

PERBANDINGAN GOLONGAN ANTIPSIKOTIK DI BANGSAL GERIATRI PSIKIATRI RSJ PROF DR SOEROJO MAGELANG TAHUN 2018

Oleh Sabar P Siregar¹, Inti Nopiasardani², Dicky Rizki Abdi Saputra dkk³

¹Psikiater RSJ Prof Dr SOEROJO Magelang & Dosen (NIDK) FK Unissula Semarang

²Staf Penelitian RSJ Prof Dr SOEROJO Magelang

³Kelompok Coass Unissula Stase RSJ Prof Dr. SOEROJO Magelang periode 22 Mei s.d 14 Juni 2019

Email : intisardani@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Psikosis pada lansia, ada yang onsetnya sejak usia muda berlanjut sampai lansia dan juga dapat terjadi onsetnya saat lansia. Penggunaan antipsikotik jangka panjang, terutama pada populasi lanjut usia (lansia), sampai saat ini masih merupakan area terbuka untuk diteliti. Hal penting yang banyak diteliti adalah perubahan fisiologis dan psikologis para lansia yang secara linier mempengaruhi farmakodinamik dan farmakokinetik obat-obatan yang digunakan. Kategori antipsikotik ada dua: tipikal dan atipikal. Lansia juga sering membutuhkan berbagai jenis obat-obatan dalam waktu bersamaan. Pemakaian satu obat dengan obat yang lain dapat saling berinteraksi dengan hasil berbagai respon.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah ada perbedaan pemakaian antipsikotik tipikal dan atipikal di Bangsal Geriatri Psikiatri RSJ Prof Dr SOEROJO Magelang?

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, pengolahan dan analisa data dengan menggunakan statistik non parametrik dengan menggunakan Uji Mann Withney U Test. Uji statistik nonparametrik ialah suatu uji statistik yang tidak memerlukan adanya asumsi-asumsi mengenai sebaran data populasi. Uji statistik ini disebut juga sebagai statistik bebas sebaran (distribution free). Statistik non parametrik tidak mensyaratkan sebaran parameter populasi berdistribusi normal. Uji Mann Whitney U Test digunakan untuk mengetahui perbedaan median 2 kelompok bebas apabila skala data variabel terikatnya tidak berdistribusi normal.

Hasil: Penelitian ini merupakan penelitian survei deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif. Penelitian ini dilakukan pada periode Tahun 2018 yang menerima pengobatan dibangsal geriatri psikiatri RSJ Prof Dr SOEROJO Magelang. Data yang diperoleh menunjukkan kategori yang paling banyak digunakan adalah tipikal (66.96) dibandingkan atipikal (33.04) dan terdapat perbedaan jumlah penggunaan diantara tipikal dan atipikal

Kesimpulan: Karena bentuk dan sebarannya sama, maka hasil uji di atas juga dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan Median yang bermakna antara 2 kelompok. Apabila bentuk dan penyebaran kedua kelompok tidak sama, maka uji mann whitney hanya dapat digunakan untuk menyimpulkan adanya perbedaan rerata atau Mean antara dua kelompok.

Kata kunci: Skizofrenia, Geriatri Psikiatri, Antipsikotik, Rumah Sakit Jiwa

LATAR BELAKANG

Gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia, sering dimulai sejak usia muda terus berlanjut sampai lanjut usia (Seeman M V, 2018). Disisi lain, gangguan jiwa berat juga dapat terjadi untuk pertama kali saat lansia (Girard C dan Simard M, 2012). Penggunaan antipsikotik cukup banyak digunakan pada lansia, selain untuk skizofrenia itu sendiri juga untuk gejala-gejala psikosis yang ditemukan pada diagnosis psikiatri lainnya (Kao Y C dan Liu Y P, 2010).

