

# Pola Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJ Jawa Barat

Entris Sutrisno<sup>1\*</sup>, Yani Mulyani<sup>1</sup>, Jajang Japar Sodik<sup>1</sup>, Nova Pagastiwi<sup>1</sup>

## Artikel Penelitian

**Abstract:** Indonesia faces a rising number of mental health disorders each year, with schizophrenia being one of the most common. In 2019, the World Health Organization reported that over 20 million people worldwide suffered from schizophrenia. Antipsychotics are the primary treatment, but their use depends on the patient's clinical condition. These drugs are classified into first-generation (typical) antipsychotics, such as haloperidol and chlorpromazine, and second-generation (atypical) antipsychotics, such as risperidone and clozapine. Research on antipsychotic use is needed to assess treatment effectiveness and identify adverse effects, such as extrapyramidal syndrome in typical antipsychotics or agranulocytosis with clozapine. This study aims to describe antipsychotic use in schizophrenia patients at the West Java Provincial Mental Hospital's inpatient unit, emphasizing the need for evaluating treatment patterns to ensure effectiveness and safety. Using a non-experimental descriptive design, this study analyzes retrospective data from 194 medical records of schizophrenia patients treated in 2020. Data were processed using Microsoft Excel to evaluate antipsychotic usage patterns. Results show that 56.19% of prescribed antipsychotics were combination therapies, while 43.81% were monotherapies. The most common combination was haloperidol-clozapine (36.60%), while risperidone was the most prescribed monotherapy (19.67%). These findings indicate that combination therapy is more frequently used than monotherapy, highlighting the need for further evaluation of its effectiveness and safety in schizophrenia treatment.

**Keywords:** antipsychotics, inpatient, psychiatric hospital, schizophrenia

<sup>1</sup> Fakultas Farmasi, Program Strata I Farmasi, Universitas Bhakti Kencana, Bandung, Indonesia

### Korespondensi:

Entris Sutrisno  
[entris.sutrisno@bku.ac.id](mailto:entris.sutrisno@bku.ac.id)



Creative Commons Attribution-NonCommercial-Share Alike 4.0 International License

**Abstrak:** Indonesia mengalami peningkatan kasus gangguan mental yang mengkhawatirkan setiap tahunnya, dengan skizofrenia sebagai salah satu gangguan yang paling banyak terjadi. Pada tahun 2019, Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa lebih dari 20 juta orang di seluruh dunia menderita skizofrenia. Antipsikotik adalah terapi utama untuk skizofrenia, tetapi penggunaannya bergantung pada kondisi klinis pasien. Obat ini terbagi menjadi generasi pertama (tipikal) seperti haloperidol dan klorpromazin, serta generasi kedua (atipikal) seperti risperidon dan klozapin. Penelitian terkait penggunaan antipsikotik diperlukan untuk mengevaluasi efektivitas terapi serta mengidentifikasi potensi efek samping yang merugikan, seperti sindrom ekstrapiramidal pada antipsikotik tipikal atau agranulositosis pada penggunaan klozapin. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJ Provinsi Jawa Barat. Urgensi penelitian ini terletak pada perlunya evaluasi pola terapi untuk memastikan efektivitas dan keamanan pengobatan. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif non-eksperimental dengan pengumpulan data retrospektif. Penelitian ini menganalisis data sekunder dari rekam medis pasien skizofrenia di RSJ Provinsi Jawa Barat tahun 2020 menggunakan metode deskriptif dengan Microsoft Excel untuk mengevaluasi pola penggunaan antipsikotik. Penelitian ini memfokuskan pada 194 rekam medis pasien yang menerima pengobatan antipsikotik antara Januari hingga Desember 2020. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 56,19% obat antipsikotik yang diresepkan adalah obat kombinasi, sementara 43,81% adalah obat tunggal. Kombinasi obat antipsikotik yang paling umum adalah haloperidol-klozapin, yang mencapai

36,60% dari resep, dan risperidon, sebagai obat tunggal, mencapai 19,67% dari resep. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi kombinasi lebih banyak digunakan dibandingkan terapi tunggal, mengindikasikan perlunya evaluasi lebih lanjut terkait efektivitas dan keamanan kombinasi antipsikotik dalam pengobatan skizofrenia.

**Kata kunci:** antipsikotik, rawat inap, rumah sakit jiwa, skizofrenia

## Pendahuluan

Kesehatan mental mencakup kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial, yang meliputi hubungan interpersonal yang sehat, perilaku efektif, prinsip-prinsip positif dalam diri sendiri, dan stabilitas emosional. Di Indonesia, jumlah pasien dengan masalah kesehatan mental meningkat setiap tahunnya, dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kondisi ekonomi yang buruk, situasi keluarga yang tidak mendukung, dan praktik pengasuhan anak yang tidak memadai. Masalah-masalah ini dapat menyebabkan gangguan psikologis, termasuk depresi berat, gangguan bipolar, dan skizofrenia (1). Skizofrenia dapat dikenali melalui gejala negatif dan positif, seperti halusinasi, delusi, serta perataan kognitif dan afektif (2). Menurut data WHO tahun 2019, skizofrenia memengaruhi lebih dari 20 juta orang di seluruh dunia, dengan prevalensi 6,7‰ di Indonesia dan 5‰ di Jawa Barat (3).

Antipsikotik generasi pertama memiliki keterbatasan, termasuk efek samping dari *Extrapyramidal Syndrome* (EPS), yang dapat memengaruhi aktivitas pasien dan menyebabkan ketidakpatuhan terhadap terapi, sehingga meningkatkan frekuensi kambuh. (4). Antipsikotik digunakan untuk mengobati skizofrenia, tetapi penggunaan jangka panjang dapat menyebabkan berbagai efek samping, termasuk sindrom ekstrapiramidal (EPS), yang ditandai dengan tremor, kekakuan otot, bradikinesia, dan akatisia. Selain EPS, antipsikotik juga dapat menyebabkan efek samping lain seperti sedasi, peningkatan berat badan, gangguan metabolik (diabetes dan dislipidemia), serta gangguan kardiovaskular seperti perpanjangan interval QT yang berisiko memicu aritmia. Oleh karena itu, pemantauan efek samping sangat penting dalam terapi jangka panjang (5). Penelitian oleh Aryani & Sari (1) menunjukkan bahwa penggunaan obat

antipsikotik sering kali melibatkan kombinasi, dengan haloperidol dan chlorprozapine sebagai kombinasi yang paling umum, sementara haloperidol dan risperidon sering digunakan sebagai terapi tunggal. Terapi tipikal mencakup 56,8% dari penggunaan, kombinasi tipikal-atipikal 39,5%, dan atipikal 3,7%.

Namun, meskipun antipsikotik menjadi terapi utama dalam pengobatan skizofrenia, pola persepsan obat ini masih menjadi tantangan. Berbagai faktor seperti efektivitas terapi, kepatuhan pasien, serta risiko efek samping memengaruhi pemilihan terapi tunggal atau kombinasi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi kombinasi lebih sering digunakan dibandingkan monoterapi, meskipun bukti efektivitasnya masih menjadi perdebatan (5). Selain itu, kurangnya standar yang seragam dalam persepsan antipsikotik dapat menyebabkan variasi dalam praktik klinis, yang berpotensi berdampak pada hasil pengobatan pasien (1). Oleh karena itu, analisis terhadap pola persepsan antipsikotik sangat penting untuk mengidentifikasi tren penggunaan serta mengevaluasi rasionalitas dan keamanan terapi yang diberikan.

Berdasarkan latar belakang ini, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pola persepsan antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJ Provinsi Jawa Barat, termasuk distribusi penggunaan terapi tunggal dan kombinasi, serta jenis antipsikotik yang paling sering diresepkan. Selain itu, penelitian ini mengeksplorasi faktor-faktor klinis yang memengaruhi pemilihan terapi, seperti karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, status perkawinan, dan tingkat pendidikan), riwayat penyakit, serta respons pasien terhadap terapi sebelumnya. Dengan memahami hubungan antara karakteristik pasien dan pola persepsan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai

efektivitas dan keamanan penggunaan antipsikotik serta mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih berbasis bukti dalam pengobatan skizofrenia..

Ketertarikan dalam penelitian ini muncul dari pentingnya memastikan efektivitas dan keamanan terapi antipsikotik, mengingat variasi dalam penggunaan obat serta potensi efek samping yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi antipsikotik yang paling umum digunakan, sehingga dapat menjadi acuan dalam perbaikan strategi pengobatan skizofrenia.

