

Pola Penggunaan Obat Antikonvulsan pada Pasien Gangguan Kejiwaan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda

Meilanie Dwi Anggraeni*, Risna Agustina, Niken Indriyanti

Laboratorium Penelitian dan Pengembangan Kefarmasian “Farmaka Tropis”,
Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

*Email: meilanieda@gmail.com

Abstract

Anticonvulsants are drugs that developed to inhibit the spread of seizures in the brain by suppressing rapid and excessive neuron firing. Usually, anticonvulsants are used by psychiatric patients who experience seizures, difficulty sleeping, and excessive anxiety. The purpose of this study was to determine the pattern of anticonvulsant drug use in psychiatric patients and determine the characteristics of patients who received anticonvulsant therapy in the January-December 2018 period. This type of study was non-experimental with a retrospective method of medical record records of 52 outpatients and outpatients. hospitalization with a diagnosis of psychiatric disorders namely dementia, depression, bipolar disorder, and schizophrenia. The results showed that the characteristics of patients with female sex (65.38%), ages 26-35 years (25%), and not working (78.84%) more easy to psychiatric disorders. While the pattern of drugs used at Atma Husada Mahakam Mental Hospital in Samarinda is benzodiazepines (84.61%), valproic acid (5.76%), and hydantoin (1.92%).

Keywords: Anticonvulsant, psychiatric patients, pattern of drugs use

Abstrak

Antikonvulsan adalah obat yang dikembangkan untuk menghambat penyebaran kejang di otak dengan menekan penembakan neuron yang cepat dan berlebihan. Biasanya, antikonvulsan digunakan oleh pasien gangguan jiwa yang mengalami kejang, sulit tidur, dan rasa cemas yang berlebihan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pola penggunaan obat antikonvulsan pada pasien gangguan jiwa dan mengetahui karakteristik pasien yang menerima terapi antikonvulsan periode Januari-Desember 2018. Jenis penelitian ini adalah non-eksperimental dengan metode retrospektif dari catatan rekam medis 52 pasien rawat jalan dan rawat inap dengan diagnosa penyakit gangguan kejiwaan yaitu demensia, depresi, bipolar, dan skizofrenia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik pasien dengan jenis kelamin perempuan (65,38%), usia 26-35 tahun (25%), dan tidak bekerja (78,84%) lebih rentan terkena gangguan kejiwaan. Sedangkan pola penggunaan obat antikonvulsan yang digunakan pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda adalah benzodiazepine (84,61%), obat asam valproate (5,76%), dan hidantoin (1,92%).

Kata Kunci: Antikonvulsan, gangguan jiwa, pola penggunaan obat

DOI: <https://doi.org/10.25026/mpc.v10i1.345>

■ Pendahuluan

Gangguan jiwa adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia. Sindrom ini ditandai dengan gangguan dalam kognisi individu, regulasi emosi, atau perilaku yang mencerminkan gangguan fungsi psikologis, proses biologis, atau perkembangan yang mendasari fungsi mental [1].

Menurut Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) dan *Diagnostic and Statistical Manual* (DSM) gangguan jiwa dibagi menjadi 9 golongan, dan setiap golongan memiliki 10 hingga 20 macam penyakit kejiwaan [2]. Pada penelitian ini, gangguan jiwa yang akan diteliti ialah skizofrenia, bipolar, depresi, dan demensia. Hal ini disesuaikan dengan jumlah gangguan jiwa yang memiliki penderita terbanyak dan peningkatan jumlah penderita tiap tahunnya.

Penatalaksanaan pada pasien skizofrenia, depresi, bipolar, dan demensia ialah antipsikotik dan antidepressan yang biasa digunakan. Namun selain terapi utama terdapat pula terapi tambahan seperti antikonvulsan. Antikonvulsan terutama digunakan untuk pengobatan kejang, selain itu dapat juga sebagai pengobatan nyeri neuropatik, gangguan afektif bipolar dan profilaksis migrain. Obat-obat antikonvulsan sendiri yang sering digunakan seperti: diazepam, klonazepam, midazolam, alprazolam, fenitoin, sodium valproat, dan fenobarbital [3].

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pola penggunaan obat antikonvulsan untuk mengetahui karakteristik, dan pola penggunaan obat antikonvulsan pada pasien gangguan kejiwaan di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda.

■ Metode Penelitian

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah non-eksperimental dengan rancangan

deskriptif dari data retrospektif yang bersumber dari data rekam medis pasien gangguan jiwa yang menggunakan obat-obatan antikonvulsan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda.

Pengambilan sampel ditentukan dengan *total sampling* yang menggunakan pengobatan antikonvulsan dengan diagnose skizofrenia, depresi, bipolar, dan demensia. Jumlah sampel pada penelitian ini ialah 52 pasien. Kemudian data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dan dibuat tabulasi data.

■ Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Pasien Gangguan Jiwa

Tabel 1. Karakteristik berdasarkan Usia dan jenis kelamin

Diagnosa	Usia (tahun)	Jumlah		Total	Persentase
		Perempuan	Laki-laki		
Skizofrenia	12-16	0	0	0	0%
	17-25	0	0	0	0%
	26-35	6	1	7	13%
	36-45	0	0	0	0%
	46-55	0	0	0	0%
	56-65	0	0	0	0%
	>65	0	0	0	0%
depresi	12-16	0	1	1	2%
	17-25	1	2	3	6%
	26-35	2	2	4	8%
	36-45	4	4	8	15%
	46-55	0	8	8	15%
	56-65	0	6	6	12%
	>65	1	0	1	2%
Bipolar	12-16	0	0	0	0%
	17-25	0	1	1	2%
	26-35	1	1	2	4%
	36-45	0	0	0	0%
	46-55	1	2	3	6%
	56-65	0	0	0	0%
	>65	0	0	0	0%
dimensia	12-16	0	0	0	0%
	17-25	0	0	0	0%
	26-35	0	0	0	0%
	36-45	0	0	0	0%
	46-55	0	0	0	0%
	56-65	3	2	5	10%
	>65	0	3	3	6%
Jumlah		19	33	52	100%

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda. Data rekam medis yang didapatkan pada penelitian ini sebanyak 52 pasien. Dari 52 data tersebut maka dilakukan analisis karakteristiknya berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pekerjaan.

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh rentang usia terbesar 26-35 tahun yaitu 13 pasien (25%). Menurut Kaplan et al 2010, rentang usia 20-50 tahun memiliki persentase terbesar mengalami gangguan kejiwaan. Dan didukung dengan penelitian wahyudi 2016 yang mengatakan usia dewasa rentang terkena gangguan jiwa. Hasil survey dari *Adult Psychiatric Morbidity Survey (APMS) 2014* juga menyatakan rentang usia 16-64 yang paling banyak terkena gangguan jiwa.

Secara keseluruhan penyakit gangguan jiwa dapat terjadi di seluruh rentang usia namun pada rentang 15 tahun keatas lebih rentan terkena gangguan kejiwaan. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, tingkat kecenderungan kasus gangguan kesehatan mental (emosional) yang ditunjukkan melalui gejala seperti depresi dan panik/kecemasan adalah sebanyak 6% pada kalangan 15 tahun keatas (sekitar empat belas juta orang) [4].

Hal ini dapat terjadi karena, pada rentang usia 26-35 tahun, ialah masa dimana seseorang telah menemukan jati dirinya. Pada usia tersebut seseorang akan memikirkan soal hidup atau masa depan, mulai dari pendidikan, karir, pernikahan, dan lain sebagainya. Ketika salah satu keinginan tidak tercapai, seseorang akan cenderung mengalami stress. Stress tersebut yang akan memulai terjadinya ketidakseimbangan antara pikiran dan fisik. Sehingga akan memicu terjadinya penyakit gangguan kejiwaan (Kaplan et al,2010).

Kemudian pada table 1, diketahui jumlah pasien gangguan jiwa yang terbesar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 33 pasien (63,46%). Hal ini didukung hasil survei *Adult Psychiatric Morbidity Survey (APMS) 2014* yang menyatakan penyakit gangguan kejiwaan lebih lazim terkena pada wanita yaitu sebesar 26% sedangkan pria 9,1 %. Menurut WHO wanita cenderung mengalami stress, karena diperkirakan 80% dari 50 juta orang yang terkena dampak kekerasan, perang saudara, bencana, serta masalah lainnya ialah anak dan wanita.

Hampir semua jenis gangguan jiwa mayoritas berjenis kelamin wanita, hal tersebut terjadi karena wanita dan pria berbeda dalam berperilaku seperti: cara mereka berkomunikasi, berurusan dalam hubungan, mengekspresikan perasaan mereka, dan bereaksi terhadap stres [5].

Tabel 2. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Diagnosa	Pekerjaan	jumlah	Persentase
Skizofrenia	PNS	0	0
	IRT	0	0
	Swasta	0	0
	Pelajar	0	0
Depresi	tidak kerja	7	13,46%
	PNS	3	5,76 %
	IRT	3	5,76%
	Swasta	2	3,84%
	Pelajar	1	1,92%
Bipolar	tidak kerja	22	42,30%
	PNS	0	0
	IRT	0	0
	Swasta	2	3,84%
	Pelajar	0	0
Dimensia	tidak kerja	4	7,69%
	PNS	0	0
	IRT	1	1,92%
	Swasta	0	0
	Pelajar	0	0
Total Pasien	tidak kerja	7	13,46%
		52	100%

Pada tabel 2 karakteristik berdasarkan pekerjaan yang terbesar ialah pasien yang tidak bekerja yaitu 40 orang (76,92%). Hal ini sejalan dengan penelitian yudi dan indah [6] yang menyatakan salah satu faktor utama pemicu gangguan jiwa adalah masalah sosial ekonomi seperti pengangguran. Kemudian menurut Taylor (2009) menyatakan sumber stres yang berkaitan dengan dunia kerja adalah pengangguran. Pengangguran dapat menyebabkan berbagai macam akibat yang merugikan bagi individu, termasuk di dalamnya adalah distress psikologis.

