

**EVALUASI TEPAT PASIEN, TEPAT OBAT DAN TEPAT DOSIS
ANTIPSIKOTIK PASIEN RAWAT INAP SKIZOFRENIA PARANOID DI
RSJ SAMBANG LIHUM**

Alexxander^{1,2}, Restu D. Pratiwi¹

¹Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, Kalimantan Selatan. Indonesia

²STIKES ISFI Banjarmasin, Kalimatan Selatan, Indonesia

*Email: alexander@stikes-isfi.ac.id

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan penyakit gangguan otak parah berupa kombinasi dari halusinasi, delusi, ketidakteraturan berpikir dan gangguan perilaku. Skizofrenia paranoid diketahui tipe paling banyak di RSJ Sambang Lihum tahun 2023. Terapi utama untuk pengobatan skizofrenia adalah antipsikotik dengan efek menenangkan yang kuat, mengobati gangguan perilaku termasuk psikosis. Perbaikan gejala dilihat dari PANSS- EC yang merupakan instrumen penilaian pada pasien gangguan jiwa berat/skizofrenia, sehingga evaluasi ketepatan sangat penting untuk mempertimbangkan asas manfaat penggunaan klinis. Penelitian ini bertujuan untuk mengatahui persentase pola penggunaan dan evaluasi ketepatan antipsikotik terhadap outcome keberhasilan pasien skizofrenia paranoid di RSJ Sambang Lihum Kalimantan Selatan tahun 2023. Penelitian dilakukan secara observasional deskriptif dengan pendekatan retrospektif pada 110 data rekam medik pasien yang menderita skizofrenia paranoid, dengan menggunakan metode purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan pola penggunaan obat terbanyak kategori kombinasi tipikal-atipikal adalah haloperidol dan clozapine, ketepatan penggunaan meliputi tepat dosis 100%, tepat obat 100%, dan tepat pasien 99,1%, dengan outcome keberhasilan PANSS-EC pulang ≤ 15 adalah 100%.

Kata Kunci: Penggunaan Obat, Skizofrenia Paranoid, Antipsikotik, PANSS EC

ABSTRACT

Schizophrenia is a severe brain disorder which is a combination of hallucinations, delusions, disordered thinking and behavioral disturbances. Paranoid schizophrenia is known to be the most common type in Sambang Lihum Hospital in 2023. The main therapy for the treatment at schizophrenia is antipsychotics with a strong effect, which treat behavioral disorders, including psychosis. Improvement of symptoms seen from the PANSS-EC which is an assessment instrument in patients with severe mental disorders/schizophrenia, so that rationality is very important to consider the principle of clinical use benefits. This study aims to determine the percentage pattern of use and rationality of antipsychotics on the successful outcomes of paranoid schizophrenia patients at Sambang Lihum Sambang Hospital, South Kalimantan in 2023. The results of the study showed that the most common drug use patterns in the typical-atypical combination category were haloperidol and clozapine, and the rationality for accuracy was 100% correct dose, 100% correct drug and 99.1% correct patient, with the outcome of successful PANSS-EC discharge of ≤ 15 was 100%.

PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil Riset hasil kesehatan dasar (Riskesdes) tahun 2013 dinyatakan bahwa Prevelensi gangguan jiwa berat di Indonesia sebesar 4,6% per mil sedangkan pada hasil Riset hasil kesehatan dasar (Riskesdes) tahun 2018 angka tersebut naik menjadi 6,7% per mil, meskipun di tahun 2023 turun menjadi 3% per mil. Prevelensi kondisi tersebut berlaku juga di Kalimantan Selatan. Berdasarkan data Riset hasil kesehatan dasar tahun 2023, prevalansi skizofrenia di Kalimantan Selatan adalah 3,9% per mil penduduk.¹

