

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Jiwa Naimata Kota Kupang

Rumah Sakit Jiwa Naimata kota Kupang merupakan rumah sakit khusus jiwa tipe C. Rumah Sakit Jiwa Naimata diresmikan Pada tanggal 23 April 2018 oleh Gubernur NTT dengan pelayanan awal pasien rawat jalan dan pada bulan Juni tahun 2018 melayani pasien rawat inap. Pada tahun 2019, Rumah Sakit Jiwa Naimata berubah status menjadi Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Jiwa Naimata (UPTD RSJ Naimata) dengan terbitnya Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor: 47 Tahun 2019 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang Pada Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur. Pada tahun 2020 dibukanya pelayanan COVID-19 sesuai dengan Keputusan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor: 138/KEP/HK/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Jiwa Naimata sebagai Rumah Sakit Penyangga COVID-19. UPTD dengan pelayanan Unit Gawat Darurat, rawat jalan, rawat inap, laboratorium dan farmasi.

Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang saat ini merupakan satu-satunya rumah sakit jiwa yang ada di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Rumah sakit ini melayani pasien rawat inap yang difasilitasi dengan tiga ruang perawatan yaitu Ruang Niwatu, Ruang Prada, dan Ruang Nembrala. Adapun ruangan ini diklasifikasikan berdasarkan kelas terapi pasien mulai dari pasien yang masih

agresif sampai pada pasien yang dalam masa pemulihan. Berdasarkan hasil penelitian Rumah sakit Jiwa Naimata melayani pasien rawat inap yang perharinya bisa sampai 30 orang.

B. Karakteristik Sampel

Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Bulan	Jumlah	Jenis Kelamin			
			Laki-laki		Perempuan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Januari	41	27	65,85	14	34,14
2.	Februari	42	21	50	21	50
	Jumlah	83	48	57,83	35	42,16

(Sumber, data sekunder resep antipsikotik Januari-Februari 2023.)

Berdasarkan data pada tabel 1. diatas, menunjukkan bahwa pasien dengan diagnosa skizofrenia didominasi oleh pasien yang berjenis kelamin laki-laki dengan persentase (57,83%). Menurut penelitian lain juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian skizofrenia. Dimana jenis kelamin laki-laki faktor resiko lebih besar yaitu, 6.038 kali untuk bisa terkena skizofrenia dibandingkan perempuan. Sesuai kecenderungan menunjukkan resiko tinggi mengalami skizofrenia dikarenakan laki-laki cenderung memiliki produksi hormon stres yang berlebihan (Andira & Nuralita, 2018).

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Umur

Usia	Jumlah	%
10-20	6	7,22
21-30	20	24,09
31-40	25	30,12
41-50	21	25,30
51-60	8	9,63
61-70	2	2,40
71-80	1	1,20
	83	100

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa pasien didominasi oleh rentang usia 31-40 tahun dengan presentase (30,12%). Gangguan skizofrenia seringkali mulai muncul pada usia tersebut, dikarenakan rentang usia tersebut merupakan usia produktif yang dipenuhi dengan banyak faktor pencetus stress dan memiliki beban tanggung jawab yang besar. Faktor pencetus stres tersebut di antaranya mencakup masalah dengan keluarga maupun teman kerja, pekerjaan yang terlalu berat, hingga masalah ekonomi yang dapat mempengaruhi perkembangan emosional. Hasil penelitian ini sesuai dengan temuan hasil studi yang dilakukan disalah satu Rumah Sakit Jiwa di Jakarta yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien itu berada pada pasien 31-40 tahun. Hal ini sesuai dengan teori yang menunjukkan usia terjadinya skizofrenia pada usia 31-40 tahun (Yulianty et al., 2017).

C. Jenis Obat, Dosis, Lama Penggunaan dan Efek Samping

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberap jenis obat dengan penggunaan dosis, lama penggunaan dan efek:

1. Jenis Obat

Jenis obat antipsikotik mengacu pada berbagai kategori obat yang digunakan pada pasien Skizofrenia. Antipsikotik dibagi menjadi dua kategori utama:

a) Generasi 1 (Tipikal)

Golongan phenothiazine, golongan butyrophenon, golongan dipenilbutylpiperidine dan golongan thioxanthen. Sedangkan,

b) Generasi 2 (Atipikal)

Golongan benzamide, golongan dibenzodiazepin dan golongan benzisoxazol.

Tabel 3. Profil penggunaan obat antipsikotik berdasarkan jenis obat

Generasi	Golongan Obat	Nama obat	Januari	Februari	Total
Obat					
Atipikal	Benzisoxazole	Risperidone	19	15	25,85%
Atipikal	Dibenzodiazepin	Clozapine	4	5	5,52%
Tipikal	Butyrophenone	Haloperidol	25	28	32,51%
Tipikal	Phentothiazine	Trifluoperazine	3	5	4,90%
Tipikal	Phentothiazine	Chlorpromazine	31	28	36,19%

(Sumber, data sekunder resep antipsikotik Januari-Februari 2023.)

Berdasarkan data pada tabel 3. menunjukkan bahwa, jenis obat yang paling banyak digunakan adalah obat Chlorpromazine dengan presentasi 36,19% dan yang paling sedikit digunakan adalah Trifluoperazine 4,90%. Berdasarkan hasil pengamatan dilapangan menunjukkan bahwa banyak pasien dengan kondisi parkinsonisme sehingga Chlorpromazine adalah obat yang paling digunakan.

Chlopromazine merupakan obat antipsikotik turunan phenotiazine. Mekanisme kerjanya diyakini menghasilkan efek antipsikotiknya dengan blokade pasca-sinaptik pada reseptor D2 di jalur mesolimbik. Namun, pemblokiran reseptor D2 di jalur nigrostriatal bertanggung jawab atas efek samping ekstrapiramidalnya (Seeman, 2021).

2. Dosis obat

Dosis obat antipsikotik mengacu pada jumlah obat yang diresepkan untuk dikonsumsi pasien skizofrenia, sering kali diukur dalam miligram (mg) dan diberikan sesuai frekuensi tertentu (misalnya sekali sehari, dua kali sehari):

Tabel 4. Profil penggunaan dosis obat antipsikotik

Generasi obat	Golongan Obat	Jenis obat	Dosis dan frekuensi	Sehari	Sekali	N	%
Atipikal	Benzisoxazole	Risperidone	2 mg 2x1	4 mg	2 mg	32	19,63%
			2 mg 1x1	2 mg	2 mg	1	0,61%
			2 mg 2x1/2	2 mg	1 mg	1	0,61%
Atipikal	Dibenzodiazepin	Clozapin	100 mg 2x1/2	100 mg	50 mg	2	1,22%
			100 mg 2x1	200 mg	100 mg	2	1,22%
			100 mg ½-0-1	150 mg	50 mg-0-100 mg	1	0,61%
			100 mg 1x1	100 mg	100 mg	1	0,61%
			100 mg 1x1/2	50 mg	50 mg	1	0,61%
			100 mg ¼-0-1	125 mg	25 mg-0-100 mg	1	0,61%

			2 mg 2x1/2	2 mg	1 mg	1	0,61%
Tipikal	Butyrophenone	Haloperidol	1,5 mg 2x1	3 mg	1,5 mg	2	1,22%
			5 mg 2x1	10 mg	5 mg	28	17,17%
			5 mg 2x1/2	5 mg	2,5 mg	16	9,81%
			5 mg 3x1	15 mg	5 mg	2	1,22%
			0,75 mg 2x1	1,5 mg	0,75 mg	1	0,61%
		Inj Haloperidol	5 mg/ml 1x1	5 mg/ml	5 mg/ml	2	1,22%
Tipikal	Phentothiazine	Chlorpromazine	100 mg 2x1/2	100 mg	50 mg	20	12,26%
			100 mg 2x1	200 mg	100 mg	10	6,13%
			100 mg ½-0-1	150 mg	50 mg-0-100 mg	4	2,45%
			100 mg 1x1/2	50 mg	50 mg	8	4,90%
			100 mg 1x1	100 mg	100 mg	16	9,81%
			100 mg 3x1	300 mg	100 mg	1	0,61%
Tipikal	Phentothiazine	Trifluoperazine	5 mg 2x1	10 mg	5 mg	6	3,68%
			5 mg 2x1/2	5 mg	2,5 mg	1	0,61%
			5 mg 1x1	5 mg	5 mg	1	0,61%
Total						163	

(Sumber, data sekunder resep antipsikotik Januari-Februari 2023.)