Seperti obat-obat di bagian kedokteran lainnya, antipsikotik juga masih merupakan area terbuka untuk diteliti. Topik yang banyak diteliti sehubungan dengan lansia adalah adanya perubahan fisiologis dan psikologis pada lansia yang secara linier mempengaruhi farmakodinamik, farmakokinetik, tingkat sensitifitas dan efek samping obat-obatan yang digunakan (Davies E A dan O'Mahony M S, 2015).

Antipsikotik digolongkan kedalam dua jenis yaitu tipikal dan atipikal. Penggolongan ini berdasar pada reseptor target dari antipsikotik. Antipsikotik tipikal targetnya hanya reseptor dopamin sementara atipikal target reseptornya dopamin dan serotonin (Gareri P et al., 2003). Waktu beberapa tahun belakangan ini, penggunaan kedua golongan antipsikotik ini diperdebatkan sangat luas terkait masalah keamanan penggunaannya pada pasien-pasien lansia yang mengalami demensia, adanya kemungkinan resiko serang stroke dan kematian mendadak. Hal ini diperdebatkan karena ada perbedaan hasil beberapa penelitian (Gareri P et al., 2014).

Lansia juga berbeda dengan usia lebih muda dalam hal komorbiditas penyakit dan *greater vulnerability to adverse drug reactions* (ADRs). Komorbiditas ini menyebabkan sering terjadinya polifarmasi pada lansia karena penyakit lain juga sama-sama membutuhkan obat (Davies E A dan O'Mahony M S, 2015). Sementara pemakaian satu obat dengan obat yang lain dapat saling berinteraksi dengan hasil berbagai respon (Lenander C, 2017). Respon yang muncul dapat saling menurunkan atau malah saling meningkatkan efek atau bahkan mungkin menjadi pemicu munculnya gangguan lain dan bertambah beratnya penyakit lain. Untuk itu, faktor keamanan adalah prioritas dalam penggunaan obat-obatan pada lansia termasuk antipsikotik. Antipsikotik atipikal lebih aman untuk lansia (Krause M et al., 2018).

Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan penggunaan antipsikotik kategori tipikal dan atipikal di Bangsal Psikogeriatrici RSJ Prof.Dr.Soerojo Magelang (RSJS)?

Manfaat Penelitian adalah mengetahui perbandingan kategori antipsikotik yang diresepkan di Bangsal Geriatri Psikiatri RSJS dan dapat berguna sebagai salah satu bahan masukan untuk pertimbangan perencanaan penyediaan golongan antipsikotik serta diharapkan memberi pemahaman bagi peserta didik yang menjalani stase psikiatri di RSJS, terkait pemakaian golongan antipsikotik tipikal dan atipikal khususnya pada lansia.

METODE

Rancangan penelitian ini dengan penelitian deskriptif yang digunakan untuk menggambarkan besarnya perbandingan dan menggunakan observasional yaitu peneliti hanya melakukan observasi tanpa memberikan intervensi pada variabel yang akan diteliti, dengan pendekatan dimana pengambilan data variabel dilakukan terlebih dahulu pada waktu yang lalu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemakaian jenis kategori antipsikotik di Bangsal Geriatri Psikiatri RSJS. Pendekatan yang digunakan peneliti adalah pendekatan kuantitatif.

Penelitian ini dilaksanakan di Bangsal Geriatri Psikiatri pada Tahun 2019 dengan menggunakan total sampling. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, pengolahan dan analisa data dengan menggunakan statistik non parametrik dengan menggunakan Uji Mann Withney U Test. Uji statistik nonparametrik ialah suatu uji statistik yang tidak memerlukan adanya asumsi-asumsi mengenai sebaran data populasi. Uji statistik ini disebut juga sebagai statistik bebas sebaran (distribution free). Statistik non parametrik tidak mensyaratkan sebaran parameter populasi berdistribusi normal. Uji Mann Whitney U Test digunakan untuk mengetahui perbedaan median 2 kelompok bebas apabila skala data variabel terikatnya tidak berdistribusi normal.