Skizofrenia adalah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat dimana penderita psikotik akut ditandai dengan banyaknya gangguan dalam berpikir, mempengaruhi bahasa presepsi, dan kesadaran diri.² Antipsikotik sebagai terapi utama yang efektif mengobati skizofrenia.³ Salah satu tipe skizofrenia adalah tipe paranoid. Gangguan pada tipe ini ditandai adanya delusi atau halusinasi pendengaran yang sering muncul,

kriteria yang menonjol yaitu berbicara lalu perilaku yang tidak beraturan, ketakutan berlebihan dengan sebab yang tak jelas, dan emosi datar atau tidak sesuai.⁴

Skizofrenia Paranoid diresepkan antipsikotik, karena pemulihannya lebih cepat yang memberikan manfaat yang lebih besar pada pasien dibandingkan efek samping yang ditimbulkan.⁵ RSJ Sambang Lihum Provinsi Kalimantan merupakan Rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan melayani kesehatan jiwa khususnya Skizofrenia Paranoid yang merupakan penyakit tertinggi pada poli jiwa dengan jumlah pasien rawat inap dari bulan Januari-Desember 1.079 pada tahun 2023.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSJ. Sambang Lihum, persepsi antipsikotik banyak digunakan sebagai terapi utama pasien dengan gangguan jiwa skizofrenia paranoid untuk pasien dengan halusinasi, delusi perasaan, panik dan depresi yang akut. Hasil studi pendahuluan tersebut diperkuat dengan literatur yang

mengatakan, antipsikotik adalah terapi pilihan pertama untuk menangani pasien skizofrenia.⁶ Antipsikotik yang paling sering digunakan di RSJ. Sambang Lihum menurut data yang didapatkan adalah haloperidol, trifluoperazin, clozapin, chlorpromazine, olanzapin dan quetiapin.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum pada bulan Januari-April 2023. Populasi pada penelitian ini adalah pasien skizofrenia paranoid rawat inap RSJ Sambang Lihum Provinsi Kalimantan pada bulan Januari-Desember tahun 2023 sebanyak 1.079 pasien, dengan jumlah sampel sebanyak 110 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode random sampling dengan menggunakan teknik purposive sampling. Pasien yang memenuhi syarat dilakukan evaluasi ketepatan penggunaan dan outcome keberhasilan dengan melihat skor

PANSS-EC.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara mengobservasi (pengamatan) data sekunder. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini yaitu resep pasien dan skor PANSS-EC skizofrenia paranoid yang memperoleh peresepan antipsikotik dan rawat inap di RSJ Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2023.

Data yang sudah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan metode :

Analisis Univariat

Analisis dalam penelitian ini adalah mendeskripsikan karakteristik pasien, pola penggunaan, dan tabel perbandingan evaluasi ketepatan penggunaan dan outcome keberhasilan pasien rawat inap skizofrenia paranoid.

$$P = X/N \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

X= Jumlah Kejadian pada responden

N = Jumlah Seluruh Responden

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien

Tabel 1. Karakteristik Pasien Skizofernia Paranoid.

No	Kategori	Jumlah	Persentase	
1.	Usia			terhadap gangguan tersebut, ⁸
	14-24	6	5,45%	sedangkan jumlah penderita
	>24 -44	81	73,64%	skizofrenia paranoid terkecil adalah
2.	Jenis Kelamin	23	20,91%	pada rentang 14-24 tahun yaitu 6 pasien (5,45%).
3.	Pendidikan	23	20,91%	Berdasarkan jenis kelamin mayoritas pasien adalah berjenis kelamin pria yaitu 87 pasien (79,09%), sedangkan pasien wanita hanya berjumlah 23 pasien (20.91%). Hal ini disebabkan pengaruh
4.	Pekerjaan	7	6,36%	antidopaminergik estrogen yang dimiliki wanita, pada aktivitas dopamin di nukleus akumben dengan cara menghambat pelepasan dopamin yang merupakan efek dari estrogen. Penyebab dari etiologi terjadinya skizofrenia dikarenakan peningkatan jumlah reseptor dopamin di nukleus kaudatus, akumben, dan putamen. Hormon estrogen secara tidak langsung akan mempengaruhi perjalanan skizofrenia yang lebih baik pada perempuan. ⁹
5.	Lama Rawat inap			
	Cepat (\leq 30 hari)	105	95,45%	
6.	Lama (> 30 hari)	5	4,55%	
	PANSS-EC	110	110%	Berdasarkan jenjang pendidikan pasien skizofrenia paranoid pada penelitian ini terbanyak adalah SD berjumlah 44 pasien (40%), sehingga dapat diketahui semakin tinggi pendidikan semakin kecil pula kemungkinan terkena penyakit skizofrenia paranoid. Namun pada
	<15	0	0	

Berdasarkan tabel 1 gambaran usia pasien skizofrenia paranoid terbanyak adalah rentang 24-44 tahun (73,64%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yulianty *et al* (2017) bahwa usia 17-40 tahun terbanyak (72,9%),⁷ hal ini dikarenakan pada usia tersebut masih dalam tahap penyesuaian masih belum mampu mengatasi masalah dan enggan meminta saran, serta lingkungan juga dapat berpengaruh dalam perkembangan skizofrenia, terutama pada individu yang lemah

jumlah pasien berpendidikan SD lebih banyak dari pada yang tidak sekolah, hal ini dikarenakan Sidiknas (Sistem pendidikan Nasional) No. 20 Tahun 2003 mewajibkan belajar 9 tahun kemudian program lanjut menjadi wajib belajar 12 tahun, sehingga pendidikan SD banyak ditempuh mayoritas orang.¹⁰

Berdasarkan jenis pekerjaan distribusi pekerjaan pasien yang terbanyak adalah kategori tidak bekerja yaitu sebanyak 70 pasien (63,38%). Menurut DSM-IV-TR 2013 (*diagnostic and stastical manual of mental disorder, 4th ed, Text Revision*) gejala utama dan kondisi komorbid yang terkait dengan skzofrenia pada akhirnya dapat menyebabkan disfungsi sosial dan pekerjaan (dapat mempengaruhi kemampuan pasien untuk memperoleh dan mempertahankan pekerjaan yang stabil). Peneliti lain juga menyatakan salah satu faktor utama pemicu gangguan jiwa adalah masalah ekonomi seperti pengangguran sehingga punya kecenderungan untuk depresi dan akhirnya mengarah pada skizofrenia.¹¹

Berdasarkan lama rawat inap pasien kurang dari 30 hari sebanyak Seminar Nasional Inovasi Kosemeseutikal : Peluang Dan Tantangan Dari Laboratorium Ke Produk Konsumen Fakultas Farmasi UM Banjarmasin 2024

105 pasien (95,45%), sedangkan lama rawat inap yang lebih dari 30 hari berjumlah 5 pasien (4,55%) dengan rata- rata lama rawat inap 17 hari yang didapatkan dari lama rawat inap pasien seluruhnya dibagi total pasien. Berdasarkan standar pelayanan medik rawat inap RSJ Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan dikelompokan sesuai diagnosa, pada skizofrenia paranoid lama perawatan pasien adalah 30 hari. Hasil penelitian menunjukkan lama rawat inap paling dominan adalah kurang dari 30 hari. Kebutuhan obat akan disiapkan selama perawatan dirumah setelah memenuhi persyaratan yaitu, tenang, kooperatif, perawatan diri cukup, makan-minum teratur dan kepatuhan minum obat.¹²

PANSS-EC adalah skala penilaian gejala postif dan negatif untuk mengidentifikasi gejala psikotik terkait respon pasien terhadap pengobatan yang diberikan.⁶ Diketahui pada data yang diperoleh skor dibawah 15 adalah sebanyak 110 pasien (100%) yang artinya penilaian pasien pulang termasuk dalam kategori tenang.

Pola penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia paranoid

Pada tabel 2 diketahui kategori pola penggunaan antipsikotik terbanyak adalah kombinasi dengan jumlah 91 pasien (87,72%), dibandingkan terapi tunggal hanya 19 pasien (17,28%). Penelitian ini masih sama dengan data pola penggunaan antipsikotik pada pasien rawat inap RSJ Sambang Lihum Kalimantan Selatan tahun 2017 oleh Yulianty *et al* (2017), bahwa terapi kombinasi antipsikotik adalah terbanyak yang digunakan sebagai terapi utama dalam pengobatan skizofrenia.

Terapi tunggal terbanyak adalah antipsikotik atipikal yaitu clozapin, menurut *American Psychiatric Association*, antipsikotik generasi kedua biasanya lebih disukai daripada generasi pertama (tipikal) karena berhubungan dengan gejala ekstrapiramidal yang lebih sedikit.¹³ Terbanyak kedua adalah antipsikotik tipikal yaitu Haloperidol, menurut PPDGJ III,¹⁴ Haloperidol sangat efektif untuk menghilangkan gejala positif dengan cara memblokade dopamin pada reseptor pasca-sinaptik neuron di otak, khususnya di sistem limbik dan sistem ekstrapiramidal (*Dopamine D2 Receptor Antagonist*).¹⁵

Seminar Nasional Inovasi Kosemeseutikal : Peluang Dan Tantangan Dari Laboratorium Ke Produk Konsumen Fakultas Farmasi UM Banjarmasin 2024

Tabel 2. Pola penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia paranoid

No	Kategori Antipsikotik	Obat	Jumlah	Percentase
Tunggal				
1.	Tipikal	Haloperidol	7	6,36%
		Trifluoperazin	1	0,90%
2.	Atipikal	Clozapin	10	9,09
		Risperidon	1	0,90%
Kombinasi				
1.	Tipikal-Tipikal	-	0	0%
2.	Atipikal-Atipikal	Clozapin-Risperidon	5	4,54%
		Aripiprazol - Quetiapin	1	0,90%
		Clozapin - Quetiapin	1	0,90%
		Clozapin - Olanzapin	2	1,81%
		Clozapin-Aripiprazol	1	0,90%
3.	Tipikal-Atipikal	Haloperidol - Clozapin	47	42,73%
		Trifluoperazin - Clozapin	20	18,18%
		Haloperidol - Risperidon	2	1,81%
		Trifluoperazin - Risperidon	1	0,90%
		Haloperidol - Quetiapin	2	1,81%
		Haloperidol-Clozapin-Risperidon	2	1,81%
		Chlorpromazine-Haloperidol-Clozapin	2	1,81%
		Trifluoperazin-haloperidol-Clozapin	3	2,73%
		Trifluoperazin-Risperidon-Quetiapin	1	0,90%
		Haloperidol-Clozapin-Quetiapin	1	0,90%
Jumlah			110	100%

Pemberian kombinasi tipikal-atipikal merupakan kombinasi yang paling banyak diberikan karena terapi antiosikotik tipikal dapat mengurangi gejala positif namun kurang efektif mengurangi gejala negatif,¹⁶ sehingga diperlukan kombinasi tipikal-atipikal dalam terapi pengobatan skizofrenia paranoid, terapi kombinasi paling banyak adalah haloperidol-clozapin sebanyak 47 pasien (42,73%), kedua terbanyak adalah kombinasi trifluoperazin dan clozapin sebanyak 20 pasien (18,18%). Clozapin adalah

antipsikotik golongan kedua yang banyak digunakan pada peresepan kombinasi, dikarenakan paling efektif dalam menangani skizofrenia yang resistan terhadap pengobatan, obat ini sekitar 30% efektif dalam mengendalikan episode skizofrenia pada pasien yang resistan terhadap pengobatan, clozapin juga terbukti meningkatkan konsentrasi natrium serum pada pasien polidipsia dan hiponatremia.¹⁷

Pada antipsikotik golongan pertama yang paling sering digunakan sebagai kombinasi adalah haloperidol dan trifluoperazin, berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Yulianty *et al*,⁷ chlorpromazin masih sebagai terapi tipikal terbanyak. Haloperidol merupakan obat antipsikotik yang termasuk kelas butirofenon. Haloperidol diperkirakan 50 kali lebih kuat, sebuah studi menggunakan *positron emission tomography* (PET) menunjukkan bahwa 78-80% dari antagonis reseptor dopamin menyebabkan terjadinya ektrapiramidal akut. Kebanyakan peneliti memperkirakan bahwa sindrom ektrapiramidal muncul sekitar 60 % dari pasien yang diobati dengan

antipsikotik generasi pertama seperti haloperidol.¹⁸

Evaluasi penggunaan antipsikotik pasien skizofrenia paranoid

Evaluasi penggunaan antipsikotik yang diambil adalah rasionalitas tepat dosis, tepat obat, tepat pasien.

Tabel 3. Evaluasi penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia paranoid

No	Ketepatan Penggunaan antipsikotik	Jumlah	Percentase
1.	Tepat Dosis		
	Tepat	110	100%
2.	Tidak Tepat	0	0%
	Tepat Obat		
3.	Tepat	110	100%
	Tidak Tepat	0	0%
3.	Tepat Pasien		
	Tepat	109	99,1%
	Tidak Tepat	1	0,9%

Pada tabel 3 diketahui ketepatan dosis yang diberikan 100% tepat. Dengan melihat peresepan pasien dimana dosis tidak kurang dan tidak melebihi dosis maksimal, contohnya pada obat clozapin diberikan 50mg 2x1 tidak melebihi dosis maksimal yaitu 800mg berdasarkan dengan buku panduan farmakoterapi penyakit sistem saraf pusat oleh Ikawati¹⁹. Menurut Maharani²⁰ ketepatan terapi pada pasien skizofrenia paranoid dilihat dari ketepatan pemberian dosis, dosis obat pemberian antipsikotik dimulai dari dosis yang rendah

perlahan- lahan dinaikan, dapat juga langsung diberi dosis tinggi sesuai dengan keadaan pasien dan memungkinkan timbulnya efek samping.

Ketepatan obat pada penelitian sebanyak 110 pasien (100%) tepat obat. Untuk menetukannya dengan melihat algoritma farmakoterapi pada pengobatan skizofrenia Menurut *The Texas Medication Algoritma Project* (TMAP) pada peresepan sesuai diagnosa dan tahap algoritmany. Pada tabel 4.2.3 terdapat 3 peresepan obat kombinsi tipikal dan atipikal adalah trifluoperazin-haloperidol-clozapin menurut buku panduan penggunaan klinis obat psikotropika edisi ketiga oleh Maslim¹⁴ trifluoperazin, fluphenazin, dan haloperidol yang efek samping sedatif lemah digunakan terhadap sindrom psikosis dengan gejala dominan tetapi paling mudah menyebabkan timbul gejala ektrapiramidal pada pasien yang rentan terhadap efek samping, namun pada data rekam medik ketiga pasien tidak ada efek samping pada penggunaan kombinasi obat tersebut. Kemudian yang kedua 2 kombinasi tipikal-atipikal chlorpromazine-haloperidol-clozapin Menurut

Seminar Nasional Inovasi Kosemeseutikal : Peluang Dan Tantangan Dari Laboratorium Ke Produk

Konsumen Fakultas Farmasi UM Banjarmasin 2024

penelitian Yulianty *et al*⁷ efek samping ektrapiramidal paling banyak haloperidol yang kedua chlorpromazine. Pada peresepan tersebut juga tidak ada efek samping dari obat yang ditulis dokter kejiwaan pada kedua resep, sehingga dikatakan tepat obat karena sesuai dengan diagnosa dan tidak ada interaksi obat.

Tepat pasien pada penelitian ini sebanyak 109 pasien (99,1%) tepat pasien dan tidak tepat berjumlah 1 pasien (0,90%). Dalam menetukan tepat pasien dengan melihat penyakit dan kondisi pasien yang ada di rekam medik. Pada tabel 4.1.3 ada 1 pasien yang tidak tepat pasien hal ini dikarenakan terdapat riwayat pasien obesitas dan diberikan clozapin menurut Pedoman Pelayanan Kefarmasian Pada Pasien Gangguan Jiwa oleh Direktorat pelayanan kefarmasian, bahwa pengaruh antipsikotik seperti yang diprediksi terhadap generasi baru yaitu clozapin dan olanzapin memiliki derajat di regulasi metabolismik terbesar pada hampir semua parameter.²¹ Hasil kajian tersebut sejalan dengan hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa antipsikotik yang lebih efektif seperti olanzapin clozapin umumnya

dikaitkan dengan penambahan berat badan.²² Perawatan farmakologis yang efektif untuk obesitas atau sindrom metabolik yang diinduksi oleh clozapin sudah data uji kontrol menggunakan Aripiprazol.²³

Gambaran penggunaan antipsikotik, nilai PANSS-EC dan lama rawat inap pasien skizofrenia paranoid di RSJ Sambang lihum

Tabel 4. Gambaran penggunaan antipsikotik, nilai PANSS-EC dan lama rawat inap pasien skizofrenia paranoid di RSJ Sambang lihum

No	Golongan Antipsikotik	Rata-rata PANSS-EC	Rata-rata lama rawat Inap
1.	Tipikal	8	11 hari
2.	Atipikal	11	16 hari
3.	Kombinasi	8	16 hari

Pada tabel 4 dapat dilihat bahwa pasien yang mendapat terapi tunggal antipsikotik tipikal dengan rata-rata nilai PANSS-EC 8 dan rata-rata lama rawat inap 11, lebih singkat dibandingkan atipikal dengan rata-rata nilai PANSS-EC 11 dan rata-rata lama rawat inap 16 hari, hasil ini selaras dengan penelitian Haryanto *et al*²⁴ dengan terapi tunggal tipikal rata-rata 9 hari paling singkat dibandingkan terapi tunggal atipikal lama rawat inap rata-rata 20 hari paling lama. Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menerima antipsikotik tipikal berisiko mengalami efek samping

ektrapiramidal yang lebih tinggi daripada yang menerima terapi antipsikotik atipikal, menyebabkan penurunan kualitas pasien sehingga pasien akan dirawat lebih lama di rumah sakit.²⁵ Hasil yang didapatkan menunjukkan kemungkinan adanya faktor tidak patuh pasien dalam menjalani terapi antipsikotik atipikal sehingga mempengaruhi lama rawat inap pasien.²⁴

Evaluasi ketepatan dan *outcome* keberhasilan skor PANSS-EC pasien skizofrenia paranoid

Tabel 5. Evaluasi ketepatan dan *outcome* keberhasilan skor PANSS-EC pasien skizofrenia paranoid

No	Ketepatan antipsikotik	N = 110	PANSS EC ≤ 15
1.	Tepat Dosis	110 (100%)	110 (100%)
2.	Tepat Obat	110 (100%)	110 (100%)
3.	Tepat Pasien	109 (99,1%)	110 (100%)

Pada tabel 5 dapat dilihat hasil Ketepatan antipsikotik menentukan tepat dosis dan tepat obat, dinyatakan 110 tepat (100%) dengan PANSS-EC pulang adalah 110 pasien (100%). Sedangkan pada tepat pasien 109 tepat (99,1%) dan 1 pasien tidak tepat (0,9%) dengan PANSS-EC 110 pasien (100%), dinyatakan tidak tepat pasien karena pasien obesitas diberikan clozapin, namun PANSS-EC yang didapat dibawah 15 dan lama rawat

inap 8 hari. Pada hasil tersebut berhubungan dengan penelitian yang dilakukan Crismon *et al*²⁶ menjelaskan bahwa perawatan skizofrenia tidak hanya menggunakan terapi farmakologi, namun terapi non farmakologi juga berpengaruh, karena selain berfokus pada pasien, program perawatan seperti dukungan keluarga terbukti mengurangi rawat inap dan meningkatkan fungsi sosial. Pada penelitian lainnya oleh Purwandityo *et al*⁶ adalah penggunaan antipsikotik clozapin yang paling mempengaruhi dalam penurunan skor PANSS-EC. Sehingga peneliti berasumsi *outcome* terapi berhasil dikarenakan penggunaan clozapin dapat mengurangi gejala skizofrenia walaupun tidak tepat pada pasien obesitas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pola penggunaan, evaluasi ketepatan penggunaan dan outcome keberhasilan pasien skizofrenia

paranoid rawat inap RSJ Sambang Lihum tahun 2023 dapat disimpulkan bahwa Evaluasi ketepatan penggunaan pasien skizofrenia paranoid RSJ Sambang Lihum tahun 2023 dinilai tepat dosis, tepat obat dan tepat pasien. Dikatakan jika sudah sesuai berdasarkan buku panduan farmakoterapi penyakit sistem saraf pusat, pedoman pelayanan kefarmasian pada pasien gangguan jiwa dan The Texas Medication Algoritma Project (TMAP). Hasil penelitian ketepatan penggunaan adalah tepat dosis (100%), tepat obat (100%) dan tepat pasien pasien (99,1%).

Adapun saran yang dapat diberikan selanjutnya untuk peneliti lain bisa melakukan untuk penyakit gangguan jiwa lainnya yang bisa dilakukan secara prospektif secara langsung sehingga mengetahui kondisi pasien sehingga penelitian juga akan optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. *Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan / BKPK Kemenkes* <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/> (2024).
2. Tandon, R. *et al*. Definition and description of schizophrenia in the

4. Kakar, G. *et al.* A Phenomenal Depiction of Paranoid Schizophrenia With Auditory Hallucinations: A Case Report. *Cureus* **15**, e46092 (2023).
5. Mulyani, N. S. Komunikasi Pribadi Kepala Instalasi Farmasi RSJD SambangLihum Provinsi Kalimantan. (2023).
6. Purwandityo, A. G. *et al.* The Influence of Antipsychotic to Decrease the Score of The Positive and Negative Syndrome Scale-Excited Component. *Indones. J. Clin. Pharm.* **7**, 19–29 (2018).
7. Yulianty, M. D., Cahaya, N. & Srikartika, V. M. Studi Penggunaan Antipsikotik dan Efek Samping pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kalimantan Selatan. *J. Sains Farm. Klin.* **3**, 153–164 (2017).
8. Sulampoko, P. Evaluasi Pola Pengobatan Pada Pasien Skizofrenia Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta Periode Januari – Desember 2018. (2021).
9. Indriani, A., Ardingrum, W. & Febrianti, Y. Studi Penggunaan Kombinasi Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Yogyakarta. *Maj. Farmasetika* **4**, 201–211 (2020).
10. Republik Indonesia. UU No. 20 Tahun 2003. *Database Peraturan / JDIH BPK* <http://peraturan.bpk.go.id/Details/43920/uu-no-20-tahun-2003> (2003).
11. Kurniawan, Y. & Sulistyarini, I. Komunitas Sehati (Sehat Jiwa dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat. *INSAN J. Psikol. Dan Kesehat. Ment.* **1**, 112–124 (2016).
12. Fahrul, Mukaddas, A. & Faustin, I. Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Jiwa RSD Madani Provinsi Sulawesi Tengah Periode Januari-April 2014. *Online J. Nat. Sci.* **3**, 18–29 (2014).
13. Zhang, J.-P. *et al.* Efficacy and safety of individual second-generation vs. first-generation antipsychotics in first-episode psychosis: a systematic review and meta-analysis. *Int. J. Neuropsychopharmacol.* **16**, 1205–1218 (2013).
14. Maslim, R. PEDOMAN DIAGNOSTIK PPDGJ-III - PDF Free Download. *adoc.pub* <https://adoc.pub/pedoman-diagnostik-ppdgj-iii.html> (2019).
15. Haaker, J., Menz, M. M., Fadai, T., Eippert, F. & Büchel, C. Dopaminergic receptor blockade changes a functional connectivity network centred on the amygdala. *Hum. Brain Mapp.* **37**, 4148–4157 (2016).
16. Schmitz, I. *et al.* The Janus face of antipsychotics in glial cells: Focus on glioprotection. *Exp. Biol. Med. Maywood NJ* **248**, 2120–2130 (2023).
17. Khokhar, J. Y., Henricks, A. M., Sullivan, E. D. K. & Green, A. I. Unique Effects of Clozapine: A Pharmacological Perspective. *Adv. Pharmacol. San Diego Calif* **82**, 137–162 (2018).
18. Hasni, D., Ridho, M. & Anissa, M. Gambaran Sindrom Ekstrapiramidal Pada Pasien Skizofrenia Yang Mendapat

