

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Evaluasi Penggunaan Obat pada Pasien Rawat Inap Skizofrenia Paranoid di RSI Banjarnegara Tahun 2024

Rofik Kholid^{1*}, Iva Rinia Dewi¹, Hika Dwi Kartina Tiorizki

ABSTRACT

Background: Paranoid schizophrenia, the most common form of schizophrenia characterized by delusions and hallucinations, is typically treated with antipsychotic medications. This research aimed to evaluate the medication use in 75 patients with paranoid schizophrenia at RSI Banjarnegara by adhering to the "5T" principles: correct diagnosis, patient, medication, dosage, and treatment duration. **Methods:** This study employed a descriptive observational approach. Retrospective data was collected by gathering medical records of paranoid schizophrenia patients admitted to the Inpatient Unit of RSI Banjarnegara throughout the year 2024. **Results:** The results show that the most widely used medication was Risperidone 2 mg, prescribed to 31 patients (41.3%). This was followed by Clozapine 25 mg, used by 20 patients (26.7%). The most common combination drug was Risperidone 2 mg and Clozapine 25 mg, administered to 7 patients (9.3%). **Conclusion:** The evaluation of drug use in paranoid schizophrenia patients demonstrated that all "5T" principles were met, with 100% correctness in diagnosis, patient identification, drug selection, dosage, and duration of administration.

Keywords: Antipsychotics, Evaluation, Inpatient, Paranoid Schizophrenia, RSI Banjarnegara

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan mental akhir-akhir ini adalah satu penyebab munculnya permasalahan pada kesehatan yang menyorot perhatian Dunia. Seperti antara lain Depresi, Gangguan Bipolar, Skizofrenia, Psikosis, Control Impuls, *Obsessive-Compulsive Disorder* (OCD), Gangguan kecemasan, Gangguan mood, Gangguan makan, dan Demensia adalah macam-macam penyakit jiwa terbanyak dari masalah kesehatan terutama dapat menimbulkan Difabel¹⁰. Menurut WHO penderita skizofrenia di seluruh dunia termasuk tinggi, yakni 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%). Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mencapai 630.827 jiwa (Kemenkes, 2023). Sedangkan prevalensi skizofrenia di Indonesia menurut data (RISKESDAS, 2018) meningkat secara signifikan, yakni 7 per 1000 penduduk. Pada penderita

skizofrenia menunjukkan gejala yang berbeda, namun salah satu yang paling umum adalah halusinasi. Skizofrenia termasuk dalam kategori gangguan kesehatan mental bersifat kompleks serta ditandai oleh berbagai gejala, misalnya pikiran untuk bunuh diri, keyakinan yang salah, persepsi palsu, serta kondisi mental yang terganggu³.

Kelima jenis skizofrenia yang diidentifikasi oleh Buku DSM-V-TR adalah paranoid, katatonik, hebefrenik (tidak teratur), tidak terinci (tidak berdiferensiasi), dan residual. Dari kelima kategori yang disebut sebelumnya dan paling banyak terjadi adalah tipe paranoid. Skizofrenia paranoid adalah jenis skizofrenia yang sering terjadi dengan tanda klinis berupa delusi dan halusinasi dalam situasi ketakutan. Penderita skizofrenia paranoid sering kali mengalami kecurigaan yang berlebihan pada mereka yang berada di sekelilingnya, yang membuatnya susah

*Correspondence: rofikkholid09071982@gmail.com

¹STIKes Ibnu Sina Ajibarang, Banyumas, Jawa Tengah

untuk mengontrol kondisi emosional atau keinginan⁶.

Antipsikotik adalah terapi utama untuk pasien skizofrenia⁹. Terapi farmakologi skizofrenia mencakup penggunaan obat antipsikotik dari dua kelompok: Obat antipsikotik generasi pertama dan generasi kedua¹. Berikut jenis obat-obatan skizofrenia golongan dua ini adalah clozapine, risperidone, quetiapine, olanzapine. Penggunaan antipsikotik dari dua generasi, antipsikotik tipikal dan antipsikotik atipikal, adalah bagian dari terapi farmakologi skizofrenia. Angka prevalensi skizofrenia di Banjarnegara memiliki tingkat angka tinggi yaitu 299 penderita skizofrenia paranoid. Dari angka penderita skizofrenia paranoid peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan alasan karena adanya peningkatan pasien Skizofrenia paranoid pada tahun 2024 dan ditemukannya kejadian ekstrak piramidal pada pasien skizofrenia di Rawat inap RSI Banjarnegara.

METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan jenis penelitian observasional *deskriptif*. Pengambilan data dilakukan secara *retrospektif* dengan mengumpulkan data secara kualitatif dan kuantitatif berupa rekam medis pasien Skizofrenia Paranoid di Rawat Inap RSI Banjarnegara tahun 2024.

Sampel

Dalam studi ini, sampel terdiri dari seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Dengan populasi yang memenuhi syarat Jumlah sample yang diambil :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n = \frac{299}{1+299(0,1)^2}$$

$$n = \frac{299}{1+299(0,01)}$$

$$n = \frac{299}{1+2,99}$$

$$n = \frac{299}{3,99}$$

$$n = 74,93$$

Jadi total sampel yang digunakan sebanyak 74,93 yang dibulatkan menjadi 75 sampel dengan total 299 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penentuan jumlah sampel dilaksanakan dengan menerapkan rumus slovin, dengan toleransi kesalahan ditetapkan sebesar 10%.

Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel secara acak (*random sampling*), yaitu metode di mana anggota sampel dipilih secara acak dari populasi tanpa mempertimbangkan karakteristik tertentu.

Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan dalam studi ini adalah data rekam medis yang terkait dengan pasien yang mengalami skizofrenia paranoid. pada pasien skizofrenia paranoid di rawat inap RSI Banjarnegara Tahun 2024 sebagai berikut: Buku Dipro Edisi 10; Panduan Penggunaan Obat sesuai dengan Kemenkes Tahun 2019; Buku Formularium RSI Banjarnegara edisi tahun 2023 Nomor: 971/SK/RSIB/IV/2023; Jurnal terkait penggunaan obat pada pasien skizofrenia paranoid; dan komputer atau laptop yang telah terinstal menggunakan Ms. Excel sebagai media pendukung dalam pengumpulan data.

Teknik Analisis Data

Pengolahan data dihitung presentase penggunaan obat pada pasien yang di diagnosis skizofrenia paranoid.

Persentase karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin, yaitu laki-laki dan perempuan yang dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\% = \frac{\text{jumlah pasien jenis kelamin}}{\text{jumlah pasien secara keseluruhan}} \times 100\%$$

Persentase karakteristik demografi pasien berdasarkan usia

$$\% = \frac{\text{jumlah pasien kelompok usia}}{\text{jumlah pasien secara keseluruhan}} \times 100\%$$

Persentase krasionalan penggunaan obat

Tepat Diagnosis

$$\% = \frac{\text{jumlah kasus yang tepat diagnosis}}{\text{jumlah total kasus}} \times 100\%$$

Tepat Pasien

$$\% = \frac{\text{jumlah kasus yang tepat pasien}}{\text{jumlah total kasus}} \times 100\%$$

Tepat Obat

$$\% = \frac{\text{jumlah kasus tepat jenis obat}}{\text{jumlah total kasus}} \times 100\%$$

Tepat Dosis

$$\% = \frac{\text{jumlah kasus tepat regimen dosis}}{\text{jumlah total kasus}} \times 100\%$$

Tepat Lama Pemberian

$$\% = \frac{\text{jumlah kasus lama pemberian dosis}}{\text{jumlah total kasus}} \times 100\%$$

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian pada pasien Skizofrenia Paranioid yang dirawat inap RSI Banjarnegara Tahun 2024 pada seluruh populasi yang memenuhi kriteria dan inklusi adalah 299 pasien. Pengambilan besar sampel ditentukan dengan rumus Slovin, dilakukan dengan tingkat kesalahan ketidakteelitian sebanyak 10%. Perhitungan jumlah sampel data pasien yang akan diambil sebanyak 75 pasien.

Tabel 1. Demografi sampel pasien berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis kelamin	Jumlah	Presentase
1	Laki-laki	49	65%
2	Perempuan	26	35%
	Total	75	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa pasien laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan, yaitu 49 pasien laki-laki (65%) dan 26 pasien perempuan (35%). Pada tabel 2 menunjukkan rentang usia yang terbanyak dalam kelompok usia 26-45 tahun yaitu 59% atau sebanyak 44 pasien.

Tabel 2. Demografi pasien berdasarkan usia

No	Usia	Jumlah	Presentase
1	12-25	13	17%
2	26-45	44	59%
3	46-65	15	20%
4	>65	3	4%
	Total	75	100%

Profil Penggunaan Obat Pada Pasien Skizofrenia Paranoid di RSI Banjarnegara Tahun 2024

Obat yang paling sering digunakan untuk pasien skizofrenia paranoid adalah golongan antipsikotik generasi kedua, dengan penggunaan obat tunggal yaitu risperidone 2 mg sebanyak 31 pasien (41,3%), clozapine 25 mg sebanyak 20 pasien (26,7%), kombinasi risperidone 2 mg + clozapine 25 mg sebanyak 7 pasien (9,3%), kombinasi risperidone 2 mg + aripiprazole 5 mg sebanyak 4 pasien (5%).

Tabel 3. Profil penggunaan obat pasien Skizofrenia Paranoid

No	Nama Obat	Jumlah	Presentase
1	Aripiprazole 5mg	1	1,3%
2	Clozapine 25mg	20	26,7%
3	Lodomer Inj 5mg/l	1	1,3%
4	Risperidone 2mg	31	41,3%
5	Risperidone 2mg + Clozapine 25mg	7	9,3%
6	Risperidone 2mg+ Aripiprazole 5mg	4	5%
7	Quetiapine 100mg , Risperidone 2mg , Aripiprazole 5mg + Clozapine 25mg	1	1,3%
8	Risperidone 2mg, Clozapine 25mg, Quetiapine 100mg	1	1,3%

9	Aripiprazole 5mg, Olanzapine 10mg +Cepezet 100mg	1	1,3%
10	Aripiprazole 5mg, Clozapine 25mg, Cepezet 100mg, Lodomer Inj 5mg/l	1	1,3%
11	Clozapine 25mg+ Cepezet 100mg	2	3%
12	Risperidone 2mg, Cepezet 100mg, Lodomer Inj 5mg/l	2	3%
13	Risperidone 2mg+ Lodomer Inj 5mg/l	2	3%
14	Clozapine 25mg, Sikzonoate Inj 25mg/l	1	1,3%
15	Aripiprazole 5mg + Clozapine 25mg	1	1,3%
Jumlah Total		75	100%

Evaluasi Penggunaan Obat Berdasarkan Kemenkes 2019 pada pasien Skizofrenia Paranoid

Hasil penelitian menunjukkan 100% tepat diagnosis, tepat diagnosis, tepat pasien, tepat dosis, dan tepat lama pemberian (Tabel 4).

Tabel 4. Evaluasi Penggunaan Obat

Hasil Evaluasi	Jumlah	Presentase
Tepat	75	100%
Tidak Tepat	0	0
Jumlah Total	75	100%

PEMBAHASAN

Penelitian berjudul Penggunaan Obat pada Pasien Skizofrenia Paranoid ini bertujuan untuk memahami profil penggunaan obat pada pasien Skizofrenia Paranoid di ruang perawatan di RSI Banjarnegara tahun 2024. Studi ini melibatkan 75 pasien dan fokus penelitian mencakup usia, gender, serta parameter ketepatan diagnosis, ketepatan pasien, ketepatan obat, ketepatan dosis, dan ketepatan durasi pemberian.

Karakteristik Demografi Pasien

Jenis Kelamin

Prevalensi Skizofrenia Paranoid lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini sejalan dengan sumber lain yang menyebutkan bahwa pria memiliki risiko lebih besar untuk mengalami masalah kesehatan mental, karena biasanya menanggung beban sebagai penyokong utama dalam keluarga, sehingga lebih rentan terhadap tekanan hidup yang lebih berat. Sebaliknya, wanita cenderung menghadapi risiko lebih rendah alam mengalami masalah mental, karena mereka biasanya lebih mampu menerima dan beradaptasi dengan keadaan hidup¹⁰.

Usia

Secara psikologis pada usia dewasa sering kali muncul ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, dimana individu sering merasa ragu untuk mencari pertolongan atau nasihat dari orang lain yang dapat menyebabkan stress².

Profil Penggunaan Obat Pada Pasien Skizofrenia Paranoid di RSI Banjarnegara Tahun 2024

Antipsikotik generasi kedua lebih bermanfaat ketimbang antipsikotik generasi pertama karena memiliki efek samping yang lebih sedikit. risperidone adalah turunan dari kelompok benzisoksazol yang direkomendasikan untuk terapi skizofrenia, termasuk pengelolaan gejala positif dan negatif¹¹. Clozapine juga diketahui memiliki efek dalam mengurangi gejala depresi dan keinginan untuk bunuh diri. Obat ini direkomendasikan untuk digunakan pada pasien skizofrenia yang tidak menunjukkan respons yang memadai atau mengalami kegagalan terhadap pengobatan dengan antipsikotik lain. Penggunaan kombinasi obat ini tidak diminum secara bersamaan sekaligus akan memiliki efek yang baik. Dengan

anjuan risperidone diminum sebelum atau sesudah makan, sementara clozapine umumnya sebelum tidur⁸. Clozapine merupakan jenis antipsikotik yang terutama efektif dalam mengobati skizofrenia resisten pengobatan (TRS/Skizofrenia Resistent Treatment). Mekanisme clozapin untuk mengatasi TRS tidak dijelaskan secara detail, tetapi kira-kira lima puluh hingga enam puluh persen pasien yang mengalami kekambuhan skizofrenia menunjukkan respons yang baik ketika diberi clozapine⁷.

Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Skizofrenia Paranoid di Instalasi Rawat Inap RSI Banjarnegara 2024

Penggunaan obat dapat dikatakan rasional jika digunakan dengan bijak sehingga tidak menyebabkan kurangnya ketetapan penggunaan obat. Pasien yang diagnosis skizofrenia paranoid tersebut didukung dengan hasil pemeriksaan lanjutan, berupa data pemeriksaan penunjang dan asesmen yang telah mengalami perawatan isolasi di bangsal jiwa dan berdasarkan pemberian terapi obat antipsikotik yang diberikan kepada pasien⁴. Penggunaan obat disesuaikan dengan kondisi fisik pasien, serta dipastikan tidak memiliki kontraindikasi maupun riwayat alergi terhadap obat yang diberikan⁵.

Berdasarkan Standar Operasional Pengobatan merujuk dari Buku Formularium RSI Banjarnegara edisi tahun 2023 Nomor: 971/SK/RSIB/IV/2023. Formularium obat memuat daftar obat yang diklasifikasikan sesuai dengan kelas terapinya, bahwa pemberian obat yang diberikan pada pasien dengan menggunakan terapi dosis tunggal generasi 2 maupun 1 baik atau kombinasi antara keduanya tepat digunakan sesuai kondisi pasien. . Ini dilihat dari obat yang diresepkan selama di rawat inap maupun obat yang dibawa pulang sampai

ditentukan jadwal untuk bertemu dengan dokter selanjutnya, sesuai dengan ketetapan interval pemberian obat dihitung berdasarkan frekuensi penggunaan obat⁴.

KESIMPULAN

Profil penggunaan obat yang paling umum pada pasien Skizofrenia Paranoid dengan dosis tunggal adalah kelompok Antipsikotik Generasi kedua, yaitu Risperidone 2 mg yang digunakan oleh 31 pasien (41,3%). Penggunaan kombinasi obat risperidone 2 mg + clozapine 25 mg dilakukan pada 7 pasien (9,3%). Evaluasi ketepatan penggunaan obat pada pasien skizofrenia paranoid mencakup 100% akurasi diagnosis, pasien yang sesuai, obat yang tepat, dosis yang benar dan durasi pemberian yang sesuai.

DAFTAR PUSTAKA

1. R. Fadilla And R. M. Puspitasari, (2016). "Evaluasi Ketepatan Penggunaan Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia Rawat Inap. Program Studi Farmasi. Fakultas Farmasi. Institut Sains Dan Teknologi Nasional" Sainstech Farma, Vol. 9, No. 1, Pp. 41-46
2. Aryani, F., & Sari. O. (2016). *Gambaran Pola Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa*. Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi, Volume 6 N, 35-40.
3. Dipiro J, Talbert RL, Yee CC; Matzke GR, Wells BGs & Posey LM. (2015). *Pharmacoterapy A Patophysiologic Approach (Ninth)*. McGraw Hill Education Companies.
4. Dipiro J, Wells BGs, Schwinghammer TL, Cecily V. (2017). *Pharmacoterapy Handbook (Tenth edition)*. McGraw Hill Education Companies.
5. Fahrul, Mukaddas A, Faustine I. (2014).

Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Jiwa RSD Madani Provinsi Sulawesi Tengah Januari-April 2014. Periode Online Jurnal of Natural Science.; Vol 3(1): 40–46; Vol 3(2): 19-29.

6. Katherine and Patricia. (2000). *Psyciatric Mental Health Nurshing 3rd edition*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
7. Lally, J. Med J and MacCabe, J. H. (2015). 'Antipsychotic Medication In Schizophrenia: A Review', *British Medical Bulletin*, 114(1), pp. 169–179. doi: 10.1093/bmb/ldv017.
8. Sanjai Sinha, MD. (2024). Risperidone. Last updated on Mar 22, drugs.com/risperidone.html
9. Wells, B.G., DiPiro, J.T., Schwinghammer, T.L., & DiPiro, C.V. (2015). *Pharmacotherapy Handbook (9 ed.)*. United States : McGraw-Hill Education.
10. World Health Organization. (2016). *Schizophrenia*. World Health Organization.
11. Zahnia, S., dan Sumeka, D.W. (2016). *Kajian Epidemiologis Skizofrenia*. J Majority, Vol. 5 No.4.