Pengumpulan Data menggunakan data IT RSJS yaitu data penggunaan semua antipsikotik di Bangsal Geriatri Psikiatri tahun 2018, dengan melakukan studi pustaka terkait, menyusun kerangka dan rancangan penelitian, membuat surat ijin ke bagian IT RSJS untuk mendapatkan data penggunaan antipsikotik di Bangsal Geriatri Psikiatri, memberi kuliah penyegaran kepada Coass FK Unissula, periode stase 22 Mei s.d. 14 Juni 2019, yang lagi stase di RSJS terkait antipsikotik, Coass yang sudah mendapat kuliah penyegaran antipsikotik membuat tabulasi data IT yang didapat dengan mengelompokkan antipsikotik tipikal atau atipikal yang digunakan setiap bulan selama tahun 2018.

Kelayakan etik dalam penelitian ini tetap memperhatikan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia (respect for person), prinsip berbuat baik (beneficence) dan tidak merugikan (non-maleficence), serta prinsip keadilan (justice). Sebelumnya penelitian ini diajukan kepada komite etik dan hukum di RSJS untuk mendapatkan kelayakan etik (ethical clearance), setelah rencana penelitian disetujui dan terbit ethical clearance pengambilan data dilakukan di RSJS, data yang diperoleh tidak mempublikasikan nama responden dan hasil penelitian ini tidak memberikan dampak merugikan bagi pasien dan hasil penelitian bisa bermanfaat bagi rumahsakit sebagai tambahan data untuk pengambilan keputusan penyediaan obat.

HASIL

Pengolahan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis Uji Mann Whitney, berikut adalah langkah-langkah yang dilakukan untuk Uji analisa :

1. Uji Mann Whitney atau uji dua sampel yang tidak berpasangan merupakan salah satu bagian dari statistik non parametrik. Uji Mann Whitney menjadi alternatif ketika data tidak normal dalam uji independent sample t test (parametrik).
2. Penggunaan Uji Mann Whitney
 - Data tidak berdistribusi normal.
 - Digunakan untuk menguji satu variabel data kategori dan satu variabel data interval.
3. Dasar pengambilan keputusan dalam Uji Mann Whitney
 - Jika nilai Asymp.Sig. (2-tailed) < 0.05, maka terdapat perbedaan yang signifikan.
 - Jika nilai Asymp.Sig. (2-tailed) > 0.05, maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

Pengkodean data yang digunakan untuk analisa

No	Jumlah Penggunaan obat	Jenis Obat	Kode	No	Jumlah Penggunaan obat	Jenis Obat	Kode
1	5	Tipikal	1	13	9	Atipikal	2
2	2	Tipikal	1	14	8	Atipikal	2
3	6	Tipikal	1	15	1	Atipikal	2
4	10	Tipikal	1	16	1	Atipikal	2
5	7	Tipikal	1	17	1	Atipikal	2
6	9	Tipikal	1	18	2	Atipikal	2
7	7	Tipikal	1	19	0	Atipikal	2
8	4	Tipikal	1	20	2	Atipikal	2
9	11	Tipikal	1	21	2	Atipikal	2
10	5	Tipikal	1	22	7	Atipikal	2
11	3	Tipikal	1	23	3	Atipikal	2

12	8	Tipikal	1	24	2	Atipikal	2
----	---	---------	---	----	---	----------	---

Keterangan: Kode digunakan untuk mengkategorikan data penggunaan obat yang semula tidak berbentuk angka, lalu di ubah kedalam bentuk angka, dimana kategorinya adalah : 1 untuk tipikal dan 2 untuk atipikal.

Hipotesis yang diajukan (H_0): tidak ada perbedaan jumlah penggunaan obat antara tipikal dan atipikal.

4. Hasil uji analisis terdapat 2 histogram yang tersusun atas bawah, yaitu histogram penggunaan obat 1 (tipikal) dan histogram penggunaan obat 2 (atipikal).
 - Bentuk kemiringan dan lebarnya sama, hal ini menunjukkan bahwa bentuk dan penyebaran data sama.
 - Puncak tertinggi kedua histogram tidak sama antara keduanya, yang berarti terdapat perbedaan median.

