

## PENCEGAHAN WITHDRAWAL SYNDROMES DENGAN EDUKASI PENGUNAAN ANTISPIKOTIK DI RSJ MUTIARA SUKMA

Anna Pradiningsih<sup>1)</sup>, Baiq Leny Nopitasari<sup>1)</sup>, Nurul Qiyaam<sup>1)</sup>, Cyntiya Rahmawati<sup>2)</sup>, Safwan<sup>2)</sup>,  
Baiq Nurbaety<sup>2)</sup>, Baiq Lenysia Puspita Anjani<sup>2)</sup>, Widayatul Khairi<sup>2)</sup>, Rihhadatul Aisy<sup>1)</sup>,  
Rendy Alya Praja<sup>1)</sup>, Purnama Supyan Assauri<sup>1)</sup>, Rozali Bayu Sugarda<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>S1 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram, Kota Mataram, NTB, Indonesia.

<sup>2)</sup>D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram, Kota Mataram, NTB, Indonesia.

Corresponding author : Anna Pradiningsih

E-mail : annapradiningsih@gmail.com

Diterima 14 November 2023, Direvisi 22 Desember 2023, Disetujui 23 Desember 2023

### ABSTRAK

Antipsikotik merupakan golongan obat yang digunakan untuk gangguan psikotik. Penarikan obat yang tiba-tiba yang memicu efek samping obat dapat dikatakan dengan gejala putus obat atau *Withdrawal Syndromes*. Tujuan kegiatan pengabdian untuk memberikan edukasi terkait pengetahuan gejala putus obat antipsikotik. Metode yang digunakan yakni ceramah menggunakan alat peraga leaflet namun sebelumnya terlebih dahulu diberikan 10 pertanyaan mengenai edukasi untuk pre test setelah itu diberikan post test, target kegiatan yakni pasien yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit RSJ Mutiara Sukma. Hasil kegiatan di dapatkan 21 pasien penggunaan antipsikotik yang terdiri dari 17 pasien laki-laki dan 4 pasien perempuan, didapatkan persentase pretest sebesar 62.86% jawaban yang sesuai sedangkan persentase post test sebesar 68.09%, sedangkan selisih persentase yang didapatkan sebesar 5.23%. Kesimpulan didapatkan pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan tentang putus obat penggunaan antipsikotika sebesar 5,23%.

**Kata kunci:** putus obat; antipsikotik

### ABSTRACT

Antipsychotics are a class of drugs used for psychotic disorders. Abrupt withdrawal of medication that triggers side effects can be referred to as withdrawal syndromes. The purpose of this community service activity is to provide education related to the knowledge of antipsychotic withdrawal symptoms. The method used is a lecture using visual aids such as leaflets, preceded by a pre-test consisting of 10 questions about education. Afterward, a post-test is administered to patients undergoing inpatient care at Mutiara Sukma Mental Hospital. The results of the activity revealed 21 patients using antipsychotics, comprising 17 male patients and 4 female patients. The pretest percentage was 62.86% correct answers, while the post-test percentage was 68.09%, resulting in a difference of 5.23%. In conclusion, education can improve knowledge about antipsychotic withdrawal by 5.23%.

**Keywords:** withdrawal syndromes; antipsychotics

### PENDAHULUAN

Antipsikotik digunakan pada pengobatan gangguan psikotik diantaranya seperti skizofrenia, gangguan afektif bipolar, depresi psikotik dan agitasi pada gangguan neurodegenerative lainnya (Castle & Tran, 2009); (Sagita et al., 2020). Antispikotik merupakan senyawa yang heterogen dengan efek klinis yang berbeda untuk masing-masing golongan obat. Antispikotik dibagi menjadi dua golongan yaitu Antipsikotik Tipikal dan Antispikotik Atipikal. Jenis obat yang tergolong dalam antispikotik tipikal antara lain haloperidol, klorpromazin, flufenazin, trifluoperazine dan lain-lain. Sedangkan untuk antispikotik atipikal

antara lain clozapine, risperidone, olanzapine dan lain-lain (Castle & Tran, 2009); (Andri, 2009); (Aryani & Sari, 2016); (Utami et al., 2022). Efek samping yang dapat ditimbulkan beragam dan dapat timbul jika terjadi penarikan obat. Gejala yang timbul akibat penarikan obat seperti gejala kolinergik, dopaminergik, serotonergik, histaminergik dan adrenergik (Indriani et al., 2020). Strategi penghentian obat yang tepat untuk senyawa antispikotik merupakan hal yang kompleks dan bergantung pada profil efek samping masing-masing obat, profil farmakodinamik dan farmakokinetik senyawa obat. Penarikan obat yang tiba-tiba yang memicu efek samping obat dapat

dikatakan dengan gejala putus obat atau Withdrawal Syndromes (Maria et al., 2021). Manifestasi klinis yang ditimbulkan dengan adanya *Withdrawal Syndromes* untuk kondisi ringan seperti pusing, sakit kepala dan rasa tidak nyaman. Sedangkan untuk kondisi yang berat dapat menyebabkan terjadinya perubahan suasana hati seperti mudah marah, tersinggung dan depresi. Selain itu, gejala yang muncul dapat berupa gangguan tidur, penurunan nafsu makan dan kelelahan. Gejala fisik yang dapat ditimbulkan akibat *Withdrawal Syndromes* antara lain menggigil, tremor, keringat berlebih, nyeri otot, mual dan muntah (M.C. et al., 2014).

Pengetahuan memiliki peranan penting dalam peningkatan kepatuhan penggunaan obat antipsikotik untuk pencegahan terjadinya *Withdrawal Syndromes*. Pengetahuan yang tidak memadai akan mempengaruhi pola penggunaan obat. Penggunaan antipsikotika masih banyak dijumpai di masyarakat. Khususnya pada pasien-pasien yang mengalami gangguan mental. Hal ini dibutuhkan beberapa faktor antara lain faktor individu, faktor lingkungan, faktor yang berhubungan dengan tenaga kesehatan dan faktor yang berhubungan dengan obat-obatan. Adapun faktor yang berhubungan dengan obat akan dapat ditingkatkan jika penggunaan obat dilakukan secara tepat yaitu tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat rute pemberian, tepat waktu pemberian dan waspada efek samping (Megasari, A, 2023). Sehingga tujuan dari kegiatan pengabdian untuk memberikan edukasi terkait pengetahuan gejala putus obat antipsikotik

## METODE

Metode pelaksanaan pengabdian dibagi menjadi 3 tahapan yaitu pra kegiatan, pelaksanaan kegiatan pengabdian dan pasca kegiatan.

### 1. Pra Kegiatan

- a. Pemilihan kelompok target sasaran  
Tim pengabdian menentukan lokasi dengan target sasaran yang sesuai. Lokasi pengabdian ditentukan pada Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma pasien rawat inap dengan target pengguna antipsikotik yang tinggi pada lokasi tersebut. Pada tahapan ini, tim pengabdian melakukan perijinan pelaksanaan pengabdian dengan mengajukan surat permohonan mitra pengabdian kepada masyarakat. Didapatkan 21 pasien dengan 17 pasien laki-laki dan 4 pasien perempuan.
- b. Proses pembuatan Leaflet

Pembuatan Leaflet bertujuan sebagai media edukasi kepada pengguna antipsikotika di RSJ Mutiara Sukma. Leaflet berisi tentang definisi antipsikotik, definisi *withdrawal syndromes*, alasan berhenti minum obat, rencana penghentian obat, cara mulai berhenti minum obat, resiko putus obat tiba-tiba, gejala putus obat, alternatif pengobatan dan dukungan tim kesehatan, keluarga dan teman sekitar dalam merencanakan putus obat.

### c. Pencetakan Leaflet

Hasil rancangan leaflet akan dicetak dan diperbanyak sebelum diberikan pada mitra.

### 2. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan dilakukan dengan memberikan pretest sebelum edukasi. Setelah itu, edukasi diberikan dengan pemaparan dan memberikan media leaflet pada target sasaran yang telah ditentukan pada tahap pra kegiatan. Setelah pemberian edukasi, dilakukan posttest agar dapat membandingkan pengetahuan masyarakat sebelum dan setelah pemberian edukasi tersebut.

### 3. Pasca Kegiatan

Pada tahapan pasca kegiatan dilakukan evaluasi hasil pre test dan post tes dengan cara pemaparan kepada tim kesehatan di RSJ Mutiara Sukma agar dapat memberikan informasi tentang pengaruh edukasi putus obat yang telah diberikan sebagai pencegahan *withdrawal syndromes* pasien pengguna antipsikotik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat dilakukan di RSJ Mutiara Sukma Kota Mataram. Rumah Sakit Jiwa (RSJ) melaksanakan upaya kesehatan khusus jiwa secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan khusus jiwa, pencegahan penyakit khusus jiwa dan melaksanakan upaya rujukan kesehatan khusus jiwa, melaksanakan pelayanan NAPZA, melaksanakan pelayanan bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit jiwa kelas B. Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma memiliki pelayanan kesehatan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) pada seluruh kota dan kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Jumlah pelayanan ODGJ yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 11,156 orang dengan persentase sebesar 79,91%. Tingginya pelayanan kesehatan yang diberikan sejalan dengan tingginya jumlah

ODGJ di Provinsi NTB. Faktor yang dapat membuat seseorang menjadi ODGJ antara lain faktor biologis, faktor psikologis dan faktor social. Faktor biologis meliputi infeksi, trauma dan genetic. Faktor psikologis meliputi trauma akibat perang, perkosaan, bencana alam, near death experience, pandemic yang dapat mempengaruhi fungsi otak. Faktor social meliputi bullying dan pola asuh. Penderita ODGJ dapat diterapi dengan menggunakan antipsikotik. Penggunaan antipsikotik yang tidak tepat dapat meningkatkan kejadian efek samping dan memicu kekambuhan pasien (Correll & Schenk, 2008). Kepatuhan penggunaan antipsikotik yang rendah dapat mengakibatkan adanya kejadian putus obat yang dapat memicu kejadian Withdrawal Syndromes.

Kegiatan dilakukan pada hari Selasa, 12 September 2023 di Ruang Rehabilitasi RSJ Mutiara Sukma. Target sasaran pada kegiatan ini merupakan pengguna antipsikotik yang menjalani rawat inap di rumah sakit. Terdapat 21 pasien pengguna antipsikotik yang terdiri dari 17 pasien laki-laki dan 4 pasien perempuan. Kegiatan diawali dengan perkenalan tim pengabdian kepada target sasaran dan memaparkan maksud dan tujuan kegiatan pengabdian yang akan dilaksanakan. Setelah itu, dilakukan pre test yang berisikan 10 pertanyaan mengenai edukasi yang akan diberikan. Pengisian pre test didampingi dan dibacakan secara langsung oleh tim pengabdian satu per satu. Pre test ditujukan untuk melihat perbandingan pengetahuan target sasaran mengenai edukasi yang akan diberikan oleh tim pengabdian. Edukasi diberikan menggunakan teknik pemaparan dan melalui media leaflet. Leaflet yang diberikan memiliki komponen :

- Definisi antipsikotik
- Definisi *withdrawal syndromes*
- Alasan berhenti minum obat
- Rencana penghentian obat
- Cara mulai berhenti minum obat
- Resiko putus obat tiba-tiba
- Gejala putus obat
- Alternatif pengobatan
- Dukungan tim kesehatan, keluarga dan teman sekitar dalam merencanakan putus obat

Target sasaran yang telah diberikan edukasi akan diberikan post test dengan pertanyaan yang sama saat melakukan pre test. Pengisian post test dilakukan dengan pendampingan dan dibacakan satu per satu. Hal ini dilakukan agar mengurangi kesalahan dalam mengartikan pertanyaan dan jawaban yang telah dituliskan pada lembar post test.

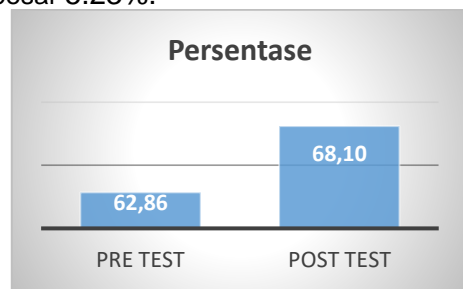
Berdasarkan data pasien yang menjadi target sasaran, laki-laki memiliki persentase lebih tinggi dibandingkan Perempuan dapat dilihat pada Tabel 1. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa pengguna antipsikotik laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan (Megasari, A, 2023).

**Tabel 1.** Tabel Jenis Kelamin Pasien

Jenis kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	17	80.95
Perempuan	4	19.05
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Hasil dari pemberian edukasi dapat dilihat dari selisih persentase hasil pre test dan post test 21 pasien. Pada Gambar 1 didapatkan hasil pretest dengan persentase sebesar 62.86% jawaban yang sesuai. Sedangkan setelah pemberian edukasi, pengetahuan masyarakat dapat meningkat dilihat dari hasil post test sebesar 68.09%.

Hal ini menyatakan bahwa pemberian edukasi memberikan dampak yang baik bagi peningkatan pengetahuan pasien mengenai putus obat pada penggunaan antipsikotik dengan selisih persentase pre test dan post test sebesar 5.23%.



**Gambar 1.** Diagram hasil edukasi

Target sasaran pada lokasi mitra memiliki antusiasme yang tinggi terhadap kegiatan pengabdian ini. Hal ini dapat dilihat dari keaktifan pasien dalam berdiskusi terkait putus obat pada penggunaan antipsikotik. Berikut merupakan beberapa pertanyaan yang diajukan masyarakat saat kegiatan edukasi berlangsung :

- Bagaimanakah cara kita mengetahui kalau penggunaan obat harus dihentikan?
- Apakah boleh menghentikan obat jika kita merasa sudah sehat?
- Apakah boleh membeli obat selain di rumah sakit?

Pertanyaan yang diberikan telah diberikan jawaban yang sesuai pada saat sesi diskusi, sehingga pasien dapat mengetahui cara penghentian penggunaan antipsikotik yang benar dan tidak menghentikan pengobatan secara tiba-tiba. Gambar 2

menunjukkan bukti hasil kegiatan edukasi sudah dilaksanakan dengan baik.



**Gambar 2.** Pelaksanaan kegiatan edukasi

## SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan edukasi dilakukan dengan lancar dengan hasil pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan tentang putus obat penggunaan antipsikotika pretest sebesar 62.86% jawaban yang sesuai sedangkan persentase post test sebesar 68.09% dengan selisih 5,23%.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada LPPM dan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram atas dukungan dan bantuan yang diberikan pada kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini.

## DAFTAR RUJUKAN

- Andri. (2009). Tatalaksana Psikofarmaka dalam Manajemen Gejala Psikosis Penderita Usia Lanjut. *Maj Kedokt Indon*, 59(9), 444–449.
- Aryani, F., & Sari, O. (2016). Gambaran Pola Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 6(1), 35–40.
- Castle, D., & Tran, N. (2009). Psychiatric Medication Information. *St. Vincent's Hospital Melbourne*.
- Correll, C. U., & Schenk, E. M. (2008). *TD and SGAs*. 6. [papers2://publication/uuid/F0700740-9388-430F-8BB9-D485077835DD](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19388430/)
- Indriani, A., Ardiningrum, W., & Febrianti, Y. (2020). Studi Penggunaan Kombinasi Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Yogyakarta. *Majalah Farmasetika*, 4(Suppl 1), 201–211.

<https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v4i0.25882>

- M.C., M., S., P., M., M., A., C., F., D., & C., D. P. (2014). Clinical pharmacology of atypical antipsychotics: An update. *EXCLI Journal*, 13, 1163–1191. [http://www.excli.de/vol13/Mauri\\_13102014\\_proof.pdf%5Cnhttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed12&NEWS=N&AN=2014834064](http://www.excli.de/vol13/Mauri_13102014_proof.pdf%5Cnhttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed12&NEWS=N&AN=2014834064)
- Maria, N., Kusumawardani, L. A., & Salahuddin, F. S. (2021). Pharmacological Intervention in Opioid Withdrawal Syndromes among Opioid Abusers. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 10(4), 330–352. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2021.10.4.330>
- Megasari, A, D. (2023). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT DI PUSKESMAS PEJAGOAN KABUPATEN KEBUMEN. *Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 5(1), 70–81.
- Sagita, W., Hasni, D., & Haiga, Y. (2020). Prevalensi Tardive Dyskinesia Pada Pasien Skizofrenia Yang Mendapat Terapi Antipsikotik di RSJ HB Saanin Padang. *Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 10(1), 1–13.
- Utami, V. W., Darajati, M., & Puspitasari, C. E. (2022). Potensi interaksi obat pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma tahun 2020. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 3(1), 36–42. <https://doi.org/10.29303/sjp.v3i1.151>