Ketika seseorang tidak memiliki pekerjaan, maka hal yang dilakukan tidak teratur. Tidak adanya pekerjaan akan mempengaruhi perekonomian seseorang. Sehingga hal tersebut pemicu utama yang menimbulkan stress dan berakhir menjadi penyakit gangguan kejiwaan. Bekerja adalah fokus utama bagi individu mulai usia 20 tahun hingga masa pensiun. Dalam bekerja, individu memperoleh penghargaan berupa gaji yang mereka terima dan kondisi bekerja mempengaruhi perilaku dalam kehidupan individu. Identitas ditegaskan dengan jabatan pekerjaan, kewibawaan, keamanan dan status yang dimiliki individu (Whitbourne, 2000).

Pola Penggunaan obat antikonvulsan

Berdasarkan tabel 3, jenis antikonvulsan yang sering diberikan kepada pasien gangguan kejiwaan adalah benzodiazepine yaitu 84,61%. Obat yang sering digunakan ialah lorazepam, dikarenakan potensi yang sangat baik baik dibandingkan obat jenis benzodiazepine yang lain. Lorazepam bekerja

dengan kinerja aksi pendek, kemudian sedikit lebih larut lipid dibandingkan dengan alprazolam [3]. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian morales dan mochado [7] yang menyatakan sodium valproate adalah antikonvulsan yang lebih sering digunakan pada pasien gangguan jiwa. Selain itu menurut davico [8] menyatakan hal yang sama yaitu sodium valproate lebih sering digunakan.

Tabel 3. Pola Penggunaan Obat Antikonvulsan

No	Penyakit	Golongan Obat	Persentase
1	Bipolar	Benzodiazepin	3,84%
		Sodium Valproat	7,69%
		Hidantoin	0
2	Depresi	Benzodiazepin	57,69%
		Sodium Valproat	1,92%
		Hidantoin	0
3	Skizofrenia	Benzodiazepin	11,54%
		Sodium Valproat	0
		Hidantoin	0
4	Dimensia	Benzodiazepin	15,38%
		Sodium Valproat	0
		Hidantoin	0

Secara keseluruhan obat golongan antikonvulsan dapat digunakan pada pasien gangguan kejiwaan. Pemilihan obat disesuaikan kembali dengan kondisi pasien. Penggunaan antikonvulsan pada pasien gangguan kejiwaan yaitu untuk memberi efek tenang, dapat tertidur, dan tidak gelisah. Terjadinya perbedaan pemilihan obat antikonvulsan disesuaikan kembali dengan keadaan pasien. Sodium valproate cenderung digunakan pada pasien gangguan jiwa dengan diagnose bipolar. Sedangkan pada diagnose lain seperti: depresi, skizofrenia, dan dimensia lebih banyak menggunakan benzodiazepine terutama lorazepam.

■ Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pola penggunaan obat antikonvulsan pada pasien gangguan jiwa di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik berdasarkan usia terbanyak pada usia 26-35 tahun dengan persentase 25% (13 pasien), berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan persentase 63,46% (33 pasien) dan berdasarkan pekerjaan yang

terbanyak tidak kerja (pengangguran) dengan persentase 84,61%.

2. Pola penggunaan obat antikonvulsan yang paling banyak digunakan RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda adalah benzodiazepine (84,61%)

■ Daftar Pustaka

- [1] American Psychiatric Association. 2013. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Edition "DSM-5". Washinton DC: American Psychiatric Publishing
- [2] Maslim, Rusdi. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-V*. Cetakan 2 – Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya. Jakarta: PT Nuh Jaya.
- [3] Walker, Roger BPharm, PhD, FRPharmS, FFPH, Cate Whittlesea BSc, MSc, PhD, MRPharmS. 2012. *Clinical Pharmacy and Therapeutics* 5rd Edition, Churchill Livingstone, London.
- [4] Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- [5] Dezsi, G., Ozturk, E., Stanic, D., Powell, K. L., Blumenfeld, H., O'Brien, T. J., & Jones, N. C. (2013). *Ethosuximide reduces epileptogenesis and behavioral comorbidity in the GAERS model of genetic generalized epilepsy*. *Epilepsia*, 54(4), 635–643. doi:10.1111/epi.12118
- [6] Kurniawan yudi dan Sulistyarini indahria.2016.Komunitas SEHATI (Sehat Jiwa dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental* Vol. 1(2), 112-124 doi: 10.20473/JPKM.v1i22016.112-124
- [7] Morales-Plaza, C. D., & Machado-Alba, J. E. (2017). Anticonvulsant prescription patterns in patients covered by the Colombian Health System. *Neurología (English Edition)*, 32(1), 6–14. doi:10.1016/j.nrleng.2014.09.009
- [8] Davico, C., Canavese, C., Vittorini, R., Gandione, M., & Vitiello, B. (2018). *Anticonvulsants for Psychiatric Disorders in Children and Adolescents: A Systematic Review of Their Efficacy*. *Frontiers in Psychiatry*, 9. doi:10.3389/fpsy.2018.00270