

**POTENSI INTERAKSI OBAT ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN
SKIZOFRENIA PARANOID DI INSTALASI RAWAT JALAN
RSJ Dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA 2021**



Oleh:

**Rani Melia Iswahani
24185524A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2021**

**POTENSI INTERAKSI OBAT ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN
SKIZOFRENIA PARANOID DI INSTALASI RAWAT JALAN
RSJ Dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA 2021**



SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S. Farm)
Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh:

**Rani Melia Iswahani
24185524A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2021**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul :

**POTENSI INTERAKSI OBAT ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN SKIZOFRENIA
PARANOID DI INSTALASI RAWAT JALAN RSJ Dr. ARIF ZAINUDIN
SURAKARTA TAHUN 2021**

Oleh :

**Rani Melia Iswahani
24185524A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada Tanggal : 20 Januari 2022

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi



Dekan Fakultas Farmasi,
Prof. Dr. apt. K. A. Oetari, SU., MM., M.Sc.

Pembimbing Utama,

Dr. apt. Samuel Budi H., S.Farm., M.Sc.

Pembimbing Pendamping,

apt. Ganet Eko P., S.Farm., M.Sc.

Penguji :

1. Dr. apt. Ika Purwidyaningrum, S.Farm., M.Sc.
2. apt. Avianti Eka Dewi A.P., S.Farm., M.Sc.
3. apt. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc.
4. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Sc.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Adakalanya yang dimulai *Bismillah* diakhiri dengan *Alhamdulillah*, dan yang diawali *tangis* diakhiri dengan hasil yang *manis*.

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila telah selesai dari suatu urusan, kerjakanlah urusan lainnya dengan sungguh-sungguh dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya berharap.”

(QS Al-Insyirah:6-8)

“nek koncoku iso aku yo kudu iso!”

Alhamdulillahirobil’alamin atas kelancaran yang telah diberikan Allah swt kepada saya untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat waktu. Dengan ini saya persembahkan karya tulis ini kepada :

- Ibu (Sri Ningsih), Adek (Ayub Thirta Brata), dan Ayah (Hadi Sucipto) saya tercinta yang selalu bertanya kepada saya “kak kapan selesai” selalu mendoakan yang terbaik untuk saya, mendukung saya dikala senang dan dititik terendah serta kasih sayang, jasa, dan pengorbanan ibu saya yang tak terhingga.
- Rexana Khozain Havila sebagai support system saya, mendengarkan curahan hati saya, disaat saya sedih dan putus asa serta selalu memberikan motivasi agar tetap semangat.
- Keluarga dan sahabat saya (Triani Agustin D & Radayus Pita D) tercinta yang telah mendoakan serta mengikuti proses saya.
- Kakak tingkat saya tersayang yang membantu dan selalu saya susahkan (Mbak mutia, yuk yua, dan kak sarah) terimakasih tanpa bantuan dan bimbingan kalian saya tidak mungkin berada dititik sekarang.
- Sahabat seperjuangan Farsos (Anelia N.H) yang membantu dan menemani saya mengerjakan skripsi dari sore hingga subuh.
- Sahabat sejak awal hingga akhir perkuliahan (Niputu Eka dan Sheila Meilina).

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 07 Januari 2022



Rani Mela Iswahani

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas rahmat dan anugrah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“POTENSI INTERAKSI OBAT ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN SKIZOFRENIA PARANOID DI INSTALASI RAWAT JALAN RSJ dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA“**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta. Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan dan penulisan skripsi ini, bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA. selaku rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. Dr. apt. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc. selaku dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si. selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan, nasehat, dan ilmunya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. apt. Ganet Eko Pramukantoro, S.Farm., M.Si. selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan, nasehat, dan ilmunya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Tim penguji yang telah meluangkan waktu serta memberikan kritik dan saran sehingga skripsi ini menjadi lebih baik.
6. Direktur Rumah Sakit Jiwa dan seluruh karyawan RSJD Surakarta yang meluangkan waktu untuk membantu dalam penelitian ini.