## Metode

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Provinsi Jawa Barat. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif pada bulan Maret hingga April 2021, dengan menganalisis rekam medis pasien skizofrenia yang menerima terapi antipsikotik selama periode Januari hingga Desember 2020. Setelah proses pengumpulan data selesai, analisis data dilakukan pada bulan April hingga Mei 2021 untuk mengevaluasi pola penggunaan antipsikotik serta faktor-faktor yang memengaruhi pemilihannya.

Populasi penelitian terdiri dari pasien skizofrenia yang menerima terapi antipsikotik, baik dalam bentuk terapi tunggal maupun kombinasi, yang menjalani perawatan di Instalasi Rawat Inap RSJ Provinsi Jawa Barat selama periode Januari hingga Desember 2020. Dari populasi tersebut, sebanyak 194 pasien memenuhi kriteria inklusi dan diikutsertakan dalam penelitian ini.

Teknik pengambilan sampel menggunakan metode total sampling, yaitu dengan mengambil seluruh data pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien skizofrenia rawat inap berusia dewasa awal (25-35 tahun) yang menerima terapi antipsikotik, pasien yang menerima terapi tunggal atau kombinasi antipsikotik, serta data rekam medis yang lengkap dan tersedia untuk dianalisis. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi pasien skizofrenia yang memiliki penyakit penyerta selain gangguan jiwa serta

rekam medis yang tidak lengkap atau tidak dapat dianalisis.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder berupa rekam medis pasien skizofrenia rawat inap pada tahun 2020. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif dengan mencatat dan mengolah informasi dari rekam medis pasien. Analisis data dilakukan menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan Microsoft Excel, meliputi distribusi frekuensi, persentase, dan rerata untuk menggambarkan pola penggunaan antipsikotik. Distribusi frekuensi digunakan untuk mengelompokkan karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan), sementara persentase digunakan untuk menentukan proporsi terapi tunggal dan kombinasi serta jenis antipsikotik yang paling umum digunakan. Hasil analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi tren persebaran antipsikotik di RSJ Provinsi Jawa Barat dan mengevaluasi relevansinya dengan karakteristik pasien serta praktik klinis yang berlaku.

## Hasil dan Diskusi

Penelitian ini menganalisis 194 rekam medis pasien skizofrenia rawat inap di RSJ Provinsi Jawa Barat selama tahun 2020, yang seluruhnya memenuhi kriteria inklusi. Data yang diperoleh mencakup karakteristik sosiodemografi pasien, sebagaimana ditampilkan dalam **Tabel 1**.

Dari 194 data rekam medik, yang paling banyak menderita skizofrenia sebanyak 155 pasien (79.90%) dengan jenis kelamin laki-laki sedangkan perempuan 39 pasien (20.10%). Laki-laki cenderung lebih sulit dalam mengontrol emosi, dibandingkan dengan perempuan. Laki-laki adalah tulang punggung keluarga dalam masyarakat, sehingga mereka lebih rentan mengalami stres dibandingkan wanita. Periode stres ini terjadi karena penurunan kadar opioid di otak secara otomatis memicu penambahan dopamin, yang meningkatkan munculnya kehati-hatian dan kecemasan dan mengarah pada skizofrenia. Pada wanita, estrogen memiliki efek anti-dopaminergik, maka dari itu menghalangi lepasnya dopamin di nukleus accumbens (2).

Pada penelitian ini umur yang diambil umur masa dewasa awal. Menurut Depkes RI 2009

masa dewasa awal pada umur 26-35 tahun. Pada saat remaja atau awal dewasa paling sering menderita skizofrenia, dan jarang sekali terjadinya pada sebelum pubertas atau sesudah umur 40 tahun. Karena masa dewasa awal termasuk masa transisi, transformasi peran mental, fisik, dan social. Hal ini diakibatkan oleh seringnya masalah yang terjadi pada pasien laki-laki dan tidak mampu dalam mengatasinya. Untuk

mengatasi masalah pasien laki-laki akibat ragu dalam meminta nasehat dan pertolongan pada orang lain karena malu dianggap belum dewasa, kemudian dapat terjadinya stress (1). Stres akan mengakibatkan penambahan sekresi neurotransmitter glutamat (senyawa prekursor GABA) di sistem limbik dan akan mengakibatkan tidak seimbangnnya neurotransmitter. Tidak

