

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan secara tepat sifat-sifat suatu individu, keadaan, gejala atau hal-hal yang khusus dalam masyarakat dengan data hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran obat yang digunakan untuk pasien rawat inap psikogeriatri BPJS di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang (Rianse dan Abdi, 2012). Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret 2019 di bangsal Psikogeriatri (Wisma Abiyasa dan Wisma Dewi Kunthi), dan mendapatkan populasi 2337 resep pasien BPJS periode Juli sampai November 2018.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Berdasarkan atas pengumpulan data dari sampel tersebut, dilakukan analisis dengan menggunakan teknik analisis metode deskriptif, untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti.

A. Berdasarkan Obat Fornas dan Obat Diluar Fornas

Sampel penelitian ini menggunakan 2337 resep. Dari data 2337 resep didapatkan jumlah resep Obat Fornas sebanyak 2170 resep dan Obat Non Fornas sebanyak 167 resep.

Tabel 1. Kategori Peresepan Obat Fornas dan Non Fornas

NO	Golongan Obat	Jumlah	Persentase
1.	ForNas	2170	92,85%
2.	Non Fornas	167	7,15%
JUMLAH		2337	100%

Sumber: Data sekunder yang telah diolah (2019)

Dari tabel 1. menunjukkan persentase obat yang masuk dalam Formularium Nasional sebanyak 92,85% dan yang masuk katagori obat Non Formularium Nasional sebanyak 7,15%.

Dari gambaran tersebut, maka peresepan obat pasien rawat inap psikogeriatri BPJS sudah dapat dikatakan dalam katagori baik sekali. Berdasarkan keputusan dari Dirjen Binfar dan Alkes di dalam Juknis Pedoman Penggunaan Fornas, seluruh Instalasi Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan wajib menggunakan pedoman Fornas dalam peresepan obat pasien BPJS.

Berdasarkan Kepdirjen penilaian IKI, standar kepatuhan penggunaan Fornas (kesesuaian penulisan resep oleh DPJP dengan Formularium Nasional untuk Pasien JKN) di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang adalah lebih dari 80%.

Dari kesesuaian penulisan resep oleh DPJP dengan Formularium Nasional untuk Pasien JKN sebesar 92,85%, menunjukkan bahwa penulisan resep oleh DPJP di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Penulisan resep oleh DPJP di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang Obat di luar Fornas mempunyai persentase 7,15%. Hal ini salah

satunya disebabkan karena pemakaian obat yang tidak bisa digantikan dengan obat lain dan masalah ketersediaan obat.

Perencanaan dan pengadaan obat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang berpedoman pada Formularium Rumah Sakit, dimana penyusunannya salah satunya mengacu pada Fornas. Tidak semua obat Fornas ada di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang, tapi obat yang sudah tercantum di Formularium Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang wajib disediakan Instalasi Farmasi.

Ketika dokter meresepkan obat diluar Fornas maka Instalasi Farmasi selalu mengkonsultasikan ke dokter untuk menuliskan dengan obat yang tercantum pada Fornas. Apabila dokter tetap menginginkan obat yang tidak terdaftar dalam Fornas, maka bisa mengusulkan lewat TFT dengan persetujuan Direktur Medik dan Keperawatan disertai penjelasan usulan obat tersebut.

Ketersediaan obat Fornas sudah memadai, yang ditunjukkan dengan jarang terjadinya *stock out* di Instalasi Farmasi. Jika peresepan obat sudah sesuai dengan Fornas maka harapannya akan terjadi rasionalisasi terhadap pengobatan dan penulisan resep, sehingga terapi yang diberikan memberikan kesembuhan terhadap pasien atau perbaikan keadaan pasien.

