

**EVALUASI PERESEPAN OBAT PASIEN SKIZOFRENIA LANJUT USIA DI UNIT
RAWAT INAP RSUD dr. R. SOEDJATI SOEMODIARDJO PURWODADI
INDONESIA**

**M. Belraka Khazhadhia¹, Kun Dendiana¹, Bintang Tatius Nasrullah², Maya
Dian Rakhmawatie^{3*}**

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Semarang

^{2,3}Departemen Biomedis, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Semarang

[*Email korespondensi: mayadianr@unimus.ac.id]

Abstract: Evaluation of medication prescribing in Elderly Schizophrenia Patients in The Inpatient Room of dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Indonesia. Schizophrenia is a psychiatric disorder that frequently manifests in the elderly, presenting complex challenges in pharmacotherapy due to age-related decline in physiological function, the prevalence of comorbidities, and an increased susceptibility to adverse drug reactions. This study investigates the prescribing patterns for elderly inpatients diagnosed with schizophrenia at RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi. Utilizing purposive sampling, medical records were obtained for elderly schizophrenic patients admitted between January and December 2022, resulting in a sample size of 41 individuals. A cross-sectional analysis was conducted to evaluate the appropriateness of psychotropic drug use based on the 2019 Beers Criteria. The findings indicate that the majority of the patients were female (56.1%), in the pre-elderly age category (< 60 years), and received polypharmacy (79.0%). Haloperidol 5 mg emerged as the most commonly prescribed typical antipsychotic (18.97%), while risperidone 2 mg was the most frequently administered atypical antipsychotic (17.24%). Additional psychotropic agents, including antidepressants, mood stabilizers, and benzodiazepines, were utilized in managing schizophrenia symptoms. Importantly, all antipsychotic prescriptions conformed to the 2019 Beers Criteria. However, potential drug interactions were identified in 21.96% of the patients. Although the use of antipsychotic medications in this population generally aligns with established guidelines, the potential for drug interactions underscores the necessity for vigilant monitoring to mitigate risks and enhance patient safety.

Keywords: Antipsychotic Agents, Drug Interaction, Drug Use Evaluation, Medical Record, Schizophrenia Patients

Abstrak: Evaluasi Peresepan Obat Pasien Skizofrenia Lanjut Usia Di Unit Rawat Inap RSUD dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Indonesia. Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan yang sering terjadi pada lansia, yang menimbulkan tantangan kompleks dalam farmakoterapi akibat penurunan fungsi fisiologis seiring bertambahnya usia, prevalensi penyakit penyerta, dan peningkatan kerentanan terhadap reaksi obat yang tidak diharapkan. Penelitian ini mengkaji pola pemberian resep pada pasien rawat inap lansia yang didiagnosis skizofrenia di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi. Dengan menggunakan purposive sampling, data rekam medis pasien skizofrenia lansia yang dirawat inap antara Januari dan Desember 2022 diperoleh, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 41 orang. Analisis cross-sectional dilakukan untuk mengevaluasi kesesuaian penggunaan obat psikotropika berdasarkan Kriteria Beers 2019. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien berjenis kelamin perempuan (56,1%), berada dalam kategori usia pra-lansia (< 60 tahun), dan menerima polifarmasi (79,0%). Haloperidol 5 mg muncul sebagai antipsikotik tipikal yang paling sering

diresepkan (18,97%), sementara risperidone 2 mg merupakan antipsikotik atipikal yang paling sering diberikan (17,24%). Agen psikotropika tambahan, termasuk antidepresan, penstabil suasana hati, dan benzodiazepin, digunakan dalam mengelola gejala skizofrenia. Yang penting, semua resep antipsikotik sesuai dengan Kriteria Beers 2019. Namun, potensi interaksi obat teridentifikasi pada 21,96% pasien. Meskipun penggunaan obat antipsikotik pada populasi ini umumnya sejalan dengan pedoman yang ditetapkan, potensi interaksi obat menggarisbawahi perlunya pemantauan yang cermat untuk mengurangi risiko dan meningkatkan keselamatan pasien.