**Tabel 1.** Data karakteristik Pasien Skizofrenia di RSJ Provinsi Jawa Barat

Data sosiodemografi	Jumlah (n=194)	Persentase
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	155	79,90%
Perempuan	39	20,10%
<b>Usia</b>		
25-35 (masa dewasa awal)	194	100,%
<b>Status Perkawinan</b>		
Belum Menikah	140	72,16%
Cerai	6	3,09%
Duda	7	3,61%
Janda	1	0,52%
Menikah	40	20,62%
<b>Pendidikan</b>		
SD	57	29,38%
SMP	76	39,18%
SMA	47	24,23%
D1	1	0,52%
D3	4	2,06%
S1	5	2,58%
Tidak Sekolah	4	2,06%
<b>Pekerjaan</b>		
Buruh	3	1,55%
Polisi	1	0,52%
Swasta	1	0,52%
Wiraswasta	1	0,52%
Tidak bekerja	188	96,91%

seimbangnnya neurotransmitter dan glutamat ini dapat mengakibatkan skizofrenia (7).

Pada status perkawinan yang paling di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat umumnya penderita skizofrenia adalah pasien yang status perkawinannya belum menikah sebanyak 140 pasien dengan persentase 72.16%. Pada masa remaja atau belum menikah biasanya gangguan skizofrenia bersifat kronis sehingga dalam jangka

waktu lama diperlukan untuk pengobatannya sehingga kemampuan membangun hubungan dengan baik (misalnya menikah) cenderung akan terganggu (1).

Berdasarkan tingkat dari pendidikan pasien yang banyak menderita skiozfrenia adalah tamatan SMP sebanyak 76 pasien dengan persentase 39.18%. Hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang gaya hidup sehat

dipengaruhi pengetahuan yang tinggi (6). Hasil yang sama ditunjukkan juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan et al, (8) di RSJD Sungai Bangkok Pontianak menunjukkan bahwa pasien dengan pendidikan SMP yang paling banyak menderita skizofrenia yakni sebesar 39.18%

Hasil penelitian persentase pasien dengan data pekerjaan pasien skizofrenia yang terbanyak adalah tidak bekerja yaitu 96.61% pasien. Hal ini dikarenakan kurangnya lapangan pekerjaan, selain itu pada tahun 2020 adanya wabah virus covid-19 yang menjadi salah satu faktor pada beberapa perusahaan harus mengurangi jumlah karyawan yang mengakibatkan perekonomian menurun sehingga pendapatan lebih rendah dari pengeluaran yang dapat menjadi sumber stress pada diri seseorang.

Dari 194 rekam medik yang diteliti, diperoleh bahwa diagnosa skizofrenia yang diteliti, dapat dilihat dari **Tabel 2** berikut.

Dari hasil penelitan yang didapat berdasarkan diagnosa skizofrenia paling banyak menderita skizofrenia yaitu skizifrenia yang tidak tergolongkan sejumlah 148 pasien dengan persentase 76.29%. Penderita skizofrenia Tak Tergolongkan (*Undifferentiated*) sebuah bentuk gangguan yang tidak termasuk dalam salah satu dari Paranoid, Sederhana, Katatonik, Hebefrenik, atau Residual, biasanya mengalami gejala seperti delusi, halusinasi, dan gangguan kognitif yang parah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa skizofrenia yang tidak tergolongkan merupakan diagnosis paling umum dengan persentase 76,29%. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa subtype ini sering didiagnosis ketika gejala pasien tidak sepenuhnya sesuai dengan kategori skizofrenia lainnya. Misalnya, penelitian oleh Maslim (9) juga menemukan bahwa skizofrenia tidak tergolongkan menjadi diagnosis terbanyak di rumah sakit jiwa tertentu, mengindikasikan perlunya evaluasi lebih lanjut terhadap pola diagnosis dan kriteria klasifikasi skizofrenia di berbagai fasilitas kesehatan (9).

Berdasarkan hasil, didapat sebanyak 194 pasien skizofrenia, dapat diketahui bahwa obat antipsikotik dengan kombinasi merupakan obat paling banyak digunakan untuk pasien skizofrenia rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa

Provinsi Jawa Barat, dapat dilihat pada **Tabel 3** dibawah ini.

Berdasarkan **Tabel 3**, terapi kombinasi lebih sering digunakan dibandingkan terapi tunggal. Kombinasi haloperidol-clozapine merupakan yang paling umum (36,60%), diikuti oleh clozapine-risperidone (9,79%) dan chlorpromazine-risperidone (3,09%). Untuk terapi tunggal, risperidone menjadi obat yang paling banyak diresepkan (19,67%), diikuti oleh haloperidol (10,82%) dan clozapine (9,79%). Subklasifikasi lebih lanjut menunjukkan bahwa kombinasi atipikal-tipikal mendominasi, menandakan kecenderungan penggunaan pendekatan multimodal dalam terapi skizofrenia.

Pola penggunaan dari antipsikotik ini dibedakan menjadi terapi kombinasi dan terapi tunggal. Pada terapi tunggal, pola penggunaan obat yang paling banyak diresepkan adalah risperidone dengan persentase 19.67%, haloperidol dengan persentase 10.82% dan diikuti oleh clozapine 9.79%, sedangkan terapi kombinasi paling banyak digunakan adalah haloperidol-clozapine dengan persentase 36.60%, clozapine-risperidone dengan persentase 9.79%, dan di ikuti oleh chlorpromazine-risperidone dengan persentase 3.09%. Temuan ini sejalan dengan penelitian Aryani & Sari (1), yang menemukan bahwa terapi kombinasi juga dominan dalam peresepan antipsikotik pada pasien skizofrenia, terutama kombinasi haloperidol dan chlorpromazine. Namun, dalam penelitian Kurniasari et al. (12) di RSJ Tampan Pekanbaru, risperidone lebih sering diresepkan sebagai monoterapi dibandingkan kombinasi, berbeda dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan penggunaan kombinasi lebih dominan.

Risperidone adalah antipsikotik generasi kedua. Selain memblokir reseptor dopaminergik 2, obat tersebut juga dapat mengurangi aktivitas reseptor dopaminergik 2 dengan memblokir reseptor serotonin 2A, sehingga melepaskan dopamin pada daerah otak tertentu, sehingga menurunkan efek samping motorik. Tindakan antagonis serotonin-dopamin menjaga produksi dopamin tidak ada perbedaan, hal ini menekan gejala ekstrapiramidal serta mencegah meningkatnya prolaktin.

**Tabel 2.** Distribusi Diagnosis Skizofrenia di RSJ Provinsi Jawa Barat (Januari–Desember 2020)

Diagnosa	Jumlah (n=194)	Persentase
Skizofrenia yang tidak tergolongkan	148	76.29%
Skizofrenia paranoid	24	12.37%
Skizofrenia hebefrenik	20	10.31%
Skizofrenia residual	2	1.03%

**Tabel 3.** Pola Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di RSJ Provinsi Jawa Barat (Januari–Desember 2020)

Kategori pengobatan	Jumlah (n=194)	Persentase
Clozapine-Haloperidol-trifluoperazine	1	0.51%
Haloperidol-Olanzapine	1	0.51%
Olanzapine-Risperidone	1	0.52%
clozapine-Haloperidol-Chlorpromazine	2	1.03%
Clozapine-Haloperidol-Risperidone	4	2.06%
Haloperidol-Risperidone	4	2.06%
Chlorpromazine-Risperidone	6	3.09%
Clozapine-Risperidone	19	9.79%
Haloperidol-Clozapine	71	36.60%
<b>Kombinasi</b>	<b>109</b>	<b>56.19%</b>
Olanzapine	5	2.57%
Clozapine	19	9.79%
Risperidone	37	19.67%
<b>Atipikal</b>	<b>61</b>	<b>31.44%</b>
Chlorpromazine	1	0.51%
Trifluoperazine	2	1.03%
Haloperidol	21	10.82%
<b>Tipikal</b>	<b>24</b>	<b>12.37%</b>

Meskipun dibandingkan dengan antipsikotik tipikal, obat tersebut hampir tidak ada efek ekstrapiramidal (10). Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa risperidone adalah antipsikotik tunggal yang paling sering digunakan (19,67%), mirip dengan temuan Maylani et al. (2), yang menunjukkan bahwa risperidone banyak digunakan karena efektivitasnya dalam mengurangi gejala positif dan negatif dengan efek samping ekstrapiramidal yang lebih rendah dibandingkan antipsikotik tipikal. Namun, perbedaan dalam preferensi terapi kombinasi dapat disebabkan oleh variasi dalam kebijakan persepsian di masing-masing rumah sakit serta karakteristik pasien yang ditangani.