B. Berdasarkan Golongan Obat

Tabel 2. Golongan Obat yang Masuk Fornas

No.	Golongan Obat	Jumlah R/	Persentase
1	Anti Psikosis	1.023	43,77%
2	Anti Parkinson	523	22,38%
3	Anti Epilepsi	119	5,09%
4	Anti Anxietas	109	4,66%
5	Anti Hipertensi	100	4,28%

No.	Golongan Obat	Jumlah R/	Percentase
6	Vitamin	85	3,64%
7	Demensia	58	2,48%
8	Anti Biotik	30	1,28%
9	Anti Fungi	27	1,16%
10	Anti Depresan	23	0,98%
11	Infus	22	0,94%
12	Anti Histamin	21	0,90%
13	Kostikosteroid	21	0,90%
14	Anti Diabetes	18	0,77%
15	Obat Kumur	17	0,73%
16	Analgetik /Antipiretik	16	0,68%
17	Anti Sedativ	13	0,56%
18	Analgetik	12	0,51%
19	Gastritis	11	0,47%
20	Mucolitik	9	0,39%
21	Anti Inflamasi	8	0,34%
22	Anti Emetik	7	0,30%
23	Anti Diare	6	0,26%
24	Kolesterol	6	0,26%
25	Dermatitis	5	0,21%
26	Anaestesi	4	0,17%
27	Anti Diuretik	4	0,17%
28	Anti Spasmodik	4	0,17%
29	Anti Asma	3	0,13%
30	Anti Gout	3	0,13%
31	Anti Kutu	3	0,13%
32	Diuretik	3	0,13%
33	Laksative	3	0,13%
34	Anti Dermatitis	2	0,09%
35	Anti Platelet	2	0,09%
36	Histamin	2	0,09%
37	Scabies	2	0,09%
38	Tyroid	2	0,09%
39	Anti Antelmitik	1	0,04%
40	Anti Influensa	1	0,04%
41	Anti Peradangan	1	0,04%
42	Anti Scabies	1	0,04%
43	Anti Virus	1	0,04%
44	Antitusiv	1	0,04%
45	Glaucoma	1	0,04%
46	Moistirizer	1	0,04%

No.	Golongan Obat	Jumlah R/	Persentase
47	Obat Jantung	1	0,04%
48	Suplemen	1	0,04%
49	Tetes Telinga	1	0,04%
Jumlah Total		2.337	100%

Sumber: Data sekunder yang telah diolah (2019)

Tabel 2 menunjukkan bahwa obat yang masuk Fornas yang banyak digunakan adalah golongan Anti Psikosis (43,77%), Anti Parkinson (22,38%), Anti Epilepsi (5,09%), Anti Anxietas (4,66 %) dan Anti Hipertensi (4,28).

Pemakaian obat Anti Psikosis paling banyak dikombinasikan dengan obat Anti Parkinson untuk menghindari efek Neurologis. Pemakaian obat Anti Psikosis yang tidak diberikan obat Anti Parkinson akan menyebabkan pengurangan keseimbangan motorik (Katzung, 2002). Anti Parkinson (22,38%) merupakan golongan obat terbesar kedua karena banyak digunakan sebagai obat tambahan untuk mengurangi efek samping obat Anti Psikosis, berupa sindrom ekstra piramidal.

Menurut Lee *et al* (2008) dalam Anggie dan Noor (2016), sindrom ekstra piramidal merupakan suatu gejala yang ditimbulkan karena terjadinya inhibisi transmisi dopaminergik di ganglia basalis. Adanya gangguan transmisi di korpus stratum yang mengandung banyak reseptor D1 dan D2 menyebabkan depresi fungsi motorik sehingga menimbulkan reaksi berupa distonia akut atau kekakuan otot-otot alat gerak, hipersalivasi atau air liur yang keluar secara berlebihan serta tardive diskinesia yang berupa gerakan tak terkontrol pada otot rahang. Satu-satunya obat golongan antikolinergik yang dijumpai sebagai obat tambahan antipsikotik adalah THP yang merupakan senyawa piperidin. Daya antikolinergik

dan efek sentralnya mirip atropin namun lebih lemah, bekerja dengan cara mengurangi aktivitas kolinergik di kaudatus dan puntamen yaitu dengan memblok reseptor asetilkolin (Sulistia dan Vincent (2007) dalam Anggie dan Noor (2016)).

Muslim (2007) dalam Anggie dan Noor (2016) menyebutkan bahwa pemberian THP bertujuan mengurangi efek samping dari pemberian obat antipsikotik konvensional. Antipsikotik yang menyebabkan efek samping berupa sindrom ekstra piramidal adalah Chlorpromazine dan Haloperidol. Namun efek samping yang di timbulkan dari obat golongan ini cukup serius. Akibat berbagai efek samping yang dapat ditimbulkan oleh antipsikotik konvensional, banyak ahli lebih merekomendasikan penggunaan Anti Psikosis atipikal atau antipsikotik generasi kedua.