Surakarta, 07 Januari 2022

Rani Melia Iswahani

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	Error! Bookmark not defined.
A. Penyakit Skizofrenia.....	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi Penyakit Skizofrenia..	Error! Bookmark not defined.
2. Klasifikasi.....	Error! Bookmark not defined.
2.1. Skizofrenia Paranoid.....	Error! Bookmark not defined.
2.2. Skizofrenia Katatonik. ...	Error! Bookmark not defined.
2.3. Skizofrenia Hebefrenik (Tak Terorganisasi).	Error! Bookmark not defined.
2.4. Skizofrenia Residual (Kronis).	Error! Bookmark not defined.
2.5. Skizofrenia Tak Terinci (Simpleks).	Error! Bookmark not defined.
3. Epidemiologi Skizofrenia.....	Error! Bookmark not defined.
4. Etiologi Penyakit Skizofrenia..	Error! Bookmark not defined.
4.1. Faktor Keturunan.	Error! Bookmark not defined.
4.2. Faktor Endokrin.	Error! Bookmark not defined.
4.3. Faktor Susunan Saraf.	Error! Bookmark not defined.
5. Patofisiologi Penyakit Skizofrenia	Error! Bookmark not defined.
5.1. Dopamin.....	Error! Bookmark not defined.
5.2. Serotonin.	Error! Bookmark not defined.

5.3.	Glutamat.....	Error! Bookmark not defined.
6.	Gejala Klinis Penyakit Skizofrenia	Error! Bookmark not defined.
6.1.	Gejala positif.....	Error! Bookmark not defined.
6.2.	Gejala negatif	Error! Bookmark not defined.
6.2.2	Alogia.....	Error! Bookmark not defined.
6.3.	Gangguan kognitif	Error! Bookmark not defined.
7.	Diagnosis Skizofrenia.....	Error! Bookmark not defined.
7.2.	Dua gejala dibawah ini yang harus ada secara jelas	Error! Bookmark not defined.
8.	Penatalaksanaan Skizofrenia ...	Error! Bookmark not defined.
8.1.	Terapi Farmakologi.....	Error! Bookmark not defined.
B.	Interaksi Obat	Error! Bookmark not defined.
1.	Definisi Interaksi Obat	Error! Bookmark not defined.
2.	Mekanisme Interaksi Obat.....	Error! Bookmark not defined.
3.	Interaksi Farmakokinetik.....	Error! Bookmark not defined.
3.1.	Absorpsi.....	Error! Bookmark not defined.
3.2.	Distribusi.....	Error! Bookmark not defined.
3.3.	Metabolisme.....	Error! Bookmark not defined.
3.4.	Ekskresi.....	Error! Bookmark not defined.
4.	Interaksi Farmakodinamik.....	Error! Bookmark not defined.
4.1	Efek Aditif.	Error! Bookmark not defined.
4.2	Efek Antagonis.....	Error! Bookmark not defined.
4.3	Sinergisme.....	Error! Bookmark not defined.
5.	Faktor – faktor yang Mempengaruhi Interaksi Obat	Error! Bookmark not defined.
5.1	Faktor Usia.....	Error! Bookmark not defined.
5.2	Faktor Polifarmasi Dewasa.....	Error! Bookmark not defined.
5.3	Faktor Penyakit.	Error! Bookmark not defined.
5.4	Faktor Genetik.	Error! Bookmark not defined.
6.	Tingkat Keparahan	Error! Bookmark not defined.
6.1	Tingkat Keparahan Interaksi.....	Error! Bookmark not defined.
6.2	Tingkat Signifikan.	Error! Bookmark not defined.
6.3	Onset.	Error! Bookmark not defined.
6.4	Dokumentasi.	Error! Bookmark not defined.
7.	Penatalaksanaan Interaksi Obat.....	Error! Bookmark not defined.
C.	Kerangka Pikir Penelitian	Error! Bookmark not defined.
D.	Landasan Teori	Error! Bookmark not defined.
E.	Keterangan Empiris	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENELITIAN.....		Error! Bookmark not defined.
A.	Rancangan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
B.	Tempat dan Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.
C.	Populasi dan Sampel.....	Error! Bookmark not defined.