Kata Kunci: Agen Antipsikotik, Evaluasi Penggunaan Obat, Interaksi Obat, Pasien Skizofrenia, Rekam Medis

PENDAHULUAN

Gangguan kejiwaan atau mental merupakan prioritas kesehatan masyarakat yang penting karena berkontribusi terhadap disabilitas. Gangguan mental dikaitkan dengan tingginya tingkat pemanfaatan layanan kesehatan dan biaya pengobatan (Alam et al., 2017, Tejus et al., 2022). Secara global, gangguan kesehatan mental yang paling banyak adalah depresi, kecemasan, stres pasca trauma, stress, tekanan psikologis, dan masalah tidur (Nochaiwong et al., 2021). Sebanyak 450 juta jiwa diperkirakan mengalami gangguan kesehatan mental. Pada orang yang lebih tua, penyakit kesehatan mental yang utama diantaranya adalah demensia, depresi, skizofrenia onset lambat, gangguan afektif bipolar, delirium, gangguan kecemasan, gangguan makan, penyalahgunaan alkohol/obat, gangguan kepribadian, dan bunuh diri (Lilford & Hughes, 2020). Di Indonesia, menurut perhitungan beban penyakit tahun 2017, gangguan depresi, cemas, bipolar, dan skizofrenia merupakan gangguan kesehatan mental yang paling banyak dialami oleh individu berusia > 65 tahun atau lanjut usia (lansia) (Qonitah & Isfandiari, 2015).

Orang tua dimulai dari pra lansia pada umur 45 tahun, sedangkan lansia mengacu pada individu yang berusia 60 tahun ke atas. Jumlah lansia diperkirakan akan berlipat ganda di seluruh dunia dalam tiga dekade mendatang. Lansia adalah kelompok yang rentan oleh karena perubahan fisik dan fungsional yang berkaitan dengan penuaan dan masalah kesehatan yang menyertainya. Lansia juga lebih rentan

untuk mengalami gangguan kejiwaan karena sejumlah faktor seperti perubahan pada otak, berkembangnya penyakit degeneratif dan lain-lain (Varghese et al., 2019). Kurang lebih 6,6% dari kecacatan yang dialami oleh lansia berkaitan dengan gangguan kesehatan mental dan neurologis. Analisis Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara gangguan kesehatan mental dengan peningkatan usia > 65 tahun (Qonitah & Isfandiari, 2015). Gangguan jiwa berat dapat menimbulkan beban bagi pemerintah dan keluarga karena dapat menurunkan produktivitas pasien dan akhirnya menimbulkan beban biaya bagi keluarga dan pasien (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Gangguan kesehatan mental membutuhkan obat-obatan psikiatri, yang penggunaannya pada lansia dapat memiliki dampak yang luar biasa. Obat psikiatri banyak dikaitkan dengan kejadian efek samping kardiovaskular, hiperlipidemia, diabetes melitus serta pneumonia (Gareri et al., 2014, Gambassi et al., 2015, Abadi et al., 2018). Sementara itu, polifarmasi atau peresepan dengan banyak obat seringkali tidak bisa dihindari, karena proses menua biasanya berdampak pada penurunan fungsi organ sehingga para lansia rentan terkena penyakit metabolik. Banyaknya penyakit yang diderita lansia menyebabkan pengobatan pasien lansia sangat kompleks (Stegemann S et al., 2010). Peresepan polifarmasi pada lansia dapat menyebabkan penurunan kepatuhan pengobatan, interaksi obat, reaksi obat yang merugikan, inefektifitas

pengobatan, peningkatan biaya perawatan, dan kesalahan pengobatan. Oleh sebab itu, diperlukan kehati-hatian dalam melakukan persepsian obat kepada lansia (Alam et al., 2017, Varghese et al., 2019).

Guna mengurangi kejadian morbiditas terkait obat, dapat dilakukan pemantauan pola resep. Pemantauan tersebut dapat digunakan untuk mengetahui variasi dalam konsumsi obat, mengurangi kejadian efek samping yang tertunda, serta mengevaluasi biaya obat dan volume resep (Varghese et al., 2019). Peningkatan usia, jumlah diagnosis, dan lama tinggal di rumah sakit telah dilaporkan sebagai prediktor penting untuk evaluasi persepsian obat. Sebagai tambahan untuk lansia, ketidaktepatan persepsian obat dapat dievaluasi menggunakan kriteria *Beers*. Penggunaan kriteria *Beers* terutama untuk mencegah kejadian morbiditas obat pada pasien lansia (Sharma et al., 2020). Pola persepsian dapat dipengaruhi perbedaan wilayah geografis, karakteristik pasien, jenis prevalensi penyakit, budaya dan lingkungan, status sosial ekonomi, ketersediaan obat baru dan kebiasaan persepsian yang dilakukan oleh dokter. Ketidaktepatan persepsian yang paling banyak dijumpai adalah kekeliruan pada pemilihan obat, cara pemberian obat, frekuensi pemberian, dan pemilihan sediaan. Kekeliruan pada pemilihan obat mencapai 82,17% dari keseluruhan persepsian obat.

Penelitian ini akan melakukan evaluasi pola persepsian obat pada pasien lansia dengan gangguan kesehatan mental, terutama skizofrenia. Lokasi penelitian di Jawa Tengah dilakukan dengan alasan prevalensi gangguan kesehatan mental pada lansia yang cukup tinggi mencapai 12% (Qonitah & Isfandiari, 2015). Penelitian ini diharapkan dapat mengoptimalkan rasionalitas penggunaan obat untuk skizofrenia pada lansia, sehingga resiko kejadian obat yang tidak diinginkan dapat diminimalisasi. Meskipun penelitian ini memiliki karakteristik yang relatif sama dalam hal tema kajian,

namun memiliki perbedaan pada bagian kriteria subjek, jumlah, serta lokasi penelitian. Penelitian sebelumnya yang tema kajiannya hampir sama dilakukan oleh Sasfi (2022) di RSUD Dr. Soedarso Kota Pontianak namun pada pasien poli penyakit dalam. Hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa sebanyak 21% resep mengalami polifarmasi dengan resep terbanyak pada penyakit kardiovaskuler dan 36% pasien menerima resep yang memuat obat *Beers Criteria*. Penelitian Anggraeni dan Maulina (2023) mengevaluasi persepsian obat anti depresan. Penelitian tersebut tidak mengevaluasi persepsian, namun hanya mengidentifikasi obat jenis terapi kombinasi yang paling banyak digunakan yaitu fluoxetine dan trihexyphenidil (21,67%).

METODE

Penelitian ini adalah penelitian *cross-sectional* deskriptif analitik yang dilakukan untuk mengetahui penggunaan obat pada pasien lansia dengan skizofrenia di unit rawat inap RSUD dr. R. Soedjati Soemodardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan (Syahdrajat, 2019). Penelitian ini telah disetujui Komite Etik Penelitian RSUD dr. R. Soedjati Soemodardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan dengan nomor 36/Kom.etik/11/2023 dan Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran UNIMUS dengan nomor 099/EC/KEPK-FK/UNIMUS/2023. Penelitian dilakukan pada bulan September – Desember 2023. Sampel berupa data rekam medis pasien lansia dengan skizofrenia yang dirawat di unit rawat inap RSUD dr. R. Soedjati Soemodardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan periode bulan Januari-Desember 2022. Jumlah total sampel sebanyak 41 pasien lansia dan pra lansia.

Teknik *purposive sampling* dilakukan, dengan mengambil sampel yang memenuhi kriteria inklusi memiliki data rekam medik yang lengkap (identitas pasien, diagnosis, obat yang digunakan, informasi penyakit penyerta). Untuk kriteria eksklusi penelitian pasien

skizofrenia dengan penyakit penyerta non metabolik (autoimun dan gangguan saraf). Data sekunder berupa rekam medik pasien sampel diambil meliputi data jenis kelamin pasien, usia, alamat, jenis pekerjaan, riwayat pendidikan, diagnosis utama dan penyerta, lama waktu inap, jenis obat, dosis obat, frekuensi minum, rute pemberian dan bentuk sediaan. Analisis data dilakukan dengan mendeskripsikan karakteristik pasien yang dibuat dalam bentuk persentase. Telaah kesesuaian pola persepsian obat pada pasien lansia dengan skizofrenia di RSUD dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan dianalisis secara deskriptif sesuai dengan ada tidaknya ketidaksesuaian persepsian berdasarkan kriteria Beers dan kejadian interaksi obat.

HASIL

Karakteristik Pasien

Karakteristik data pasien lansia dengan skizofrenia di unit rawat inap RSUD dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan pada penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, riwayat pendidikan, jumlah keseluruhan obat yang diresepkan, jumlah obat skizofrenia dan non skizofrenia yang diresepkan, lama

waktu perawatan dan penyakit penyerta/komorbid. Pasien skizofrenia lansia lebih banyak berjenis kelamin perempuan (56,1%), mendapatkan resep dengan jumlah obat lebih dari 5 (79,0%), dirawat lebih dari 10 hari (61,0%), dan tidak mempunyai penyakit komorbid (22%) (Tabel 1).