Maka asumsi pertama uji Mann Whitney untuk test telah terpenuhi, yaitu terdapat kesamaan bentuk dan penyebaran data. Asumsi berikutnya yang akan diuji adalah homogenitas varians.

5. Uji Normalitas pada Mann Whitney

Hasil uji normalitas dengan SPSS menggunakan metode Shapiro Wilk. Nilai Sig (p Value) pada penggunaan obat 2 (atipikal) < 0.05 yang berarti data tidak berdistribusi normal. Ini benar sebab apabila data berdistribusi normal, sebaiknya memilih menggunakan uji Independent T Test dari pada Mann Whitney U Test.

6. Uji Homogenitas pada Mann Whitney

Hasil uji homogenitas menggunakan metode Levene's test. Uji Levene lebih dianjurkan sebab uji tersebut dapat digunakan untuk menguji homogenitas varians pada data yang tidak berdistribusi normal. Nilai uji Levene's test ditunjukkan pada baris *Nilai based on mean*, yaitu dengan Sig. (p value) $0.800 > 0.05$ yang berarti varians kedua kelompok sama atau yang disebut homogen. Maka asumsi kedua yaitu homogenitas telah terpenuhi. Selanjutnya akan diuji dengan hipotesis uji Mann Whitney U Test

7. Uji Mann Whitney U Test

	PenggunaanObat	N	Mean Rank	Sum of Ranks
	1	12	16.13	193.50
Jumlah	2	12	8.88	106.50
	Total	24		

Tabel di atas menunjukkan *Mean Rank* atau rata-rata peringkat tiap kelompok. Yaitu pada kelompok kesatu rerata peringkatnya 16.13 lebih tinggi dari pada rerata peringkat kedua, yaitu 8.88 apakah perbedaan rerata peringkat kedua kelompok di atas bermakna secara statistik atau yang disebut dengan Signifikan?

	Jumlah
Mann-Whitney U	28.500
Wilcoxon W	106.500
Z	-2.529
Asymp. Sig. (2-tailed)	.011
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.010 ^b

- a. Grouping Variable: PenggunaanObat
b. Not corrected for ties.

Tabel diatas menunjukkan nilai U sebesar 28.5 dan nilai W sebesar 106.5. Apabila dikonversikan ke nilai Z maka besarnya **-2.529**. nilai Sig. atau P Value sebesar $0.011 < 0.05$. apabila nilai p value < batas kritis 0.05 maka terdapat perbedaan bermakna antara dua kelompok atau yang berarti H1 diterima, yaitu Hipotesis (H1): terdapat perbedaan jumlah penggunaan obat antara tipikal dan atipikal.

PEMBAHASAN

Pemakaian antipsikotik atipikal pada lansia belakangan ini meningkat (Phiri etl., 2019). Peningkatan pemakaian antipsikotik atipikal ini dapat dihubungkan dengan banyak penelitian yang dilakukan terhadap antipsiotik atipikal terutama dalam hal keamanan penggunaannya pada populasi lansia (ODPRN, 2015).

Penelitian lain juga yang dapat menjadi dasar meningkatnya penggunaan antipsikotik atipikal adalah bahwa antipsikotik atipikal unggul menekan semua simptom, baik simptom negatif maupun positif, dibandingkan tipikal yang lebih dominan untuk simptom positif.

Adverse effect yang diakibatkan atipikal juga, misal sindrom ekstra piramidal, lebih sedikit dibandingkan tipikal. Hal ini juga akan menyebabkan berkurangnya penggunaan medikasi antiparkinson pada pasien (Hefner G et al., 2015). Tetapi di sisi lain ada penelitian yang menemukan bahwa antipsikotik atipikal memiliki *adverse effect* sindrom metabolik (Holt R, 2008)

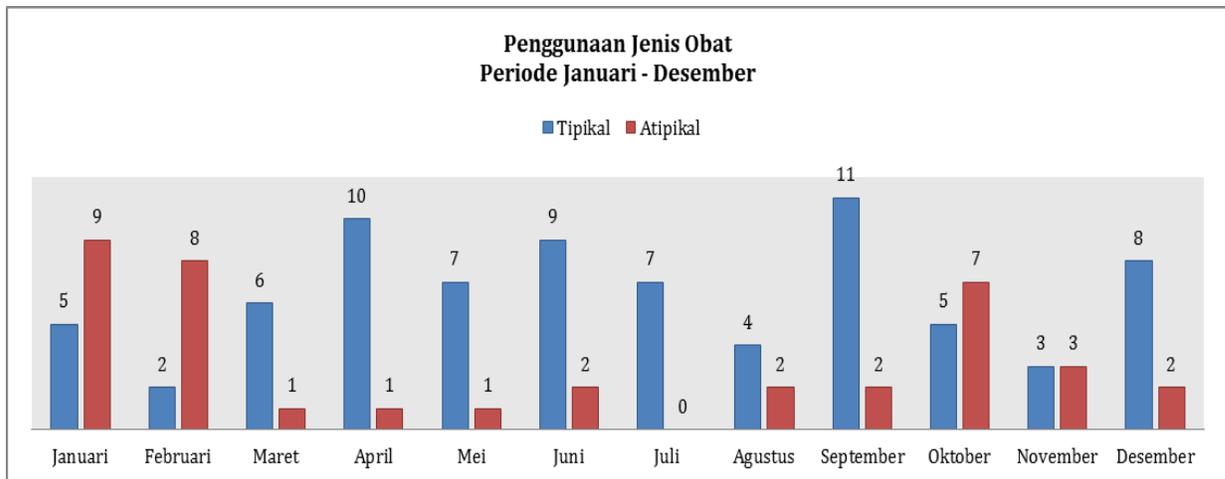
Peningkatan pemakaian antipsikotik atipikal pada populasi lansia dilakukan di lima propinsi di Kanada, antara tahun 2006 sampai 2007. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemakaian antipsikotik atipikal semakin meningkat dibandingkan tipikal. Hal ini terlihat juga dari proporsi persentasi biaya yang dikeluarkan untuk pengadaan antipsikotik atipikal sebesar 94.5%, sisanya untuk tipikal, dari total biaya pengadaan antipsikotik untuk lansia (ODPRN, 2015).

Data penggunaan antipsikotik tahun 2018 di Bangsal Geriatri Psikiatri di RS Jiwa Prof.Dr.SOEROJO Magelang tabel berikut.

Penggunaan Golongan Antipsikotik Tahun 2018.

Bulan	Tipikal	Atipikal	Bulan	Tipikal	Atipikal
Januari	5	9	Juli	7	0
Februari	2	8	Agustus	4	2
Maret	6	1	September	11	2
April	10	1	Oktober	5	7
Mei	7	1	November	3	3
Juni	9	2	Desember	8	2
TOTAL				77	38

Pada penelitian ini, seperti yang ada di tabel, menunjukkan gambaran penggunaan antipsikotik sepanjang tahun 2018 di bangsal Geriatri Psikiatri RSJS. Dari gambaran tersebut ditemukan dari bulan Januari sampai Desember 2018 di dapatkan hasil jumlah penggunaan antipsikotik yaitu 115 yang terbagi menjadi 77 penggunaan untuk tipikal dan 38 untuk penggunaan atipikal.



Penggunaan Obat Antipsikotik Tahun 2018

Kategori antipsikotik yang digunakan adalah tipikal dan atipikal. Pada bulan Januari, Februari dan Oktober ada perbedaan jumlah penggunaan atipikal lebih banyak. Sementara pada bulan Nopember penggunaan tipikal dan atipikal sama. Sementara 8 bulan lainnya yaitu: Maret, April, Mei, Juni, Juli, Agustus, September dan Desember pemakaian tipikal lebih tinggi. Jika ditotal, selama tahun 2018, ditemukan bahwa pemakaian tipikal sebanyak 66.96% dan pemakaian atipikal 33.04%.

Data penelitian ini menunjukkan ada perbedaan jika dibandingkan terhadap beberapa jurnal sebelumnya yang mengemukakan bahwa penggunaan antipsikotik tipikal lebih rendah dibandingkan antipsikotik atipikal.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kategori pemakaian antipsikotik di Bangsal Geriatri Psikiatri RSJS menggunakan ke-dua kategori antipsikotik yaitu: tipikal dan atipikal.

Secara statistik didapatkan bahwa bentuk dan sebarannya sama, maka hasil uji di atas juga dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan Median yang bermakna antara 2 kelompok. Apabila bentuk dan penyebaran kedua kelompok tidak sama, maka uji Mann Whitney hanya dapat digunakan untuk menyimpulkan adanya perbedaan rerata atau Mean antara dua kelompok.

Dengan uji statistik ditemukan bahwa selisih rerata penggunaan antipsikotik tipikal secara bermakna lebih tinggi dibandingkan antipsikotik atipikal.

Saran, diperlukan penelitian lanjutan untuk mengetahui efektif dan efisiensi penggunaan masing-masing kategori antipsikotik di rumah sakit, sebagai masukan untuk pertimbangan pihak manajemen dalam pengadaan obat antipsikotik.

REFERENSI

Davies E A, O'Mahony M S. (2015). Adverse drug reactions in special populations – the elderly. *DOI:10.1111/bcp.12596*

Gareri P, Fazio P D, Stilo M, Ferreri G, Sarro G D. (2003). Conventional and atypical antipsychotics in the elderly. www.medscape.com. *Clin Drug Invest*; 23(5).

Gareri P, Segura-Garcia C, Manfredi V G L, Bruni A, et all. (2014). Use of atypical antipsychotics in the elderly: a clinical review. *Catanzaro: Clinical Interventions in Aging*: 9 1363-1373.

Girard C, Simard M. (2012). Elderly patients with very late-onset schizophrenia-like psychosis and early-onset schizophrenia: Cross-sectional and retrospective clinical findings. <http://dx.doi.org/10.4236/ojpsych.2012.24043>.

Hefner G, Stieffenhofer V, Gabriel S, Palmer G, Müller K, Röschke J, Hiemke C. (2015). Side effects related to potentially inappropriate medications in elderly psychiatric patients under everyday pharmacotherapy. *DOI 10.1007/s00228-014-1796-5*.

Holt R. (2008). The metabolic side-effects of antipsychotics in elderly patients. *Geriatric Medicine: Psychiatry* 399-402.

Kao Y C, Kao Y P, Liu. (2010). Effects of age of onset on clinical characteristics in schizophrenia spectrum disorders. <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/10/63>.

Krause M, Huhn M, Schneider-Thoma J, Rothe P, Smith R C, Leucht S. (2018). *Antipsychotic drugs for elderly patients with schizophrenia: a systematic review and meta-analysis*. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2018.09.007>

Lenander C, Midlo P, Viberg N, Chalmers J, Rogers K, Bodensson A. (2017). Use of antipsychotic drugs by elderly primary care patients and the effects of medication reviews: a cross-sectional study in Sweden. *DOI 10.1007/s40801-017-0111-z*

Ontario Drug Policy Research Network. (2015). Antipsychotic Use in the Elderly. (www.odprn.ca).

Phiri P, Carr H, Rathod S. (2019). The Frequency of Antipsychotic Prescribing in Older People Mental Health Services: A Southern Health OPMH CRIS Audit. *Acta Psychopathol Vol.5 No.1:2*

Seeman M V. (2018). Prevention of antipsychotic side effects in elderly populations. <http://www.alliedacademies.org/journal-mental-health-aging/>.