1. Populasi	Error! Bookmark not defined.
2. Sampel	Error! Bookmark not defined.
D. Subjek Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1. Kriteria Inklusi	Error! Bookmark not defined.
2. Kriteria Eksklusi	Error! Bookmark not defined.
E. Alat dan Bahan	Error! Bookmark not defined.
1. Alat	Error! Bookmark not defined.
2. Bahan	Error! Bookmark not defined.
F. Variabel Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1. Variabel bebas	Error! Bookmark not defined.
2. Variabel terikat	Error! Bookmark not defined.
G. Definisi Operasional Variabel	Error! Bookmark not defined.
H. Analisis Data	Error! Bookmark not defined.
I. Alur Penelitian	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
A. Karakteristik Pasien	Error! Bookmark not defined.
1. Karakteristik Pasien berdasarkan Jenis Kelamin	Error! Bookmark not defined.
2. Karakteristik pasien berdasarkan jenis usia	Error! Bookmark not defined.
3. Karakteristik pasien berdasarkan obat golongan lain	Error! Bookmark not defined.
B. Profil Penggunaan Obat	Error! Bookmark not defined.
C. Kajian Interaksi Penggunaan Obat Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia	Error! Bookmark not defined.
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	Error! Bookmark not defined.
A. Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
B. Keterbatasan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
C. Saran	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

Halaman

1. Skema Kerangka Pikir Penelitian.....**Error! Bookmark not defined.**
2. Skema alur penelitian.....**Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin pasien skizofrenia paranoid di Instalasi Rawat Jalan RSJ dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2021	Error! Bookmark not defined.
2. Karakteristik berdasarkan usia pasien skizofrenia di instalasi rawat jalan RSJ dr. Arif Zainudin Surakarta Tahun 2021.....	Error! Bookmark not defined.
3. Karakteristik berdasarkan jenis obat golongan lain pasien skizofrenia di instalasi rawat jalan RSJ dr. Arif Zainudin Surakarta Tahun 2021	Error! Bookmark not defined.
4. Profil penggunaan obat Antipsikotik berdasarkan golongan obat yang digunakan pasien skizofrenia paranoid di Instalasi Rawat Jalan RSJ dr. Arif Zainudin Surakarta Tahun 2021.....	Error! Bookmark not defined.
5. Data interaksi Antipsikotik Tipikal dan Atipikal	Error! Bookmark not defined.
6. Interaksi obat antipsikotik pada pasien skizofrenia paranoid di Instalasi Rawat Jalan RSJ dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2021	Error! Bookmark not defined.
7. Kejadian interaksi obat berdasarkan mekanisme jenis interaksi pada pasien skizofrenia paranoid di Instalasi Rawat Jalan RSJ dr. Arif Zainudin Surakarta Tahun 2021	Error! Bookmark not defined.
8. Kejadian interaksi obat berdasarkan keparahannya pada pasien skizofrenia paranoid di Instalasi Rawat Jalan RSJ dr. Arif Zainudin Surakarta Tahun 2021	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

1. Lampiran 1. Surat pengantar Rumah Sakit**Error! Bookmark not defined.**
2. Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian**Error! Bookmark not defined.**
3. Lampiran 3. Surat pengantar penelitian**Error! Bookmark not defined.**
4. Lampiran 4. Surat Ethical Clearance.....**Error! Bookmark not defined.**
5. Lampiran 5. Hasil interaksi obat**Error! Bookmark not defined.**
6. Lampiran 6. Interaksi Obat Antipsikotik - Antipsikotik**Error! Bookmark not defined.**
7. Lampiran 7. Obat Antipsikotik dengan obat lain**Error! Bookmark not defined.**
8. Lampiran 8. obat yang berinteraksi berdasarkan tingkat keparahan **Error! Bookmark not defined.**
9. Lampiran 9. Formulir Rekam Medis.....**Error! Bookmark not defined.**
10. Lampiran 10. Lampiran Data Rekam Medis Pasien Skizofrenia Paranoid Di Instalasi Rawat Jalan RSJ dr. Arif Zainudin Surakarta Tahun 2021 **Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR SINGKATAN

