pemberian
Chlorpromazine	Tablet	Oral
Clozapine	Tablet	Oral
Diazepam	Tablet	Oral
Haloperidol	Tablet	Oral
Olanzapine	Tablet	Oral
Quetiapine	Tablet	Oral
Risperidone	Tablet	Oral
Trifluoperazin	Tablet	Oral
Triheksifenidil	Tablet	Oral
Valproat	Tablet	Oral

Sumber : Data Primer, 2022

Obat dapat diberikan kepada pasien dengan menggunakan berbagai metode. Beberapa obat hanya efektif jika diberikan dalam bentuk sediaan tertentu. Obat lain diberikan dalam bentuk yang dapat meningkatkan atau menurunkan efeknya atau melokalisir efek obat. Dalam penelitian ini dokter hanya meresepkan obat dengan rute pemberian oral. Kebanyakan obat tersedia saat ini dapat diberikan melalui mulut (oral). Obat dapat diberikan secara oral dalam bentuk tablet. Obat yang diberikan melalui rute oral biasanya digunakan untuk mendapatkan efek sistemik. Obat-obat ini harus melalui

saluran pencernaan dan biasanya mengalami *first pass* metabolisme.

Dosis

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan data algoritma rentang dosis penggunaan mg/hari, didapatkan penggunaan antipsikotik yang tepat dosis sebanyak 95 pasien (100%). Ketepatan dosis penggunaan obat apabila ada dosis yang benar (sesuai dengan diagnosa dokter) untuk penggunaan obat tersebut dan telah terbukti manfaat terapeutiknya.

Tabel 6. Data karakteristik pasien berdasarkan tepat dosis

Obat Antipsikosis	Rentang dosis penggunaan (mg/hari)
Chlorpromazine	300 - 1000
Clozapine	100 - 800
Haloperidol	2 - 20
Olanzapine	10 - 20
Quetiapine	300 - 800
Risperidone	2 - 8
Trifluoperazin	5 - 40

Sumber : Data Primer, 2022

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Banjar. Data diambil dari resep pasien skizofrenia periode tahun 2022. Berdasarkan data populasi dari resep diketahui bahwa total resep antipsikotik pada pasien skizofrenia rawat jalan adalah 1799 resep, namun yang memenuhi kriteria inklusi dan berdasarkan rumus yang ditetapkan sebagai objek penelitian adalah

95 resep. Dari 95 resep ini dijadikan sebagai sampel penelitian.

Dari hasil penelitian didapatkan data pasien penderita skizofrenia di rawat jalan RSUD Kota Banjar periode Januari-Desember 2022 dengan jumlah terbanyak pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 56 iorang (59%), dan pasien dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (41%). Data karakteristik pasien skizofrenia berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dari Tabel 1. Pembagian kelompok usia bertujuan untuk melihat kelompok usia yang memiliki persentase dengan jumlah terbesar. Persentase kasus tertinggi terjadi pada pasien skizofrenia dengan rentang usia 23-45 tahun sebesar 71% (67 pasien). Data karakteristik pasien skizofrenia menurut usia dapat dilihat pada Gambar 1.

Hal ini mungkin dikarenakan pada kedua rentang umur tersebut manusia memiliki beban hidup yang lebih berat dibandingkan dengan rentang umur lainnya sehingga menyebabkan stres. Pada rentang usia tersebut manusia cenderung menghadapi masalah-masalah yang lebih kompleks, seperti masalah dengan keluarga, pasangan, teman kerja, beban pekerjaan yang terlalu berat, serta gaya hidup modern yang individualitas. Telah banyak penelitian yang menyebutkan adanya hubungan yang nyata antara skizofrenia dengan stres. Di mana teori diatesis stres

menyebutkan seseorang mungkin memiliki suatu kerentanan spesifik stres (diatesis) yang jika dikenai oleh suatu pengaruh lingkungan yang menimbulkan stres memungkinkan perkembangan gejala skizofrenia (Pruessner et al., 2017). Stres dapat menyebabkan peningkatan sekresi neurotransmitter glutamat (suatu senyawa prekursor GABA) di daerah prerontal kortek dan dopamine pada sistem limbik (Munarko et al., 2020). Ketidakseimbangan neurotransmitter inilah yang mencetuskan terjadinya skizofrenia. Seringkali usia meningkat akan menyebabkan otak menua dan penurunan atau pengurangan dopamine dalam otak. Tingkat dopamine dalam otak berpengaruh terhadap timbulnya skizofrenia ataupun buruknya prognosis penyakit (Fitri et al., 2022).

Skizofrenia memiliki beberapa macam tipe, diantaranya paranoid, hebeprenik, katatonik, residual dan tidak terorganisir. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ditemukan bahwa tipe skizofrenia yang paling banyak adalah skizofrenia paranoid. Hal ini ditentukan berdasarkan gejala-gejala yang dialami oleh sebagian besar pasien adalah halusinasi pendengaran yakni sering mendengar hal-hal yang tidak nyata. Gejala lain yang dialami oleh pasien adalah sering berbicara melantur. Skizofrenia paranoid merupakan tipe yang paling stabil dan

paling sering terjadi. Ciri utamanya adalah waham yang mencolok atau halusinasi (Yani, 2015).

Antipsikotik tipikal adalah antipsikotik generasi pertama, dengan efek samping lebih besar dan mempunyai efek yang lebih baik dalam mengatasi gejala positif. Contoh antipsikotik tipikal antara lain chlorpromazine, haloperidol, fluphenazine, dan trifluoperazine. Antipsikotik atipikal adalah antipsikotik generasi kedua, mempunyai efek samping yang lebih rendah. Contoh antipsikotik atipikal adalah clozapine, risperidone, olanzapine, quetiapine. Antipsikotik ini dinyatakan memberikan efek lebih baik dalam mengatasi gejala negatif dan kemunduran kognitif (Surbakti et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data penggunaan antipsikotik yang banyak diresepkan adalah antipsikotik tunggal generasi atipikal clozapine dengan jumlah 33 resep (35%), yang kedua paling banyak diresepkan adalah antipsikotik kombinasi generasi atipikal-atipikal clozapine-risperidone sebanyak 26 resep (28%). Penggunaan terapi tunggal yang paling banyak diresepkan adalah clozapine 33 resep (35%) dan risperidone 13 resep (14%). Clozapine efektif digunakan pada pasien skizofrenia yang resisten terhadap pengobatan lini pertama atau resisten

terhadap pengobatan. Pemberian clozapine dipercaya dapat menurunkan tingkat rawat inap psikiatri dan penggunaan antipsikotik tambahan (Rachman et al., 2021). Akan tetapi clozapine dapat menyebabkan hipotensi ortostatik dan efek samping sindrom metabolik berupa peningkatan enzim alanin transaminase (ALT) dan aspartate transaminase (AST). Risperidone secara signifikan efektif dalam mengurangi keparahan gejala psikotik secara keseluruhan. Efek samping ekstrapiramidal umumnya lebih ringan dibandingkan dengan antipsikotik tipikal (Shafti & Gilanipoor, 2014).

Menurut penelitian, penggunaan kombinasi clozapine dan risperidone (atipikal-atipikal) dapat mengurangi gejala positif secara signifikan pada pasien skizofrenia dibandingkan pasien yang mendapatkan terapi tunggal clozapine. Kombinasi clozapine-risperidone efektif digunakan pada pasien yang resisten karena clozapine memiliki kemampuan yang menduduki reseptor D2 (16%-68%) sedangkan risperidone (63%-89%) sehingga dengan penambahan risperidone diharapkan mampu meningkatkan respon pasien terhadap clozapine (Rissa et al., 2020).

Gejala positif seperti halusinasi, delusi, bicara yang tidak terorganisasi dan perilaku yang aneh. Gejala negatif terdiri

atas efek tumpul, tidak mampu berfikir, kehilangan motivasi, ketidakmampuan dalam mengalami perasaan senang dan kegembiraan. Sesuai dengan teori yang dijelaskan, antipsikotik atipikal lebih menguntungkan daripada tipikal karena atipikal mempunyai efek samping yang rendah, efek untuk mengatasi gejala baik positif maupun negatif, terdapat hubungan kuat antara sistem dopaminergik dan serotonergik. Serotonin memodulasi fungsi dopamine, saat ini lebih banyak digunakan sebagai pilihan, karena relatif lebih aman (Surbakti et al., 2022).

Pada terapi kombinasi, antipsikotik tipikal masih digunakan karena mempunyai peranan cepat dalam penurunan gejala positif seperti halusinasi dan delusi. Adanya ketidakberhasilan pengobatan skizofrenia dengan terapi tunggal tipikal, menyebabkan munculnya pemberian antipsikotik kombinasi (Cahaya et al., 2021). Berdasarkan data yang diperoleh, selain terapi dengan antipsikotik, pasien juga mendapatkan terapi dengan obat lain diantaranya diazepam sebanyak 39 resep (46%), asam valproat sebanyak 36 resep (43%) dan triheksipenidil sebanyak 9 resep (11%). Diazepam merupakan obat golongan benzodiazepine yang sering diresepkan bersam dengan antipsikotik. Pemberian benzodiazepine sering digunakan untuk mengatasi gangguan tidur

dan kecemasan. Kombinasi antara benzodiazepine dengan antipsikotik juga dapat memberikan manfaat pengobatan untuk psikosis dalam domain gejala positif dan negatif. Benzodiazepine sendiri juga dapat mengatasi serangan panik pada pasien skizofrenia. Benzodiazepine bekerja dengan menormalkan GABA (Gamma-Aminobutyric Acid). Gangguan GABA pada skizofrenia dapat menyebabkan fluktuasi tingkat dopamine melewati ketidakseimbangan glutamate yang mendorong tingkat dopamine meningkat yang dapat menyebabkan psikosis. Benzodiazepine dapat mengembalikan neurotransmitter utama dalam onset skizofrenia, memiliki manfaat yang menguntungkan dalam mengobati gejala skizofrenia positif dan negatif (Miron et al., 2023).

Triheksipenidil ialah golongan antikolinergik yang mempunyai efek sentral yang lebih kuat daripada perifer, mekanisme kerjanya meningkatkan pelepasan dopamine dari vesikel parasinaptik, penghambatan kembali dopamine ke dalam terminal saraf parasinaptik atau menimbulkan efek agonis pada reseptor agonis dopamine pascasinaptik. Tujuan triheksipenidil pada pasien skizofrenia untuk mencegah atau mengobati salah satu efek samping dari penggunaan antipsikotik jangka pendek

maupun jangka panjang berupa sindrom ekstrapiramidal. Sindrom ekstrapiramidal meliputi reaksi dystonia akut, dan parkinson. Bila tidak ditangani pasien menjadi tidak patuh dalam mengkonsumsi obat antipsikotik sehingga akan kambuh (Rahaya & Cahaya, 2016).

Penggunaan obat *off-label* di mana tidak sesuai dengan label regulasi telah umum dalam dunia kedokteran, terutama dalam psikiatri. Stabilisator suasana hati (*mood istabilizer*) untuk mengurangi fluktuasi mood pada skizofrenia karena mampu memberikan kontrol lebih besar terhadap impulsivitas dan agresivitas. Asam valproat adalah salah satu penstabil mood yang paling sering dipakai dalam psikiatri. Penggunaan sodium valproat pada pasien skizofrenia yang cenderung melakukan kekerasan karena dapat memberi kontrol besar pada impulsivitas dan agresivitas (Rifaya et al., 2019).

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa pola pereseapan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di rawat jalan RSUD Kota Banjar berdasarkan karakteristik pasien skizofrenia yang mendapat antipsikotik, penderita yang paling banyak adalah laki-laki 56 orang (59%), dan pola pereseapan obat antipsikotik tipikal sebanyak 2 pasien (2%), atipikal sebanyak 54 pasien (57%)

serta kombinasi tipikal dan atipikal sebanyak 39 pasien (41%).

DAFTAR PUSTAKA

- Andira, S., & Nuralita, N. S. (2018). Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin terhadap Simtom Depresi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Kota Medan Sumatera Utara Pada Tahun 2017. *Buletin Farmatera*, 3(2), 97–108. http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/buletin_farmatera
- Cahaya, N., Wijaya, S. P., & Anwar, K. (2021). Incidence of Orthostatic Hypotension in Schizophrenic Patients Using Antipsychotics at Sambang Lihum Mental Health Hospital, South Kalimantan. *Borneo Journal of Pharmacy*, 4(3), 210–218. <https://doi.org/10.33084/bjop.v4i3.1959>
- Fitri, F., Saleh, I., & Theodorus, T. (2022). Polimorfisme Gen DRD2 rs1799732 (-141c) Terhadap Terapi Aripiprazole pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(2), 214–221. <https://doi.org/10.25026/jsk.v4i2.783>
- Indriani, A., Ardiningrum, W., & Febrianti, Y. (2020). Studi Penggunaan Kombinasi Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Yogyakarta. *Majalah Farmasetika.*,