- Terapi Antipsikotik. *J. Kedokt. YARSI* **27**, 090–094 (2020).
19. Ikawati, Z. Farmakoterapi Penyakit Sistem Syaraf Pusat. in (2011).
20. Maharani, F. Kajian penggunaan obat antipsikosis pada pasien skizofrenia di unit rawat inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta periode Januari-Desember 2003. in (2004).
21. Dirjen Farmalkes. Pedoman Pelayanan Kefarmasian Untuk Pasien Gangguan Jiwa | Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
<https://farmalkes.kemkes.go.id/en/2021/09/pedoman-pelayanan-kefarmasian-untuk-pasien-gangguan-jiwa/> (2021).
22. Dania, H. *et al.* Hubungan Pemberian Terapi Antipsikotik terhadap Kejadian Efek Samping Sindrom Ekstrapiramidal pada Pasien Rawat Jalan di Salah Satu Rumah Sakit di Bantul, Yogyakarta. *Indones. J. Clin. Pharm.* **8**, (2019).
23. Zimbron, J., Khandaker, G. M., Toschi, C., Jones, P. B. & Fernandez-Egea, E. A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials of treatments for clozapine-induced obesity and metabolic syndrome. *Eur. Neuropsychopharmacol. J. Eur. Neuropsychopharmacol. Coll. Eur. Neuropsychopharmacol.* **26**, 1353–1365 (2016).
24. Hariyanto, Putri & Untari. Perbedaan Jenis Terapi Antipsikotik terhadap Lama Rawat Inap Pasien Skizofrenia Fase Akut di RSJD Sungai Bangkong Pontianak | Semantic Scholar.
<https://www.semanticscholar.org/paper/Perbedaan-Jenis-Terapi-Antipsikotik-terhadap-Lama-Ih-Putri/fe3d4d49ab0e4ed755d609b6f8c58293185ad5c7> (2016).
25. Fujimaki, K., Takahashi, T. & Morinobu, S. Association of typical versus atypical antipsychotics with symptoms and quality of life in schizophrenia. *PloS One* **7**, e37087 (2012).
26. DiPiro , J., Talbert, R. & Yee, G. *Farmakoterapi: Pendekatan Patofisiologis. Edisi Ke-10.* vol. 1 (Jakarta : EGC, 2021; ©2018 Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2018).