Pola Penggunaan Obat Psikotik, Obat Psikiatri, dan Obat Lainnya Pada Pasien dan Kesesuaiannya dengan Beers Criteria 2019

Obat psikotik yang diresepkan pada pasien lansia dengan skizofrenia di unit rawat inap RSUD dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan terdiri dari dua golongan, yaitu antipsikotik tipikal dan atipikal. Obat golongan antipsikotik tipikal haloperidol 5 mg (18,97%) dan golongan antipsikotik atipikal risperidone 2 mg (17,24%) merupakan obat yang paling diresepkan. Sementara antikolinergik trihexyphenidyl 2 mg sebagai pencegah efek samping penggunaan antipsikotik digunakan pada 6,9% pasien. Keseluruhan obat psikotik sesuai dengan penggunaan yang disarankan pada Beers Criteria 2019, namun penggunaannya perlu mewaspadai efek samping (Tabel 2).

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik pasien skizofrenia lansia

Karakteristik Pasien		F	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	18	43,9
	Perempuan	23	56,1
Usia	Pra lansia	30	73,2
	Lansia	11	26,8
Pendidikan	SD	40	97,6
	SMP	-	-
	SMA	1	2,4
Jumlah keseluruhan obat yang diresepkan	< 5	9	22,0
	≥ 5	32	79,0
Jumlah obat skizofrenia yang diresepkan	< 3	2	4,9
	≥ 3	39	95,1
Jumlah obat non skizofrenia yang diresepkan	< 3	36	87,8
	≥ 3	5	12,2
Lama perawatan (hari)	< 10	16	39,0
	≥ 10	25	61,0
Komorbid	Tidak ada	32	78,0
	Ada	9	22,0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penggunaan Obat Psikotik Pada Pasien Skizofrenia Lansia

Golongan Obat	Nama Obat	% Pasien	Kesesuaian	Rekomendasi
Antipsikotik tipikal	Haloperidol 5 mg	18,97	Sesuai	Digunakan hati-hati
	Chlorpromazine 100 mg	9,05	Sesuai	Digunakan hati-hati
	Fluphenazin dekanat 25 mg	2,16	Sesuai	Digunakan hati-hati
Antipsikotik atipikal	Clozapine 25 mg	7,33	Sesuai	Digunakan hati-hati
	Clozapine 50 mg	0,43	Sesuai	Digunakan hati-hati
	Clozapine 100 mg	0,86	Sesuai	Digunakan hati-hati
	Olanzapine 5 mg	7,76	Sesuai	Digunakan hati-hati
	Olanzapine 10 mg	4,74	Sesuai	Digunakan hati-hati
	Risperidone 2 mg	17,24	Sesuai	Digunakan hati-hati
	Quetiapine XR	0,43	Sesuai	Digunakan hati-hati
	Aripiprazol 10 mg	0,43	Sesuai	Digunakan hati-hati
Antikolinergik	Trihexyphenidyl 2 mg	6,90	Sesuai	Digunakan hati-hati

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penggunaan Obat Psikiatri Pada Pasien Skizofrenia Lansia

Golongan Obat	Nama Obat	% Pasien	Kesesuaian	Rekomendasi
Antidepresan <i>Selective Serotonin Reuptake Inhibitor</i> (SSRI)/ <i>Serotonin and Norepineprine Reuptake Inhibitor</i> (SNRI)	Fluoxetine 20 mg	4,31	Tidak sesuai	Dihindari
	Sertraline 50 mg	2,16	Tidak sesuai	Dihindari
Antidepresan Trisiklik Antiepilepsi (penstabil mood)	Maprotilin 50 mg	0,86	Tidak sesuai	Dihindari
	Asam valproate 500 mg	0,43	Tidak sesuai	Dihindari
	Natrium divalproex 500 mg	4,54	Tidak sesuai	Dihindari
Antiansietas benzodiazepine		1,29	Tidak sesuai	Dihindari
	Lorazepam 1 mg			
	Lorazepam 2 mg	0,43	Tidak sesuai	Dihindari
	Clobazam 10 mg	0,43	Tidak sesuai	Dihindari
	Diazepam 5 mg	0,43	Tidak sesuai	Dihindari
	Diazepam suppo 10 mg	12,93	Tidak sesuai	Dihindari

Pasien skizofrenia lansia di RSUD dr. R. Soedjati Soemodardjo Purwodadi juga mendapat obat psikiatri lainnya termasuk antidepresan, antiepilepsi, dan antiansietas. Antidepresan SSRI fluoxetine 20 mg paling banyak digunakan pada pasien (4,31%).