Haloperidol adalah obat antipsikotik generasi pertama yang efektif menghambat reseptor dopamin pada neuron di otak, terutama dalam sistem limbik dan sistem ekstrapiramidal (antagonis reseptor dopamin D2). Haloperidol digunakan untuk menenangkan episode manik pada pasien dengan gangguan bipolar, sehingga sangat efektif untuk pasien dengan gejala yang jelas seperti kegelisahan, kecemasan, hiperaktivitas, dan kesulitan tidur akibat halusinasi (11).

Penelitian Kurniasari, et al. (12) di RSJ Tampan Pekanbaru menghasilkan hasil yang tidak jauh berbeda dari penelitian ini. Obat yang

paling umum digunakan dalam penelitian mereka adalah risperidon dan haloperidol, dengan persentase masing-masing sebesar 2,46%. (1)

Obat clozapine mampu mengatasi gejala negatif, gejala positif dan kognisi tanpa menimbulkan gejala ekstrapiramidal, juga mampu menurunkan depresi serta keinginan bunuh diri. Obat clozapine digunakan untuk pasien yang telah mendapat pengobatan berulang tetapi gejalanya belum berkurang dan yang gagal pengobatan dengan obat lain (8). Obat clozapine terbukti mempunyai efek sangat baik dalam menurunkan perilaku bunuh diri serta efektif dalam mengobati gejala negatif dan positif pasien skizofrenia yang sangat sulit disembuhkan (13).

Dua kombinasi paling banyak yang digunakan adalah haloperidol-clozapine dengan persentase 36.60% dan clozapine-risperidone dengan persentase 9.79%. Terapi kombinasi dapat menguntungkan dikarenakan bekerja secara sinergis. Untuk gejala positif dan negatif digunakan obat antipsikotik clozapine yang termasuk golongan atipikal, obat tersebut tidak hanya menghambat reseptor dopamine akan tetapi serotonin 5 HT<sub>2</sub> juga dihambat. Clozapine memiliki efek samping ekstrapiramidal yang rendah, akan tetapi haloperidol bekerja sebagai antagonis reseptor D<sub>2</sub> yang termasuk antipsikotik tipikal sehingga pasien skizofrenia dengan gejala positif mampu diatasi, namun gejala negatif kurang efektif untuk diatasi. Memperkuat antipsikotik sehingga mampu mengatasi gejala positif, negatif, dan kognitif yang meliputi kemampuan dalam bersosialisasi merupakan tujuan haloperidol - clozapine yang dijadikan obat kombinasi (14).

Kombinasi dari obat klozapine-risperidone juga efektif untuk pada penderita skizoprenia yang resisten karena obat klozapine memiliki reseptor D<sub>2</sub> (16% sampai 68%) dan untuk resperidone (63% hingga 89%), obat tersebut diharapkan dapat meningkatkan resistensi pasien terhadap klorin dengan pemberian risperidon. (7).

Kombinasi klorpromazin dan risperidon. Klorpromazin termasuk dalam kelas antipsikotik tipikal dan berperan dalam mengurangi hiperaktivitas dopamin dalam jalur mesolimbik, yang menghasilkan gejala negatif. Namun, sebenarnya antipsikotik generasi pertama tidak

hanya menghambat reseptor D<sub>2</sub> dalam jalur mesolimbik tetapi juga di area lain, seperti jalur mesokortikal, nigrostriatal, dan tuberoinfundibular. Kombinasi antipsikotik dapat menciptakan berbagai situs reseptor sasaran, yang dapat meningkatkan manfaat antipsikotik yang lebih besar dengan dosis antagonis reseptor dopamin yang lebih tinggi. Diharapkan bahwa efek samping juga dapat berkurang sesuai dengan dosis masing-masing obat (8).