Obat tambahan adalah obat yang mutlak diberikan bersama obat utama dan diresepkan oleh dokter spesialis atau sub spesialis di Faskes Rujukan Tingkat Lanjutan untuk mengatasi penyakit penyerta atau mengurangi efek samping akibat obat utama (Dirjen Binfar dan Alkes, 2014).

Tabel 3. Obat Anti Psikosis

No.	Nama Obat	Jumlah R/	Percentase	Sumb er: Data sekun
1	Lodomer	387	38,82 %	
2	Clozapine	238	15,69%	
3	Trifluoperazine	117	13,53%	
4	Risperidon	98	9,11%	

der yang telah diolah (2019)

Dari tabel 3. didapatkan gambaran bahwa Lodomer, Clozapin dan Trifluoperazine, Risperidon termasuk dalam golongan Anti Psikosis yang paling

banyak pemakaianya karena kasus terbanyak di Wisma Abiyasa dan Wisma Dewi Kunthi adalah *Schizofrenia*. Lodomer adalah merk yang berisikan haloperidol, merupakan obat golongan anti psikotik atau obat gangguan kejiwaan.

Haloperidol digunakan untuk meredakan gejala skizofrenia, skizoafektif, dan gangguan kejiwaan atau emosional lainnya. Kegunaan lain obat ini, yaitu dapat membantu mengurangi agresi atau gaduh gelisah dan keinginan untuk melukai diri sendiri. Selain itu, obat ini juga sering digunakan untuk membantu mengobati sindrom Tourette, yaitu penyakit neuropsikiatrik yang menyebabkan si penderita melakukan gerakan atau mengeluarkan ucapan yang spontan tanpa bisa mengontrolnya. Haloperidol merupakan obat antipsikotik yang mampu memblok reseptor dopaminergik D1 dan D2 yang terdapat di postsinaptik mesolimbik otak. Obat ini menekan pelepasan hormon hipotalamus dan hipofisa serta Reticular Activating System (RAS). Dengan proses penekanan hormon tersebut, maka obat ini mampu mempengaruhi metabolisme basal, kesiagaan, temperatur tubuh, tonus vasomotor dan emesis. Obat ini bekerja dengan cara mengembalikan keseimbangan zat alami tertentu dalam otak (neurotransmitter)..

Tabel 4. Item obat Non Fornas

No.	Nama Obat	Jumlah	Persentase
1	Abixa 10mg	62	37,13%
2	Elxion 10mg Tab	14	8,38%
3	Otede Tab	13	7,78%
4	Interhistin Tab	11	6,59%

Sumber: Data sekunder yang telah diolah (2019)

Dari Tabel 4. dapat dilihat obat Non Fornas yang paling banyak diresepkan adalah Abixa (37,13%). Abixa berisikan zat aktif Memantine HCl. Obat ini

banyak diresepkan di bangsal geriatri karena salah satu permasalahan yang sering terjadi pada usian lanjut adalah dimensia. Demnesia adalah kondisi di mana seseorang mengalami penurunan kemampuan mengingat dan memahami atau memecahkan masalah. Beberapa gejala yang timbul pada saat seseorang mengalami demensia antara lain sulit mengingat, menurunya kemampuan untuk berpikir, hingga sulit untuk memahami bahasa. Meski tidak semua kasus dapat dipulihkan, namun pengobatan yang tepat dapat mengurangi gejala yang timbul dari demensia.

Untuk obat-obatan di luar Fornas, Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang bisa menyarankan kepada dokter untuk substitusi kepada obat-obatan yang masuk kedalam Formularium Nasional. Sebagai contoh, terapi Abixa sebagai anti demensia dapat disarankan disubstitusi menggunakan Donepezil. Interhistin sebagai antihistamin dapat disubstitusi menggunakan Ceterizine. Ambroksol dapat digantikan oleh Asetil Cystein yang sama sama berfungsi sebagai mukolitik. Dan Eperisone (7%) dapat disarankan substitusi menggunakan Diazepam 2 mg. Namun dalam hal substitusi, Instalasi Farmasi hanya dapat memberikan saran substitusi kepada dokter, dan keputusan akhir tetap di pegang oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP).