

Gambaran Pola Pengobatan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia yang Mengalami Efek Samping Ekstrapiramidal di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda

Nur Fatwa¹, Ika Fikriah^{2*}, Yenny Abdullah³

¹ Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, Indonesia

² Laboratorium Ilmu Farmakologi, Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, Indonesia

³ Laboratorium Ilmu Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, Indonesia

* ikafikriah01@gmail.com

ABSTRAK

Schizophrenia is a chronic mental disorder with a combination of psychotic symptoms such as hallucinations, delusions, motivational and cognitive dysfunction. Effective pharmacological therapy for treating schizophrenia is antipsychotic drugs. Side effects from the use of antipsychotic drugs can affect medication adherence in schizophrenia patients. Non-compliance with taking medication can result in a higher risk of recurrence rates. This study aims to determine the pattern of antipsychotic treatment in schizophrenic patients who experience extrapyramidal syndrome at RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. The research design used in this research is descriptive observational. The research data came from medical records of schizophrenia patients at RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda for the inpatient period January 2022-October 2023 using a purposive sampling method. A total of 86 samples were obtained consisting of 43 schizophrenia patients with extrapyramidal syndrome and 43 schizophrenia patients who did not experience extrapyramidal syndrome. The results of the study showed that the most common pattern of antipsychotic treatment in EPS patients was polytherapy treatment (69.8%).

Keyword : *Extrapyramidal Syndrome, Antipsychotics, Treatment Patterns, Schizophrenia*

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan jiwa kronis dengan kombinasi gejala psikotik seperti halusinasi, delusi, disfungsi motivasi dan kognitif. Skizofrenia dapat sangat berpengaruh karena sekitar tujuh sampai delapan dari 1000 orang berisiko terkena gangguan ini (Rasool *et al.*, 2018). Pada suatu studi secara global memperkirakan bahwa 21 juta orang hidup dengan skizofrenia dan angka ini akan terus meningkat seiring dengan penuaan dan pertumbuhan populasi (Charlson *et al.*, 2018). Riset Kesehatan Dasar, (2018) menunjukkan prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Sedangkan untuk di Kalimantan Timur pada tahun 2018 memiliki prevalensi sebesar 5‰ dari jumlah penduduk Kalimantan Timur. Berdasarkan penelitian oleh Zahnia &

Wulan Sumekar, (2016) sekitar 70% mereka yang dirawat di bagian psikiatri adalah karena skizofrenia. Hal ini serupa dengan yang terjadi di RSJD Atma Husada Mahakam, berdasarkan hasil penelitian oleh Natania *et al.*, (2018) menunjukkan bahwa diagnosa medis terbanyak adalah skizofrenia.

Terapi farmakologi yang efektif untuk mengatasi skizofrenia baik pada fase akut maupun fase yang sudah stabil adalah obat antipsikotik. Akan tetapi, penggunaan antipsikotik dapat menimbulkan efek samping bagi penggunaanya (Elvira & Hadisukanto, 2017). Berdasarkan penelitian oleh (Yulianty *et al.*, 2017) efek samping terbanyak yang terjadi pada pasien rawat inap skizofrenia yang diberikan terapi antipsikotik adalah sindrom ekstrapiramidal, yaitu sebanyak 98,3%.

Gangguan gerakan yang diinduksi obat atau yang biasa disebut sebagai efek samping ekstrapiramidal merupakan efek yang paling umum dialami pasien pengguna obat penghambat reseptor dopamin seperti antipsikotik. Gangguan gerakan yang muncul berupa distonia, akatisia, dan parkinsonisme yang terjadi lebih akut, serta manifestasi yang lebih kronis berupa tardive dyskinesia (D'Souza & Hooten, 2023).

Obat antipsikotik konvensional atau generasi pertama mempunyai potensi tinggi untuk efek samping ekstrapiramidal (Finkel *et al.*, 2013). Munculnya antipsikotik atipikal atau generasi kedua memunculkan harapan bahwa kejadian gangguan pergerakan akibat obat akan menurun secara signifikan seiring berjalannya waktu. Namun, harapan itu belum terwujud dan gangguan pergerakan yang disebabkan oleh agen penghambat reseptor dopamin terus menjadi masalah yang signifikan (Mehta *et al.*, 2015).

Prevalensi sindrom ekstrapiramidal yang diinduksi obat antipsikotik cukup tinggi. Berdasarkan penelitian oleh Roiter *et al.*, (2020) gejala ekstrapiramidal muncul pada 50,5% pasien dengan manifestasi terbanyak yaitu tremor 33%. Sebanyak 13,3% mengalami parkinsonisme dan memiliki usia yang lebih tua. Efek samping terhadap penggunaan obat antipsikotik dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien skizofrenia Clifford *et al.*, (2020). Ketidakepatuhan minum obat dapat berdampak pada risiko tingkat kekambuhan yang lebih tinggi (Refnandesa & Almaya, 2021).

Munculnya efek samping terhadap obat antipsikotik dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain dosis obat yang tinggi, perbedaan individu dalam menoleransi efek samping dari setiap obat, kekuatan afinitas terhadap reseptor, usia, status gizi, penggunaan kombinasi, serta penambahan obat golongan lain ke dalam terapi juga turut mempengaruhi munculnya

efek samping pada penggunaan obat antipsikotik (Indriani *et al.*, 2019; Park *et al.*, 2020; Weng *et al.*, 2019).

Pola Pengobatan pasien skizofrenia dengan obat golongan antipsikotik dapat berupa monoterapi dan politerapi. Pola Pengobatan pasien skizofrenia dengan obat golongan antipsikotik dapat mempengaruhi munculnya efek samping obat salah satunya adalah efek samping ekstrapiramidal (Yulianty *et al.*, 2017). Penelitian terpublikasi mengenai gambaran pola pengobatan antipsikotik pada pasien skizofrenia yang mengalami sindrom ekstrapiramidal masih kurang di Indonesia terutama di Kalimantan Timur, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda sebagai satu-satunya rumah sakit jiwa yang ada di Kalimantan Timur.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif observasional dengan melibatkan 86 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Populasi penelitian ini adalah pasien skizofrenia pada periode rawat inap Januari 2022-Oktober 2023 di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan oleh peneliti.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medik pasien skizofrenia di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. Tahap penelitian diawali dengan izin penelitian, pengambilan data, analisis data, dan terakhir penarikan kesimpulan. Pengambilan data dilaksanakan di bagian rekam medik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda selama bulan Oktober-November 2023. Penyusunan data menggunakan *software microsoft office excel 365*. Data dianalisis menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk

mendeskripsikan dan menjelaskan variabel penelitian. Analisis univariat penelitian ini untuk melihat pola pengobatan antipsikotik pada pasien skizofrenia yang mengalami sindrom ekstrapiramidal di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. Penelitian ini

telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman dengan nomor surat 223/KEPK-FK/XII//2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.1 Pola Pengobatan Berdasarkan Golongan Antipsikotik

Pola Penggunaan Obat Antipsikotik	EPS		non-EPS	
	n	(%)	N	(%)
Monoterapi				
Tipikal				
Haloperidol	5	11,6	3	7,0
Trifluoperazine	1	2,3	2	4,7
Atipikal				
Olanzapine	3	7,0	2	4,7
Risperidon	3	7,0	6	14,0
Aripiprazole	1	2,3	1	2,3
Clozapine	0	0	1	2,3
Politerapi				
Politerapi Tipikal				
Haloperidol-Chlorpromazine	1	2,3	0	0
Haloperidol-Trifluoperazine	1	2,3	0	0
Fluphenazine-Trifluoperazine-Sulpirid	1	2,3	0	0
Politerapi Atipikal				
Olanzapine-Risperidon	10	23,3	7	16,3
Risperidon-Aripiprazole	0	0	1	2,3
Risperidon-Clozapine	5	11,6	5	11,6
Aripiprazole-Clozapine	0	0	1	2,3
Politerapi Tipikal-Atipikal				
Haloperidol-Olanzapine	1	2,3	4	9,3
Haloperidol-Risperidon	4	9,3	1	2,3
Haloperidol-Clozapine	2	4,7	1	2,3
Fluphenazine-Risperidon	0	0	1	2,3
Trifluoperazine-Olanzapine	1	2,3	4	9,3
Trifluoperazine-Risperidon	1	2,3	0	0
Haloperidol-Olanzapine-Risperidon	2	4,7	0	0
Fluphenazine-Trifluoperazine-Olanzapine	1	2,3	1	2,3
Fluphenazine-Olanzapine-Risperidon	0	0	2	4,7
Total	43	100	43	100

Sumber : Olahan Data Sekunder

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan bahwa pola pengobatan berdasarkan golongan antipsikotik terbanyak pada penelitian ini adalah pengobatan politerapi

atipikal berupa olanzapin-risperidon, yaitu 10 (23,3%) pasien pada kelompok EPS dan 7 (16,3%) pasien pada kelompok non-EPS.

Tabel 1.2 Pola Pengobatan Antipsikotik Monoterapi dan Politerapi

Pola Pengobatan	EPS		non-EPS	
	N	(%)	n	(%)
Politerapi	30	69,8	28	65,1
Monoterapi	13	30,2	15	34,9
Total	43	100	43	100

Sumber : Olahan Data Sekunder

Distribusi sampel berdasarkan pola pengobatan antipsikotik yang tersaji pada tabel 1.2 menunjukkan bahwa pola pengobatan politerapi mendominasi sampel penelitian. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh di salah satu rumah sakit jiwa di Pekanbaru yang mendapatkan bahwa pola penggunaan antipsikotik kombinasi lebih banyak digunakan pada pasien skizofrenia, yaitu 95,08% (Aryani & Sari, 2016).

Penggunaan antipsikotik polifarmasi (APP) atau kombinasi dalam pengobatan skizofrenia didefinisikan sebagai penggunaan dua obat antipsikotik secara bersamaan. Alasan klinis untuk menggunakan APP mungkin sama luas dan beragamnya dengan basis pemberi resep, meskipun alasan ini paling sering disebutkan adalah respon pengobatan yang tidak memadai pada gejala positif dengan antipsikotik monoterapi. Alasan lain termasuk mengurangi gejala negatif, mengurangi dosis salah satu obat, mengurangi biaya pengobatan, dan mengurangi gejala ekstrapiramidal. Antipsikotik polifarmasi juga bisa dimulai untuk menargetkan gejala komorbiditas tertentu, seperti kecemasan, disfungsi kognitif, perilaku impulsif/kekerasan, dan gangguan tidur, dibandingkan obat lain

yang digunakan untuk gejala-gejala ini (Lähteenpuo & Tiihonen, 2021; Lin *et al.*, 2013).

Penggunaan kombinasi antipsikotik telah mengalami peningkatan selama dekade terakhir. Berdasarkan penelitian oleh Lin *et al.*, (2013) strategi pengobatan dengan terapi kombinasi dosis rendah menunjukkan efikasi dan keamanan yang sama, namun lebih murah jika dibandingkan dengan pengobatan monoterapi dosis optimal dalam pengobatan skizofrenia. Kombinasi obat antipsikotik kemungkinan dapat meminimalkan efek samping yang terkait dengan dosis yang lebih tinggi dari satu obat sambil mempertahankan efikasi dengan penggunaan dua obat dengan dosis yang lebih rendah yang berbeda dalam profil efek samping (Freudenreich & Goff, 2002). Pada pemberian dosis tinggi obat antipsikotik dapat memblokir sejumlah besar reseptor D2 di jalur dopamin, hal ini secara bersamaan memblokir jumlah reseptor D2 yang sama secara keseluruhan otak, jika hunian reseptor D2 lebih besar dari 80% di dorsal striatum hal ini berhubungan dengan terjadinya efek samping ekstrapiramidal (Divac *et al.*, 2014; Stahl, 2021).

KESIMPULAN

Hasil Penelitian ini menyimpulkan bahwa pola pengobatan antipsikotik terbanyak pada pasien EPS adalah pengobatan politerapi, yaitu sebanyak 30 pasien (69,8%).

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, F., & Sari, O. (2016). Gambaran Pola Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 6(1), 35–40.