Obat antipsikotik merupakan pilihan terapi pertama untuk mengobati pasien skizofrenia dengan tahapan gejala yang berbeda. Obat skizofrenia dibagi menjadi dua jenis, seperti antipsikotik tipikal (generasi pertama) dan antipsikotik atipikal (generasi kedua) (15)

Berdasarkan hasil penelitian 194 rekam medik di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat didapat kategori pengobatan berdasarkan penggolongan obat pada **Tabel 3**. Hasil yang didapat pada kategori pengobatan dapat dilihat bahwa kategori pengobatan yang paling banyak digunakan antipsikotik kombinasi dengan jumlah sebesar 109 pasien sedangkan untuk antipsikotik tunggal sebanyak 61 pasien. Hal ini sama dengan acuan, antipsikotik atipikal lebih menguntungkan dari pada tipikal yakni antara lain, karena atipikal memiliki efek samping yang rendah. Jika dilihat, atipikal lebih menguntungkan dibandingkan dengan tipikal, hal tersebut dikarenakan efek samping yang ditimbulkan dari atipikal rendah. Terapi kombinasi antipsikotik tipikal dipakai karena lebih cepat dalam menurunkan gejala positif seperti halusinasi dan delusi, akan tetapi jika antipsikotik tipikal diberhentikan pemberian nya dapat menimbulkan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Munculnya pemberian antipsikotik kombinasi karena pemberian antipsikotik tipikal memiliki efek ketidakberhasilan pengobatan pasien skizofrenia pada terapi tunggal (16).

Obat antipsikotik umumnya dapat dikelompokkan menjadi dua generasi, yaitu tipikal dan atipikal. Generasi pertama, termasuk Haloperidol, Klorpromazin, Trifluoperazine, dan Fluphenazine, cenderung memiliki insiden efek samping yang lebih tinggi tetapi lebih efektif dalam mengobati gejala positif (6). Generasi

kedua, seperti Aripiprazole, Paliperidone, Olanzapine, Risperidone, Clozapine, dan Quetiapine, memiliki efek samping yang lebih sedikit dan lebih cocok untuk mengelola gejala negatif dan dekompensasi pada pasien (6).

Gejala positif adalah gambaran gangguan jiwa skizofrenia yang menonjol dan sangat mengganggu lingkungan dengan gejala halusinasi, delusi, ilusi, perilaku aneh, bicara tidak teratur, tidak terorganisir dan topik melompat-lompat tidak saling berhubungan. (1). Sedangkan gejala negatif dimanifestasikan dengan afek datar, alogia, dan anhedonia. Gejala negatif secara klasik diberi awalan huruf A. Avolisi adalah hilangnya minat dan kemauan. Anhedonia adalah menurunnya kemampuan atau bahkan hilangnya kemampuan untuk merasakan kesenangan. Afek tumpul yaitu menurunnya kemampuan atau hilangnya kemampuan untuk memahami dan mengekspresikan emosi. Asosial yaitu adanya penarikan diri secara sosial. Alogia yaitu penurunan minat dan kemampuan komunikasi. Akinesia yaitu ketidakmampuan untuk mengawali aktivitas motorik (17).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, data yang digunakan bersifat retrospektif dari rekam medis, sehingga tidak dapat mengeksplorasi alasan klinis di balik pemilihan terapi. Kedua, ukuran sampel terbatas pada satu rumah sakit, sehingga hasilnya mungkin tidak dapat digeneralisasi. Ketiga, penelitian ini hanya bersifat deskriptif tanpa analisis hubungan kausal atau evaluasi efektivitas terapi. Studi lebih lanjut diperlukan untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi pola persepsian antipsikotik dan dampaknya terhadap pasien..

Temuan ini mengindikasikan perlunya evaluasi lebih lanjut terhadap efektivitas dan keamanan penggunaan antipsikotik kombinasi dibandingkan terapi tunggal, khususnya dalam mengurangi gejala skizofrenia dan efek samping yang mungkin terjadi. Selain itu, peningkatan kejelasan dan kelengkapan pencatatan rekam medis diperlukan agar analisis pola penggunaan obat dapat lebih akurat dan bermanfaat bagi pengembangan strategi pengobatan di rumah sakit jiwa.

## Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien skizofrenia rawat inap di RSJ Provinsi Jawa Barat pada periode Januari-Desember 2020 adalah laki-laki (79,90%) dengan rentang usia dewasa awal (25-35 tahun). Sebagian besar pasien belum menikah (72,16%), berpendidikan SMP (39,18%), dan tidak bekerja (96,91%). Penelitian ini juga menemukan bahwa pola penggunaan antipsikotik lebih dominan dalam bentuk terapi kombinasi (56,19%), dengan kombinasi haloperidol-clozapine sebagai yang paling umum digunakan (36,60%). Sementara itu, terapi tunggal mencakup 43,81%, dengan risperidone sebagai obat yang paling banyak diresepkan (19,67%). Temuan ini memberikan gambaran pola penggunaan antipsikotik di RSJ Provinsi Jawa Barat dan dapat menjadi acuan dalam optimalisasi terapi skizofrenia guna meningkatkan efektivitas pengobatan serta mengurangi risiko efek samping.

## Referensi

1. Aryani F, Sari O. Gambaran Pola Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa. *J Manaj Pelayanan Farm.* 2016;6:35–40.
2. Maylani D, Cahaya N, Srikartika VM. Studi Pemberian Antipsikotik terhadap Beberapa Jenis Skizofrenia di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. *e-Conversion - Proposal for a Cluster of Excellence.* 2018;20–1.
3. Jayani DH. Persebaran Prevalensi Skizofrenia/Psikosis di Indonesia. 2019.
4. Dania H, Faridah IN, Rahmah KF, Abdulah R, Barliana MI, Perwitasari DA. 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.* 2019;8(1). <https://doi.org/10.15416/ijcp.2019.8.1.19>
5. Hasni D, Ridho M, Anissa M. Gambaran Sindrom Ekstrapiramidal pada Pasien Skizofrenia yang Mendapat Terapi Antipsikotik. *YARSI Med J.* 2020;27(3):90–4. <https://doi.org/10.33476/jky.v27i3.983>

6. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
7. Yulianty MD, Cahaya N, Srikartika VM. Antipsychotics use and side effects in patients with schizophrenia at Sambang Lihum Hospital South Kalimantan, Indonesia. *J Sains Farm Klin*. 2017;3(2):153–64.
8. Hakim Kurniawan A, Elisya Y, Irfan M. Studi Literatur: Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Gangguan Kejiwaan Skizofrenia. *J Insan Farm Indones*. 2020;3(2):199–208.  
<https://doi.org/10.36387/jifi.v3i2.556>
9. Maslim R. *Diagnosis Gangguan Jiwa*. In: PPDGJ-III dan DSM-5. Jakarta: FKUI; 2013.
10. Rafsanjani A, Darmawan E, Kurniawan NU. *JURNAL SURYA MEDIKA* Volume 5 No. 2 Februari 2020. *Surya Med*. 2020;5(2):126–30.
11. Yulianty MD, Cahaya N, Srikartika VM. Antipsychotics use and side effects in patients with schizophrenia at Sambang Lihum Hospital South Kalimantan, Indonesia. *J Sains Farm Klin*. 2017;3(2):153–64.  
<http://jsfkonline.org/index.php/jsfk/article/view/108>
12. Kurniasari CI, Dwidiyanti M, Sari P. Terapi Keperawatan dalam Mengatasi Masalah Interaksi Sosial pada Pasien Skizofrenia: Literatur Review. *J Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2019;2(1):41–6.
13. Saputri RP, Sulistyawati EE, Untari MK. Analisis Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2016. *Pharmacon J Farm Indones*. 2019;15(1):19–28.  
<https://doi.org/10.23917/pharmacon.v15i1.6180>
14. Ren Y, Wang H, Xiao L. Improving myelin/oligodendrocyte-related dysfunction: A new mechanism of antipsychotics in the treatment of schizophrenia? *Int J Neuropsychopharmacol*. 2013;16(3):691–700.  
<https://doi.org/10.1017/S1461145712001095>
15. Purwandityo AG, Febrianti Y, Sari CP. Pengaruh Antipsikotik terhadap Penurunan Skor The Positive and Negative Syndrome Scale-Excited Component. *Indones J Clin Pharm*. 2018;7(1).  
<https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.1.19>
16. Fadilla AR, Puspitasari RM. Evaluasi Ketepatan Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia Rawat Inap. *Sainstech Farma*. 2016;9(1):41–6.
17. Yudhantara DS, Istiqomah R. *Sinopsis Skizofrenia untuk Mahasiswa Kedokteran*. Jakarta: Salemba Medika; 2018.