Sementara antiansietas diazepam dalam bentuk sediaan suppositoria juga banyak diresepkan (12,93%). Berdasarkan *Beers Criteria* 2019, seluruh obat psikiatri tidak disarankan penggunaannya pada lansia (Tabel 3). Jenis obat non psikiatri cukup banyak,

namun penggunaannya hanya pada sejumlah kecil pasien. Produk suplemen banyak diresepkan, yang terbanyak adalah penggunaan ekstrak kurkumin (curcuma), pada 9,09%. Obat lain yang banyak diresepkan adalah analgetik antipiretik dan vitamin neurotropik, pada 6,81% pasien (Tabel 4).

Evaluasi interaksi obat pada pasien

Kemungkinan interaksi obat terjadi akibat penggunaan obat antipsikotik. Kemungkinan interaksi terbesar terjadi akibat penggunaan antipsikotik tipikal dengan antikolinergik, yaitu terjadi pada sebanyak 9,76% pasien (Tabel 5).

Tabel 4. Distribusi frekuensi penggunaan obat non psikiatri pada pasien skizofrenia lansia

Golongan	Jenis Obat	Pasien (%)	Komorbid
Antihistamin	Diphenhidramin 25 mg	2,27	
	Clobetasol topikal	2,27	Ulkus, Granuloma
	Dypenhidramyn 10 mg	2,27	Hipertensi, Hemiparese, bell'palsy, DM
Analgesik/antipiretik NSAID	Paracetamol 500 mg	6,81	
	Asetil salisilat 80 mg	2,27	Selulitis, Anemia, Gout
	Natrium Diklofenak 50 mg	2,27	Gout
Antibiotic	Metronidazol 500 mg	2,27	Selulitis
	Mupirosin 2% topikal	2,27	Ulkus
	Bacitracin topikal	2,27	Granuloma
Suplemen	Hemafort	2,27	Anemia
	Elkana sirup	4,55	
	Elkana	2,27	Gout
	Neurodex	2,27	Demensia
	Mecobalamin 500 mg	4,54	Parkinson
	Curcuma	9,09	
<i>Inhibitor xanthine oxidase</i>	Allopurinol 100 mg	2,27	Selulitis, Anemia, Gout
	Allopurinol 300 mg	2,27	Gout
Kortikosteroid	Metilprednisolon 4 mg	2,27	
	Prednisolon 5 mg	2,27	Ulkus, Granuloma
Neurotropik	Kombinasi B1, B6, dan B12 oral/injeksi	6,81	Demensia/ Parkinson/ Gout
Agonis dopamin	Pramipexol 0,375 mg	2,27	Demensia, Parkinson
Gastritis	Sukralfat sirup	2,27	
	Antasid sirup	2,27	DM
	Omeprazole	2,27	
<i>Calcium channel blocker</i>	Amlodipin 5 mg	4,55	Hipertensi

Golongan	Jenis Obat	Pasien (%)	Komorbid
Nootropik	Amlodipin 10 mg	2,27	Hipertensi
	Piracetam oral/injeksi	4,54	Gout
	Citicoline 500 mg	2,27	
Antidiabetes	Glimepirid 2 mg	2,27	DM
	Metformine 500 mg	2,27	
	Captropil 25 mg	2,27	
ACE-Inhibitor			

Tabel 5. Kemungkinan Kejadian Interaksi Obat Psikotik Pada Pasien Skizofrenia Lansia

Obat yang Berinteraksi	Cara Pemberian	% Pasien
Haloperidol 10 mg + Clozapine 50 mg	Oral	7,32
Chlorpromazine 200 mg + Trihexyphenidyl 4 mg	Oral	9,76
Chlorpromazine 200 mg + Haloperidol 10 mg	Oral	4,88

PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien

Pasien skizofrenia perempuan lanjut usia di unit rawat inap RSUD dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi paling dominan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Sisi & Ismahmudi (2020) yang perempuan lebih sering terkena skizofrenia. Hal tersebut dapat disebabkan karena paparan stress pada perempuan cenderung lebih besar dibanding laki-laki. Pendidikan terakhir pasien sebagian besar adalah tamatan SD (97,6%). Bahkan menurut Badan Pusat Statistik (BPS) (2014), hingga tahun 2014 sebagian besar lansia putus sekolah sebelum tamat SD atau sederajat. Pendidikan rendah menyebabkan adanya keterbatasan kemampuan baca tulis dan pengetahuan yang dimiliki oleh lansia.

Pada penelitian durasi lama perawatan lebih dari 10 hari cenderung mendominasi. Hasil ini lebih pendek dari durasi rawat inap hasil peneliti lain yang menyatakan rata-rata rawat inap pasien skizofrenia adalah 15 hari. Namun hasil tersebut bervariasi dari 2 sampai 74 hari. Durasi rawat inap yang lebih lama dapat meningkatkan potensi interaksi obat pada pasien skizofrenia (Aburamadan et al., 2021). Kejadian interaksi obat tersebut dapat terjadi karena keparahan penyakit yang meningkat, penambahan penyakit

penyerta/penyakit kronis, adanya polifarmasi atau regimen terapi yang kompleks akibat modifikasi dalam terapi (Adondis et al., 2019). Polifarmasi atau pemberian lebih dari 5 obat terjadi pada 79,0% pasien. Polifarmasi meningkatkan peluang penggunaan obat-obatan yang tidak sesuai dengan *Beers criteria*. Efek dari polifarmasi dapat berbahaya, terutama pada pasien lansia dan anak-anak, karena dapat meningkatkan risiko efek samping obat, interaksi antar obat, *medication error*, ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan, penurunan status fungsional fisiologi, dan adanya sindrom geriatri (Fauziah et al., 2020).

Pola Penggunaan Obat Psikotik, Obat Psikiatri, dan Obat Lainnya Pada Pasien dan Kesesuaiannya dengan *Beers Criteria* 2019

Hasil penelitian ini menunjukkan penggunaan obat psikotik dan psikiatri pada pasien skizofrenia lansia yang melebihi lebih dari lima jenis masih terbilang banyak. Penggunaan obat pada tiap persebaran pasien skizofrenia didominasi oleh penggunaan antipsikotik. Risperidone 2 mg merupakan obat kategori antipsikotik atipikal yang paling banyak digunakan, sementara haloperidol merupakan antipsikotik tipikal yang paling sering diresepkan. Obat golongan antipsikotik atipikal lebih

jarang menyebabkan efek samping ekstrapiramidal dibandingkan antipsikotik tipikal (Musco et al., 2019). Meskipun demikian antipsikotik tipikal masih menjadi pilihan untuk pengurangan gejala positif yang mendominasi pasien skizofrenia. Gejala positif tersebut diantaranya adalah halusinasi, gangguan kognisi, waham, dan inkohersi kosakata/presepsi.

Untuk obat psikiatri, diantaranya diresepkan antidepresan yang secara spesifik menghambat pengambilan serotonin di dalam otak seperti fluoxetin dan sertraline. Kedua obat tersebut merupakan antidepresan yang sering dipilih karena alasan keamanan dan toleransi yang baik (Nurfahanum, 2022). Meskipun demikian jika mengacu pada *Criteria Beers* 2019, obat golongan SSRI/SNRI, antiepilepsi, benzodiazepin, trisiklik, dan antikolinergik sebaiknya dihindari penggunaannya pada lansia karena dapat meningkatkan risiko efek samping serius, seperti kebingungan, penurunan kognitif, dan risiko jatuh.

Benzodiazepin yang paling banyak digunakan pada pasien skizofrenia dapat menurunkan metabolisme dan meningkatkan risiko gangguan kognisi, delirium, atau risiko jatuh sehingga terjadi patah tulang (By the 2019 AGS, 2019). Beberapa obat alternatif pengganti benzodiazepine yang lebih aman untuk lansia adalah trazodon, zolpidem, doksepin, atau mirtazapin dengan dosis rendah. Namun apabila obat alternatif tersebut tidak tersedia, benzodiazepine tetap dapat digunakan dengan dosis setengah lazim, selanjutnya diturunkan perlahan dan dihentikan. Yang lebih penting, monitoring efek samping perlu dilakukan selama penggunaan obat benzodiazepin (terutama pengawasan fungsi kognisi, kewaspadaan, riwayat jatuh, dan ataksia) (Holt et al., 2010).

Evaluasi interaksi obat pada pasien

Peningkatan interaksi obat akibat polifarmasi atau kompleksitas pengobatan merupakan salah satu masalah terkait obat (*Drug Related Problem*). Permasalahan interaksi obat

ini dapat menyebabkan luaran klinis pasien menjadi lebih buruk.

Pasangan interaksi obat yang ditemukan dari penelitian ini, misalnya kombinasi haloperidol dan klorpromazin dapat berpotensi menghasilkan efek sinergisme farmakodinamik. Efek yang ditingkatkan dapat berupa sindroma neuroleptik maligna atau peningkatan efek sedasi. Kombinasi haloperidol dan klorpromazin secara sinergis dapat menghambat reseptor dopaminergik. Selain sinergisme, interaksi dapat terjadi secara farmakokinetik. Haloperidol dapat berperan sebagai inhibitor enzim CYP2D6 yang akhirnya menyebabkan kadar klorpromazin dalam darah meningkat (Ramdini et al., 2018). Kombinasi kedua obat ini juga dapat meningkatkan risiko sindrom ekstrapiramidal, yang meliputi gejala seperti kekakuan otot, tremor, dan gangguan gerakan. Selain itu, interaksi ini juga dapat memperburuk efek antikolinergik, seperti mulut kering, konstipasi, dan gangguan penglihatan. Oleh karena itu, penggunaan kombinasi klorpromazin dan haloperidol perlu dimonitor dengan ketat untuk mengurangi risiko efek samping yang tidak diinginkan (Susilowati, 2005).

Untuk kombinasi klorpromazin dan triheksifenidil dapat meningkatkan efek antikolinergik dan menurunkan efek klorpromazin dengan antagonisme. Triheksifenidil dapat menurunkan efek kerja dari metoklopramid, tegaserod, dan obat antikonvulsan. Kombinasi triheksifenidil dan klorpromazin dapat menimbulkan efek samping seperti mulut kering, pandangan kabur, delirium, dan paralytic ileus dengan impaksi fekal (Ramdini et al., 2018).

Kemungkinan kejadian interaksi lainnya akibat penggunaan kombinasi haloperidol dan klorpromazin yang dapat berakibat *Neuroleptic Malignant Syndrome*. Sindrom tersebut merupakan reaksi idiosinkratik yang dapat mengancam jiwa. Gejala sindrom dapat ditandai dengan adanya demam, kaku otot, perubahan status mental, dan gangguan otonom seperti tekanan darah tidak stabil dan detak jantung yang tidak teratur (Saputra et al., 2019).

KESIMPULAN

Obat psikotik atipikal lebih banyak diresepkan pada pasien skizofrenia lansia di unit rawat inap RSUD dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi. Secara umum persepsian obat psikotik pada lansia sesuai dengan *beers criteria* 2019, namun penggunaannya perlu hati-hati. Kemungkinan kejadian interaksi obat dapat terjadi pada sekitar 21.96% pasien, terutama interaksi akibat penggunaan kombinasi obat antipsikotik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, K., Widiyasih, N., Kusumaningrum, P., Nasrun, M.W. (2018). Penggunaan antipsikotik pada lansia dan efek kardiovaskular: *Evidence based case report. J Indon Med Assoc*, 68(12), 481-485.
- Aburamadan, H., Sridhar, S., dan Tadross, T. (2021). Assessment of potential drug interactions among psychiatric inpatients receiving antipsychotic therapy of a secondary care hospital, United Arab Emirates. *J Adv Pharm Technol Res*, 12(2), 45-51.
- Adondis, J., Mongi, J., Tiwow, G.A.R., Palandi, R.R. (2019). Studi potensi interaksi obat pada pasien gagal jantung di instalasi rawat inap Rumah Sakit Advent Manado. *Jurnal Biofarmasetikal Tropis*, 2(2), 124-135.
- Alam, M.T., Maruf, M.M, Sarkar, M., Ahmed, H.U., Akhter M. (2017). Pattern of prescribing psychotropics in the outpatient Department of a Tertiary Psychiatric Hospital. *Bang J Psychiatry*, 29(1), 10-13.
- Anggraeni, N.R. dan Maulina, D. (2023). Pola persepsian obat anti depresi pada pasien rawat jalan di poli kejiwaan RS X periode Agustus - November 2022. *Indonesian Journal of Health Science*, 3(2), 99-104.
- Badan Pusat Statistik. (2014). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- By the 2019 American Geriatrics Society Beers Criteria® Update Expert Panel. (2019). American geriatrics society 2019 updated AGS Beers Criteria® for potentially inappropriate medication use in older adults. *J Am Geriatr Soc*, 67(4), 674-694
- Fauziah, H., Mulyana, R. dan Martini, R. D. (2020). Polifarmasi pada pasien geriatri. *Human Care Journal*, 5(3), 804-812.
- Gambassi, G., Sultana, J., dan Trifirò, G. (2015). Antipsychotic use in elderly patients and the risk of pneumonia, *Expert Opin Drug Saf*, 14(1), 1-6.
- Gareri, P., Segura-Garcia, C., Manfredi, V.G.L., Bruni, A., Ciabrone, P., Cerminara, G., et al. (2014). Use of atypical antipsychotics in the elderly: A clinical review. *Clin Interv Aging*, 16(9), 1363-1373.
- Holt, S., Schmiedl, S., dan Thurman, A. (2010). Potentially inappropriate medications in the elderly: The PRISCUS list. *J Dtsch Arztebl Int*, 107((3132), 543-51.
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kementerian Kesehatan RI.
- Lilford, P. & Hughes, J.C. (2020). Epidemiology and mental illness in old age. *BJPsych Adv*, 26(2), 92-103.
- Musco, S., Ruekert, L., Myers, J., Anderson, D., Welling, M., Cunningham, E.A. (2019). Characteristics of patients experiencing extrapyramidal symptoms or other movement disorders related to dopamine receptor blocking agent therapy. *J Clin Psychopharmacol*, 39(4), 336-43.
- Nochaiwong, S., Ruengorn, C., Thavorn, K., Hutton, B., Awiphan, R., Phosuya C., et al. (2021). Global prevalence of mental health issues among the general population during the coronavirus disease-2019 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Sci Rep*, 11(1), 10173.

- Nurfahanum, R. (2022). Gambaran penggunaan obat antidepresan pada pasien depresi di RSUD Embung Fatimah kota Batam periode Januari - Desember 2020. *Jurnal Health Sains*, 3(3), 477-487.
- Qonitah, N. & Isfandiari, M.A. (2015) Hubungan antara IMT dan kemandirian fisik dengan gangguan mental emosional pada lansia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(1), 11.
- Ram dini, D.A. Sumiwi, S.A., Barliana, M.I., Destiani, D.P., Nur, I.L. (2018). Potensi interaksi obat pada pasien skizofrenia di salah satu rumah sakit jiwa di Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 7(4), 280-293.
- Saputra, D.R., Mayasari, D., dan Rusli, R. (2019). Analisis interaksi obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di instalasi rawat inap RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda periode tahun 2019. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 111-116.
- Sasfi, S.M., Untari, E.K., dan Rizkifani, S. (2022). Evaluasi pola persepsian pasien geriatri di RSUD Dr. Soedarso Pontianak berdasarkan *beers criteria*. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 11(2), 95-104.
- Sharma, R., Bansal, P., Garg, R., Ranjan, R., Kumar, R., Arora, M. (2020). Prevalence of potentially inappropriate medication and its correlates in elderly hospitalized patients: A cross-sectional study based on Beers criteria. *J Family Community Med*, 27(3), 200-207.
- Sisi, N, & Ismahmudi, R. (2020) Hubungan usia dan jenis kelamin dengan tingkat depresi pada lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(2), 895-900.
- Stegemann, S., Ecker, F., Maio, M., Kraahs, P., Wohlfart, R., Breitzkreutz, J., et al. (2010). Geriatric drug therapy: neglecting the inevitable majority. *Ageing Res Rev*, 9(4), 384-98.
- Susilowati, S. (2005). Penyidikan efek samping haloperidol dan chlorpromazine: Studi kasus pada pasien rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang Periode 2005. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik*, 9, 4-9.
- Syahdrajat T. (2019) *Panduan Penelitian Untuk Skripsi Kedokteran Dan Kesehatan*. Semarang: Rizky Offset.
- Tejus A, Saxena SK, Dwivedi AK, Salmani MF, Pradhan S. (2022). Analysis of the prescription pattern of psychotropics in an outpatient department of a general hospital psychiatry unit. *Med J Armed Forces India*, 78(1), 74-79.
- Varghese, G. A., K. Mansekhar, S. Chethana, S. Disha Rani, and G. Roop Sai. (2019). Antipsychotic prescribing pattern in elderly patients with psychiatric disorders. *International Journal of Pharmaceutical Sciences and Drug Research*, 11(4), 120-5.