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. <https://labmandat.litbang.kemkes.go.id/riset-badan-litbangkes/menu-risikesnas/menu-risikesdas/374-rkd-2013>
- Charlson, F. J., Ferrari, A. J., Santomauro, D. F., Diminic, S., Stockings, E., Scott, J. G., McGrath, J. J., & Whiteford, H. A. (2018). Global Epidemiology and Burden of Schizophrenia: Findings From the Global Burden of Disease Study 2016. *Schizophrenia Bulletin*, 44(6), 1195–1203. <https://doi.org/10.1093/schbul/sby058>
- Clifford, L., Crabb, S., Turnbull, D., Hahn, L., & Galletly, C. (2020). A Qualitative Study of Medication Adherence Amongst People with Schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 34(4), 194–199. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.06.002>
- Divac, N., Prostran, M., Jakovcevski, I., & Cerovac, N. (2014). Second-Generation Antipsychotics And Extrapyramidal Adverse Effects. *BioMed Research International*, 2014. <https://doi.org/10.1155/2014/656370>
- D'Souza, R. S., & Hooten, W. M. (2023). Extrapyramidal Symptoms. *Clinical Nurse Specialist*, 7(4), 224. <https://doi.org/10.1097/00002800-199307000-00017>
- Elvira, S. D., & Hadisukanto, G. (Eds.). (2017). *Buku Ajar Psikiatri: Edisi Ketiga* (3rd ed.). FKUI.
- Finkel, R., Harvey, R. A., Champe, P. C., Ramadhani, D., Tjahyanto, A., Salim, C., & Muttaqin, H. (2013). *Farmakologi Ulasan Bergambar* (4th ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Freudenreich, O., & Goff, D. C. (2002). Antipsychotic Combination Therapy in Schizophrenia. A Review of Efficacy and Risks of Current Combinations. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 106(5), 323–330. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.2002.01331.x>
- Indriani, A., Ardiningrum, W., & Febrianti, Y. (2019). Studi Penggunaan Kombinasi Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Yogyakarta. *Majalah Farmasetika*, 201–211.
- Lähteen-vuo, M., & Tiihonen, J. (2021). Antipsychotic Polypharmacy for the Management of Schizophrenia: Evidence and Recommendations. *Drugs*, 81(11), 1273–1284. <https://doi.org/10.1007/s40265-021-01556-4>
- Lin, C.-H., Wang, F.-C., Lin, S.-C., Huang, Y.-H., Chen, C.-C., & Lane, H.-Y. (2013). Antipsychotic Combination Using Low-dose Antipsychotics Is As Efficacious and Safe as, But Cheaper, Than Optimal-dose Monotherapy in the Treatment of Schizophrenia: A Randomized, Double-blind Study. *Clinical Psychopharmacology*, 28(5), 267–274. <https://doi.org/10.1097/YIC.0b013e3283633a83>
- Mehta, S. H., Morgan, J. C., & Sethi, K. D. (2015). Drug-Induced Movement Disorders. *Neurologic Clinics*, 33(1), 153–174. <https://doi.org/10.1016/j.ncl.2014.09.011>

- Natania, N., Rasmun, & Sari, N. K. (2018). Gambaran Karakteristik Pasien Gangguan Jiwa yang Berobat Jalan di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda (Unpublished Bachelor's Thesis). *Repository Poltekkes Kaltim*.
- Park, S. C., Tripathi, A., Avasthi, A., Grover, S., Tanra, A. J., Kato, T. A., Inada, T., Chee, K. Y., Chong, M. Y., Yang, S. Y., Lin, S. K., Sim, K., Xiang, Y. T., Javed, A., Sartorius, N., Shinfuku, N., & Park, Y. C. (2020). Relationship Between Body Mass Index and Extrapyrimal Symptoms in Asian Patients With Schizophrenia: The Research on Asian Psychotropic Prescription Patterns For Antipsychotics (reap-ap). *Psychiatra Danubina*, 32(2), 176–186. <https://doi.org/10.24869/PSYD.2020.176>
- Rasool, S., ZeeshanZafar, M., Ali, Z., & Erum, A. (2018). Schizophrenia: An Overview. *Clinical Practice*, 15(5). <https://doi.org/10.4172/clinical-practice.1000417>
- Refnandes, R., & Almaya, Z. (2021). Karakteristik dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 17(1), 54–62. <https://doi.org/10.55606/jurrike.v1i2.367>
- Roiter, B., Pigato, G., & Antonini, A. (2020). Prevalence of Extrapyrimal Symptoms in In-Patients with Severe Mental Illnesses: Focus on Parkinsonism. *Frontiers in Neurology*, 11, 593143. <https://doi.org/10.3389/fneur.2020.593143>
- Stahl, S. M. (2021). *Stahl's Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Applications* (5th ed.). Cambridge University Press. <https://doi.org/DOI:10.1017/9781108975292>
- Weng, J., Zhang, Y., Li, H., Shen, Y., & Yu, W. (2019). Study on Risk Factors of Extrapyrimal Symptoms Induced by Antipsychotics and Its Correlation With Symptoms of Schizophrenia. *General Psychiatry*, 32(1), 14–21. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2018-100026>
- Yulianty, M. D., Cahaya, N., & Srikartika, V. M. (2017). Studi Penggunaan Antipsikotik dan Efek Samping pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kalimantan Selatan. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 153–164.
- Zahnia, S., & Wulan Sumekar, D. (2016). Kajian Epidemiologis Skizofrenia. *Majority*, 5, 160–166.