Berdasarkan data pada tabel 4. menunjukkan bahwa penggunaan dosis obat antipsikotik yang paling banyak digunakan pasien skizofrenia yaitu dosis obat Risperidone 2 mg dengan aturan pakai 2 x 1 sebanyak 32 kali pemberian

dengan presentase (19,63%). Hal ini dikarenakan risperidon merupakan antipsikotik spectrum luas dengan tingkat kejadian sindrom ekrapiramidal paling sedikit dibanding obat antipsikotik lainnya. Obat ini juga merupakan obat dengan harga yang paling terjangkau dibanding dengan obat antipsikotik lainnya sehingga risperidone masuk dalam formularium nasional sebagai salah satu obat antipsikotik lini pertama dalam pengadaan stok obat pada fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 659 tahun 2017 tentang Formularium Nasional (Herlina, *et al.*, 2024).

3. Lama waktu penggunaan obat

Lama waktu penggunaan obat antipsikotik mengacu pada durasi waktu pasien harus mengonsumsi obat antipsikotik, yang bervariasi tergantung pada kondisi medis dan respon pasien terhadap pengobatan skizofrenia, biasanya memerlukan penggunaan jangka panjang atau bahkan seumur hidup untuk mencegah kambuhnya gejala skizofrenia.

Tabel 5. Lama Waktu Penggunaan Obat Antipsikotik

Generasi Obat	Golongan Obat	Nama obat	Hari / Waktu Pemakaian						Total
			1	2	3	4	5	6	
Atipikal	Benzisoxazole	Risperidone	-	4	16	2	12	-	34
Atipikal	Dibenzodiazepin	Clozapine	-	3	5	-	1	-	9
Tipikal	Butyrophenone	Haloperidol	-	7	36	3	6	1	53
Tipikal	Phentothiazine	Trifluoperazine	-	2	6	-	-	-	8
Tipikal	Phentothiazine	Chlorpromazine	-	19	16	6	9	9	59

(Sumber, data sekunder resep antipsikotik Januari-Februari 2023.)

Berdasarkan tabel 5. lama waktu penggunaan obat didiagnosa oleh dokter berdasarkan tingkat keparahan pasien. Penggunaan terlama adalah penggunaan obat Chlorpromazine sebesar 59 hari. Hal ini disebabkan karena Chlorpromazine merupakan obat antipsikotik dengan potensi tinggi, dan memiliki efek sedasi rendah serta memberikan efek ekstrapiramidal yang besar. Sedangkan penggunaan terkecil adalah penggunaan obat Trifluoperazine sebesar 8 hari. Penggunaan obat pasien berdasarkan hasil diagnosa dan tingkat keparahan pasien, semakin lama terapi obat yang diberikan maka akan sesuai dengan tingkat keparahan penyakit yang dialami oleh pasien (Dania *et al.*, 2019).

4. Efek samping obat

Efek samping antipsikotik dapat bervariasi tergantung pada jenis obat antipsikotik yang dikonsumsi oleh pasien. Penting bagi pasien skizofrenia untuk berbicara dengan dokter atau apoteker tentang efek samping yang pasien alami agar dapat menemukan obat yang paling sesuai untuk mereka.

Tabel 6. Laporan Efek Samping Penggunaan Obat Antipsikotik

Generasi Obat	Golongan Obat	Obat antipsikotik	Jumlah Pasien Penggunaan Obat	Efek samping
Atipikal	Benzisoxazole	Haloperidol	42	Ekstrapiramidal
Atipikal	Dibenzodiazepin	Risperidone	31	Ekstrapiramidal
Tipikal	Butyrophenone	Chlorpromazine	57	Hipotensi Ortostatik
Tipikal	Phentothiazine	Clozapin	7	Ekstrapiramidal
Tipikal	Phentothiazine	Trifluoperazine	7	Ekstrapiramidal

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa Haloperidol, Risperidone, Clozapin dan Trifluoperazine memiliki efek samping ekstrapiramidal yang

menimbulkan efek neurologis sehingga terjadi kejang-kejang, sindrom Parkinson, tremor dan air liur mengalir. Sedangkan Chlorpromazine memiliki efek samping Otonomik yang mengalami tekanan darah menurun (hipotensi ortostatik). Menurut apoteker di Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang, selama ini jarang ditemukan efek samping obat karena setiap pemberian obat selalu dikombinasi dengan obat Trihexyphenidyl dengan dosis 2 mg, supaya menekan efek samping dari haloperidol, risperidon, clozapin dan Trifluoperazine supaya tidak terjadi efek samping obat. Efek samping yang terjadi pada pasien biasanya apoteker dan perawat yang melihat dan memberi tanda vital atau penanda bahwa pasien mengalami efek samping obat dan setiap pasien yang mengalami efek samping obat atau pun tidak mengalami efek samping obat ditulis dibuku Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT)