

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam pengobatan, obat dapat berpotensi menyebabkan efek samping. Efek samping obat yang terjadi karena interaksi molekul obat dengan sistem biologis tubuh. Obat dapat berinteraksi dengan makanan, zat kimia dari lingkungan, atau kombinasi dengan obat lain (Ganiswara, 2008). Interaksi obat yang terjadi dapat berupa meningkatkan toksisitas obat atau menurunkan khasiatnya. Kejadian efek samping obat dapat dikurangi dengan memperhatikan cara pemakaian obat, dosis yang tepat, serta mengetahui kondisi selama penggunaan obat (Faizah. N, 2018).

Triheksifenidil merupakan Antikolinergik yang sering digunakan untuk mengatasi efek ekstrapiramidal. Triheksifenidil dapat digunakan untuk mengontrol efek samping dari obat sistem saraf pusat, seperti reserpin dan fenotiazine, serta triheksifenidil dapat digunakan untuk menangani pasien gangguan kejiwaan pada pasien skizofrenia (Kusuma D, dkk, 2017). Gejala ekstrapiramidal dapat berupa akatisia, distonia, parkinsonisme, serta diskinesia. Triheksifenidil diberikan untuk mencegah dan mengatasi efek ekstrapiramidal (EPS) dalam penggunaan Antipsikotik. Antipsikotik dapat

menurunkan level dopamin pada otak sehingga mengakibatkan efek samping ekstrapiramidal (Tandon, 2011). Menurut Maslim (2003), Antipsikotik yang sering menimbulkan efek neurologis seperti gejala EPS berupa parkinsonisme adalah Haloperidol. Haloperidol termasuk dalam Antipsikotik Tipikal. Contoh Antipsikotik Tipikal lain yaitu, Chlorpromazine, Clozapin, Trifluoperazine dll. Antipsikotik Tipikal memiliki afinitas yang tinggi dalam menghambat reseptor.

Kejadian EPS dapat timbul sejak awal pemberian Antipsikotik, maka untuk mengatasinya Triheksifenidil dapat diberikan bersamaan sejak awal pemberian Antipsikotik. Berdasarkan penelitian Rudy Wiyono (2013), pemberian obat Triheksifenidil yang diberikan langsung bersama dengan obat antipsikotik sejak awal pengobatan atau sebelum muncul EPS yaitu sebesar 91,8%. Dalam penggunaan Triheksifenidil juga dapat menimbulkan efek antikolinergik perifer, seperti pandangan buram, sedasi, konstipasi, mual, retensi urin, dan takikardi. Triheksifenidil bermanfaat untuk mengatasi EPS yang timbul namun dalam penggunaannya Triheksifenidil mempunyai efek samping yang merugikan, antara lain efek muskarin seperti mulut kering, retensi urin, dan takikardi sedangkan efek sentral seperti gelisah, halusinasi, dan kebingungan (Ariani. L, 2012).

Telah dijelaskan didalam Al-Qur'an bahwa Al-Qur'an sebagai penyembuh pada penyakit jiwa dan menjadi petunjuk bagi kehidupan.

Sebagaimana seorang manusia berserah diri kepada Allah SWT dan mempelajari serta mengamalkan Al-Qur'an maka akan dijauhkan dari penyakit dalam jiwa. Seperti firman Allah dalam surah QS. Al-Isra' ayat (82) :

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا شِفَاءٌ هُوَ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ يَزِيدُ وَلَا الظَّالِمِينَ
خَسَارًا إِلَّا

Artinya : *“dan Kami (Allah) turunkan dari pada Al-qur'an sesuatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman dan Al-qur'an itu tidaklah menambahkan kepada orang yang zalim selain kerugian”*

Dikarenakan Triheksifenidil dalam mengatasi efek ekstrapiramidal memiliki efek samping yang merugikan yang akan berdampak dalam kepatuhan pasien dalam terapi, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran penggunaan Triheksifenidil dan kejadian efek sampingnya di Rumah Sakit Jiwa Grhasia selama periode Januari-Desember tahun 2019.

Di Yogyakarta, rumah sakit Grhasia merupakan rumah sakit jiwa yang menangani pasien dengan gangguan kejiwaan. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia seperti skizofrenia dan gangguan psikosis lain mencapai 1,7 per 1.000 penduduk. Persebaran prevalensi tertinggi salah satunya Yogyakarta dengan jumlah penderita skizofrenia sebanyak 2,7 per 1.000 penduduk.

Tingginya prevalensi skizofrenia di Yogyakarta, maka dibutuhkan terapi antipsikotik. Dalam penggunaan kombinasi antipsikotik dapat meningkatkan resiko efek samping sehingga kepatuhan dalam pengobatan kurang maksimal. Berdasarkan hal tersebut mendorong peneliti untuk meneliti penggunaan dan kejadian efek samping dari pengobatan menggunakan Triheksifenidil.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu :

1. Bagaimana gambaran penggunaan Triheksifenidil untuk mengatasi efek ekstrapiramidal pada pasien di Rumah Sakit Jiwa Grhasia?
2. Bagaimana kejadian efek samping Triheksifenidil pada pasien di Rumah Sakit Jiwa Grhasia?

C. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Deskripsi	
1.	Peneliti	Wiranti Musdalifah, Ressi Susanti, Robiyanto
	Judul	Evaluasi Penggunaan Obat Triheksifenidil Sebagai Terapi Adjuvan Pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Pontianak
	Tahun	2019
	Hasil	Jenis kombinasi yang paling banyak adalah triheksifenidil dengan kombinasi antipsikotik <i>risperidone-clozapine-trifluoperazine</i> (35,76%). Dosis

		triheksifenidil yang paling banyak diberikan adalah sebesar 2 x 2 mg/hari (93,94%). Obat antidepresan merupakan golongan obat tambahan yang paling banyak digunakan (38,64%). Ketepatan indikasi, obat, dosis, rute pemberian, aturan pakai, dan waspada terhadap efek samping obat pada penggunaan triheksifenidil berturut-turut adalah 64,25%, 100%, 100%, 100%, 100% dan 100%. Berdasarkan hasil penelitian terdapat 109 pasien (64,25%) yang memenuhi semua kriteria pengobatan yang rasional. ¹
	Perbedaan	Tempat, tahun, dan populasi
2.	Penelitian	Rudy Wijono, Martina Wiwie Nasrun, Charles Evert Damping
	Judul	Gambaran dan Karakteristik Penggunaan Triheksifenidil pada Pasien yang Mendapat Terapi Antipsikotik
	Tahun	2013
	Hasil	Pola pemberian obat triheksifenidil langsung bersama dengan obat antipsikotik sejak awal pengobatan atau sebelum muncul EPS yaitu sebesar 91,8%.
	Perbedaan	Tempat dan tahun
3.	Peneliti	Dita Hasni, Muhammad Ridho, Mutiara Anissa
	Judul	Gambaran Sindrom Ekstrapiramidal Pada Pasien Skizofrenia yang Mendapat Terapi Antipsikotik
	Tahun	2019
	Hasil	Pada penelitian ini diperoleh data pasien skizofrenia yang mengalami efek samping EPS sebesar 41,6 %, dengan anti psikotiktipikal sebesar 60%, anti psikotikatipikal sebesar 35.8%, dan anti psikotik kombinasisebesar 48.4% dari total responden. Pada penelitian ini diperoleh EPS yang banyak diderita adalah parkinsonisme.

Perbedaan Tempat dan tahun

Penelitian yang akan dilakukan berbeda dengan penelitian sebelumnya, kali ini mengenai efektivitas dan keamanan Triheksifenidil di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Perbedaan penelitian ini yaitu pada tahun dilaksanakan dan lokasi penelitian, penelitian dilakukan tahun 2019 di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, serta populasi yang digunakan. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medik pasien rawat jalan dan rawat inap.

D. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui gambaran penggunaan Triheksifenidil untuk mengatasi efek ekstrapiramidal pada pasien di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.
2. Mengetahui kejadian efek samping Triheksifenidil pada pasien di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat, antara lain :

1. Bagi RSJ Grhasia, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan atau masukan dalam melaksanakan pengobatan yang efektif dan aman kepada pasien.

2. Bagi masyarakat, diharapkan dapat menambah informasi tentang suatu keamanan dan keefektivitasan obat Triheksifenidil.
3. Bagi profesi farmasi, diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan efek samping dalam pengobatan.
4. Bagi peneliti, dapat meningkatkan pemahaman keilmuan dan pengalaman mengenai efek samping Triheksifenidil serta pengaplikasian ilmu pengetahuan yang peneliti dapatkan selama menempuh pendidikan di Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.