- 4(Supl 1).
<https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v4i0.25882>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*.
- Kustiawan, R., Cahyati, P., Nuralisah, E., Kemenkes Tasikmalaya, P., & Kunci, K. (2023). Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Skizofrenia Dengan Dukungan Sosial Keluarga Dalam Perawatan Pasien Skizofrenia. *Media Informasi*, 19(1).
<https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/bmi>
- Luciana, L., Maelaningsih, F. S., & Sari, D. P. (2022). Penggunaan Proton Pump Inhibitor pada Pasien Rawat Jalan di RSIA Dhia Ciputat Tangerang Selatan. *Edu Masda Journal*, 6(1), 36.
<https://doi.org/10.52118/edumasda.v6i1.151>
- Miron, A. A., Petric, P. S., Teodorescu, A., Ifteni, P., Chele, G., & Szalontay, A. S. (2023). Benzodiazepines and Mood Stabilizers in Schizophrenia Patients Treated with Oral versus Long-Acting Injectable Antipsychotics—An Observational Study. *Brain Sciences*, 13(2), 173.
<https://doi.org/10.3390/brainsci13020173>
- Munarko, H., Sitanggang, A. B., Kusnandar, F., & Budijanto, S. (2020). Beras Coklat Berkecambah (Germinated Brown Rice): Proses Produksi dan Karakteristiknya. *JURNAL PANGAN*, 28(3).
<https://doi.org/10.33964/jp.v28i3.436>
- Prihananto, D. I., Hadisaputro, S., & Adi, M. S. (2018). Faktor Somatogenik, Psikogenik, Sosiogenik yang Merupakan Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia Usia <25 Tahun (Studi di Kecamatan Kepil Kabupaten Wonosobo. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 3(2), 68–79.
- Pruessner, M., Cullen, A. E., Aas, M., & Walker, E. F. (2017). The neural diathesis-stress model of schizophrenia revisited: An update on recent findings considering illness stage and neurobiological and methodological complexities. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 73, 191–218.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.12.013>
- Puspitasari, C. E., Dewi, N. M. A. R., Aini, S. R., Hasina, R., & Pratama, I. S. (2022). Pola Peresepan Antipsikotik Pasien Skizofrenia Di RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB Tahun 2020. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(3), 308–312.
<https://doi.org/10.25026/jsk.v4i3.115>

- Rachman, N. S., Trusda, S. A. D., & Dede Setiariagung, D. (2021). Clozapine Efektif pada Pasien Skizofrenia yang Resisten terhadap Pengobatan. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 1(1), 1–5. <https://doi.org/10.29313/bcsms.v1i1.67>
- Rahaya, A., & Cahaya, N. (2016). Studi Retrospektif Penggunaan Trihexyfenidil pada Pasien Skizofrenia Rawat Inap yang Mendapat Terapi Antipsikotik di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. *Galenika Journal of Pharmacy*, 2(2), 124–131.
- Rifaya, A., Agustina, R., & Rusli, R. (2019). Pola Penggunaan Obat Mood Stabilizer Pada Pasien Bipolar di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 10, 86–93. <https://doi.org/10.25026/mpc.v10i1.368>
- Rissa, M. M., Darmawan, E., & Siwinarni, A. (2020). Profil Penggunaan Obat Kombinasi Risperidone-Clozapine dan Risperidone dengan Antipsikotik Lain pada Pasien Gangguan Mental Psikotik di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. *Jurnal Surya Medika*, 5(2), 131–138. <https://doi.org/10.33084/jsm.v5i2.1320>
- Saputra, D. R., Mayasari, D., & Rusli, R. (2020). Analisis Interaksi Obat Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda Periode Tahun 2019. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 12, 111–116. <https://doi.org/10.25026/mpc.v12i1.430>
- Shafti, S. S., & Gilanipoor, M. (2014). A Comparative Study between Olanzapine and Risperidone in the Management of Schizophrenia. *Schizophrenia Research and Treatment*, 2014, 1–5. <https://doi.org/10.1155/2014/307202>
- Surbakti, C. I., Sinaga, T. A., & Sianipar, A. Y. (2022). Profil Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di UPT. Puskesmas Helvetia Kota Medan. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 5(2), 187–192.
- Yani, F. (2015). Kelainan Mental Manik Tipe Skizoafektif. *Jurnal Medula Unila*, 4, 2.
- Zahnia, S., & Sumekar, D. W. (2016). Kajian Epidemiologis Skizofrenia. *Majority*, 3(2), 160–166.