CCBs	Calcium-channel blockers
CPZ	Chlorpromazine
CLZ	Clozapine
CRT	Cognitive Therapy
Depkes RI	Departemen Kesehatan Republik Indonesia
FPZ	Fluphenazine
GABA	Gamma-aminobutyric acid
HLP	Haloperidol
Kemendes	Kementerian Kesehatan
NMDA	N-methyl-D-aspartic acid
OLZ	Olanzapine
PPI	Proton pump inhibitor
PPDGJ-III	Pedoman Klasifikasi dan Diagnosis Penyakit Jiwa Indonesia edisi ketiga
QTP	Quetiapine
Riskesdas	Riset Kesehatan Dasar
RPD	Risperidone
SSRI	<i>Selective Serotonin Reuptake Inhibitor</i>
SNM	<i>Syndrom Neuroleptic Malignant</i>
TFP	Trifluoperazine
WHO	<i>World Health Organization</i>

ABSTRAK

RANI MELIA ISWAHANI, 2021, POTENSI INTERAKSI OBAT ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN SKIZOFRENIA PARANOID DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA TAHUN 2021, SKRIPSI, PROGRAM STUDI S1 FARMASI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA. Dibimbing oleh Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si. dan Apt. Ganet Eko Pramukantoro, M.Si.

Penyakit jiwa terbesar di Indonesia adalah skizofrenia. Skizofrenia lebih cenderung kehilangan kepercayaan diri diperlakukan tidak manusiawi dan didiskriminasi oleh masyarakat sekitar. Pengobatan skizofrenia dapat menggunakan terapi farmakologis antipsikotik dan kombinasi obat lain untuk mengatasi gejala yang terjadi karena jumlah yang dikonsumsi dapat menyebabkan potensi interaksi obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi profil penggunaan, potensi interaksi obat, dan tingkat keparahan skizofrenia paranoid Rawat Jalan di RSJ Dr. Arif Zainudin Surakarta pada tahun 2021.

Jenis penelitian ini deskriptif non eksperimental dengan pengambilan data retrospektif. Sampel dalam penelitian ini menggunakan data rekam medis pasien yang terdiagnosis skizofrenia paranoid di RSJ dr. Arif Zainudin Surakarta pada tahun 2021 sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Potensi terjadinya interaksi obat pada pasien antipsikotik dapat ditentukan dengan menggunakan aplikasi *Lexicomp Reference Drug Interaction Checker*, *Medscape Reference-drug Interaction Checker* dan buku *Stockley's drug interaction*. Analisis data penelitian menggunakan aplikasi Microsoft Excel serta dicantumkan dalam persentase.

Hasil dari penelitian dengan menggunakan data 110 sampel Rekam Medis penggunaan obat *tipikal* dan *atipikal*, terjadinya interaksi obat pada antipsikotik sejumlah 428 (85%) kejadian. Mekanisme interaksi yang paling banyak terjadi adalah interaksi farmakodinamik sebanyak 295 (67%) kejadian, tingkat keparahan yang paling banyak moderate 308 kejadian (72%).

Kata kunci : Antipsikotik, Interaksi Obat, Skizofrenia

ABSTRACT

RANI MELIA ISWAHANI, 2021, POTENTIAL INTERACTIONS OF ANTIPSYCHOTIC MEDICINE IN PARANOID SCHIZOPHRENIA PATIENTS IN THE REGIONAL MENTAL HOSPITAL, Dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA YEAR 2021, THESIS, BACHELOR DEGREE PHARMACEUTICAL STUDY PROGRAM, FACULTY OF PHARMACEUTICAL, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA. Supervised by Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Sc. and apt. Ganet Eko Pramukantoro, M.Sc.

The biggest mental illness in Indonesia is schizophrenia. Schizophrenia is more likely to lose confidence in being treated inhumanely and discriminated against by the surrounding community. Treatment of schizophrenia can use antipsychotic pharmacological therapy and other drug combinations to treat symptoms that occur because the amount consumed can cause potential drug interactions. This study aims to identify the profile of use, potential drug interactions, and the severity of paranoid schizophrenia outpatient at Dr. RSJ. Arif Zainudin Surakarta in 2021.

This type of research is descriptive non-experimental with retrospective data collection. The sample in this study used medical record data of patients diagnosed with paranoid schizophrenia at dr. Arif Zainudin Surakarta in 2021 according to the inclusion and exclusion criteria. Potential drug interactions in antipsychotic patients can be determined using the Lexicomp Reference Drug Interaction Checker, Medscape Reference-drug Interaction Checker and Stockley's drug interaction books. Analysis of research data using Microsoft Excel application and included in percentage.

The results of the study using data from 110 samples of medical records using typical and atypical drugs, the occurrence of drug interactions with antipsychotics was 428 (85%) events. The most common interaction mechanism was pharmacodynamic interactions with 295 (67%) events, with moderate severity with 308 events (72%).

Keywords: *Antipsychotic, Drug Interaction, Schizophrenia*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan jiwa termasuk salah satu keadaan fisik dan mental secara sempurna, bukan hanya fisik yang tidak terlihat cacat tetapi juga kesehatan jiwa dalam keadaan normal (Prabowo, 2014). Penyakit mental jika dibiarkan saja akan menjadi masalah serius di negara ini (Dumilah *et al*, 2018). Penduduknya besar dan didampingi oleh berbagai faktor sosial, psikologis dan biologis telah menyebabkan penurunan produktivitas akibat meningkatnya kejadian penyakit jiwa di Indonesia (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2016). Menurut WHO (2016), terdapat 21 juta orang yang berpengalaman skizofrenia 35 juta orang menderita depresi, 47,5 juta orang menderita demensia, dan 60 juta orang menderita gangguan bipolar. Menurut catatan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), prevalensi penderita depresi di tahun 2018 sebesar 6,1%. Pada saat yang sama, prevalensi gangguan jiwa berat dan skizofrenia meningkat dari 1,7% pada tahun 2013 menjadi 7% pada tahun 2018. Pada tahun 2015, Pemantauan aplikasi keluarga sehat 15,8% keluarga mengalami gangguan jiwa berat (Juniman, 2018). Jumlah penduduk Indonesia tidak memperhitungkan angka ini, karena hanya tercatat 13 juta rumah tangga pada tahun 2018.

Gangguan jiwa merupakan salah satu penyakit mental yang dialami beberapa individu, terganggunya pola pikir mereka beserta perilaku yang tidak normal (*The Patient Education Institute*, 2013). Penderita gangguan jiwa ini tidak menyebabkan kematian, tetapi dapat menyebabkan pasien kehilangan produktivitas dan membebani keluarga dan masyarakat. Gangguan jiwa terbesar yang terjadi di Indonesia adalah skizofrenia, pengidap skizofrenia seringkali lebih percaya dengan diri sendiri yang berlebihan dan didiskriminasi oleh masyarakat sekitar dibandingkan dengan penyakit lain. Pasien skizofrenia sering mengalami perlakuan tidak manusiawi, seperti kekerasan, isolasi maupun penyusutan. Pasien skizofrenia sering sekali disebut sebagai orang gila (*insanity atau madness*). Beberapa gejala

pasien skizofrenia dengan keadaan stres emosi, keterlambatan dalam berpikir dan berperilaku.

Skizofrenia sangat memprihatinkan kondisinya, namun tidak ada gejala tunggal yang merupakan gejala utama skizofrenia. Sekitar 25% pasien pulih dari onset awal dan kembali ke tingkat sebelum penyakit mereka. Kira-kira 25% pasien sembuh dari onset awal, dan fungsinya dapat dikembalikan ke tingkat sebelum morbiditas sebelum timbulnya penyakit. Sekitar 25% orang tidak akan pernah sembuh dan perjalanan penyakitnya akan memburuk. Sekitar 50% orang mengalami kekambuhan periodik yang jelas dalam waktu singkat, angka kematian pasien skizofrenia secara signifikan lebih tinggi daripada populasi umum. Penderita skizofrenia akan menunjukkan tanda-tanda bila terjadi kekambuhan pada dirinya seperti perilaku yang tidak normal, kacau, tingkah gila yang merusak atau menghancurkan barang, dan yang sangat berbahaya pasien akan melukai diri sendiri atau orang lain (Amelia & Anwar, 2013).

Antipsikotik adalah terapi obat pertama yang efektif untuk skizofrenia (Irwan *et al.*, 2008), dalam perjalanan respon tubuh terhadap pengobatan dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah interaksi obat. Obat dapat berinteraksi dengan makanan, bahan kimia di lingkungan, atau digunakan dalam kombinasi dengan obat lain (Ganiswara, 2008). Antipsikotik akan menjadi tidak efektif bila dikombinasikan dengan obat yang lain maka, akan terjadi interaksi yang besar terhadap pasien (Mozani dan Raymon, 2013). Penggunaan haloperidol dan clozapine secara bersamaan dapat menyebabkan sindrom maligna stabilitas mental (Stockley, 2008), dan dapat memiliki efek antagonis (Sumie dan Valentino, 2013), sehingga mempengaruhi fase farmakokinetik dalam tubuh. Klozapin dan risperidone dapat menyebabkan peningkatan serum clozapine (Stockley, 2008). Di pusat perawatan primer (puskesmas), rumah sakit, dan klinik swasta, perawatan yang tidak wajar sering dijumpai dalam praktik sehari-hari, seperti indikasi yang salah, obat yang salah, dosis yang salah dan pasien yang tidak tepat. Pemahaman dalam memilih obat yang tepat masih kurang, kemudian dapat menyebabkan kegagalan pengobatan dan menimbulkan reaksi obat yang merugikan (Wibowo dan Gofir, 2001).

Interaksi obat terjadi jika obat yang diberikan menimbulkan efek dan berubah ketika diberikan obat lain, efek samping yang akan terjadi menjadi toksisitas karena disebabkan oleh peningkatan kadar obat dalam plasma dan pengobatan obat yang tidak efektif terhadap pasien (Ament *et al*, 2000). Menurut (Fradgley, 2003) ada beberapa tahap dalam mekanisme terjadinya interaksi obat yaitu absorpsi, distribusi, metabolisme, dan ekskresi. Farmakokinetika obat yang dapat mempengaruhi interaksi terhadap respons farmakodinamik obat, dimana farmakodinamik adalah interaksi efek suatu obat yang diubah dengan menggunakan obat yang lain dan berbeda tempat aksinya.

Berdasarkan studi retrospektif tentang interaksi obat antipsikotik pada pasien skizofrenia yang dilakukan di rumah sakit jiwa di Jawa Barat periode tahun 2015 dan 2016. Menurut penelitian Ramdini A. Dwi *et al* (2015) tentang “Potensi Interaksi Obat pada Pasien Skizofrenia di Salah Satu Rumah Sakit Jiwa di Provinsi Jawa Barat “mendapatkan hasil terjadinya interaksi obat sebanyak 92,54% pasien ditentukan memiliki potensi interaksi obat kategori mayor (78,24%), parah (9,64%) dan minor (12,11%). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa 35,16% pasien tidak mendapat pengobatan, dan 67,03% pasien mengalami komplikasi gejala ekstrapiramidal akibat antipsikotik. Akibat terjadinya interaksi obat ini dikarenakan pasien diberikan resep obat yang kombinasi dan tidak mematuhi terapi. Potensi interaksi farmakokinetik telah ditemukan dalam penggunaan sertralin, klobazam fluoxetin dan haloperidol yang dianggap sebagai penghambat isoenzim CYP2D, obat ini menghambat isoenzim CYP2D6 yang bertanggung jawab untuk metabolisme obat antipsikotik efek penghambatan ini adalah meningkatkan kadar obat antipsikotik, sehingga sangat memungkinkan untuk meningkatkan efek farmakologis dan efek samping obat.

Di Rumah Sakit Jiwa Surakarta juga terdapat potensi interaksi obat oleh penelitian Pratiwi pada periode tahun 2015 tentang analisis potensi interaksi obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Surakarta dengan hasil: Berdasarkan mekanisme tersebut, di antara 235 potensi interaksi terdapat Interaksi farmakokinetik sebanyak 2 kasus (0,86%), dan terjadi interaksi dengan mekanisme farmakokinetik. Sebanyak 233 kasus (99,14%), dan dari segi dampak 214 interaksi

yang berpotensi signifikan (terhitung 91.07%) dan 21 interaksi potensial yang signifikan (terhitung 8.93%). Menurut penelitian Natari (2012), pada tahun 2011 Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi diperoleh hasil interaksi obat antipsikotik. Proporsi tertinggi adalah kombinasi klorpromazin dan haloperidol, yaitu 37,12%, yang merupakan antipsikotik tersering. 35,71% resep, dan 34,29% dari regimen pengobatan melebihi kisaran dosis yang dianjurkan. Sebagian besar obat yang digunakan dalam terapi adjuvan adalah triheksidin piperidin (69,29%). Kasus interaktif antipsikotik terjadi ada sekitar 97, enam kasus interaksi farmakokinetik yang membutuhkan penyesuaian dosis.

Penyebab terjadinya potensi interaksi obat yaitu terjadi sindrom serotonin pada penderita skizofrenia. Sindrom yang berpotensi mengancam jiwa yang biasanya terjadi dengan satu atau lebih obat serotonin (Sorenson, 2002). Timbulnya sindrom serotonin dapat dipengaruhi oleh peningkatan atau peningkatan antipsikotik (Sternbach, 2003). Ketika obat antipsikotik tidak lagi efektif, interaksi obat antipsikotik juga berperan besar disebabkan oleh obat lain yang diresepkan dengan antipsikotik (Mozani dan Raymon, 2013). Penggunaan obat haloperidol dan clozapine bersama-sama dapat menyebabkan sindrom maligna stabilitas mental (Stockley, 2008), mempengaruhi fase farmakokinetik dalam tubuh melalui antagonisme (Sumie dan Valentino, 2013), dan penggunaan clozapine dikombinasi dengan risperidone secara simultan dapat menyebabkan peningkatan serum clozapine (Stockley, 2008).

Permasalahan interaksi obat ini masih jarang terjadi pada pasien, oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut pada pengobatan antipsikotik dengan pasien skizofrenia untuk mendapatkan hasil penelitian korelasi antara interaksi obat ini dan efek pengobatan pasien dipelajari. Berdasarkan penelitian yang telah diselesaikan, hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian interaksi obat dalam pengobatan antipsikotik pada pasien skizofrenia masih tinggi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu tentang adanya interaksi obat antipsikotik dengan penyakit penyerta.

Menurut data yang diperoleh Instalasi Rekam Medis di RSJ. Dr. Arif Zainudin Surakarta pada tahun periode 2021, penyakit skizofrenia paranoid berada

pada nomor 3 paling banyak diderita pasien dengan Instalasi Rawat Jalan. Maka dari itu menjadi pendorong bagi penulis untuk melanjutkan penelitian interaksi obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan di RSJ. Dr. Arif Zainudin Surakarta pada periode 2021. Hasil yang diharapkan berupa data dasar potensi interaksi obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan RSJ. Dr. Arif Zainudin Surakarta, agar dapat menghindari terjadinya efek samping akibat penggunaan obat yang tidak tepat dan diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin Surakarta agar tercapainya keberhasilan terapi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, didapatkan suatu perumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana profil penggunaan obat antipsikotik pada pengobatan pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan RSJ. Dr. Arif Zainudin tahun 2021 ?
2. Bagaimana potensi interaksi obat yang terjadi pada pengobatan pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan RSJ. Dr. Arif Zainudin tahun 2021 ?
3. Bagaimana tingkat keparahan interaksi obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan RSJ. Dr. Arif Zainudin tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk :

1. Mengetahui profil penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan RSJ Dr. Arif Zainudin tahun 2021.
2. Mengetahui potensi interaksi obat antipsikotik yang terjadi pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan RSJ Dr. Arif Zainudin tahun 2021.
3. Mengetahui tingkat keparahan interaksi obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan RSJ. Dr. Arif Zainudin tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan dari penelitian, maka manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Rumah Sakit : Dapat menambah informasi tentang kejadian interaksi obat pada pasien penderita penyakit skizofrenia dan menjadi masukan bagi dokter dan apoteker untuk menentukan pilihan pengobatan obat pasien.
2. Bagi penulis : Menambah pengetahuan potensi interaksi obat antipsikotik yang terjadi pada pasien skizofrenia sehingga bisa diterapkan di pembelajaran dan diaplikasikan di lapangan.
3. Bagi Institut Pendidikan : Diharapkan agar bisa menjadi tambahan pada pembelajaran serta pengetahuan peneliti dan bisa dilanjutkan sebagai penelitian berikutnya.

