

**RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN GANGGUAN GANGGUAN BIPOLAR DI RSUD DR. LOEKMONO HADI KUDUS PERIODE JANUARI-JUNI 2024**

*The Rationality of Antipsychotic Use in Patients with Bipolar Disorder at Dr. Loekmono Hadi Kudus General Hospital, January-June 2024*

**Nila Khumaela Sofwatussuba<sup>\*1</sup>, Endang Setyowati<sup>2</sup>, Emma Jayanti Besan<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Universitas Muhammadiyah Kudus

**Email: nilasofwatussuba@gmail.com**

**Abstract**

*Mental disorders around the world according to WHO (World Health Organization) data have the highest number of bipolar sufferers as many as 60 million people. The Indonesian Association of Psychiatric Specialists (PDSKJI) revealed that Bipolar disorder in Indonesia covers around 0.3% to 1.5%. Antipsychotics can have a major effect on overcoming manic episodes, preventing recurrence and treating major depressive disorders. The purpose of this study is to determine the rationality of the use of antipsychotics in bipolar disorder patients at dr. Loekmono Hadi Kudus Hospital. The data analysis method used a non-experimental design with retrospective descriptive analysis with research materials in the form of patient medical records. The results of data collection were 95 selected patients, the majority of bipolar patients were women (76.8%), vulnerable 25-34 years old (27.4%), high school education/equivalent (36.8%), had other jobs (33.7%), used BPJS payment type (96.8%), used single antipsychotic drugs (73.7%), antipsychotics that were often used were quetiapine (24.2%). The results of the evaluation were indicated, the patient was right, the drug was 100% right, and the dose was 98.9% right. The use of antipsychotic drugs in patients with bipolar disorder at dr. Loekmono Hadi Kudus Hospital for the period January – June 2024 can be said to be rational because it is in accordance with the pharmacotherapy handbook 9 th edition and the VA/DoD Clinical Practice Guideline for Management of Bipolar Disorder.*

**Keywords:** Antipsychotics, Bipolar Disorder, Psychiatric Disorders, Rationality, Hospitals

**Abstrak**

*Gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO (World Health Organization) penderita bipolar memiliki jumlah tertinggi sebanyak 60 juta orang. Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) mengungkapkan bahwa gangguan Bipolar di Indonesia mencakup sekitar 0,3% hingga 1,5%. Antipsikotik dapat berpengaruh besar untuk mengatasi episode manik, mencegah kekambuhan dan pengobatan gangguan depresi mayor. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui rasionalitas penggunaan antipsikotik pada pasien bipolar disorder di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. Metode analisis data menggunakan desain non-eksperimental dengan analisis secara deskriptif retrospektif dengan bahan penelitian berupa rekam medis pasien. Hasil pengumpulan data terdapat 95 pasien terpilih, mayoritas penderita bipolar adalah perempuan (76,8%), pada rentan usia 25-34 tahun (27,4%), berpendidikan SLTA/ sederajat (36,8%), memiliki pekerjaan lainnya (33,7%), menggunakan jenis pembayaran BPJS (96,8%), menggunakan obat antipsikotik tunggal (73,7%), antipsikotik yang sering digunakan yaitu quetiapine (24,2%). Hasil evaluasi tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat sebesar 100%, dan tepat dosis sebesar 98,9%.*

*Penggunaan obat antipsikotik pada pasien gangguan bipolar di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus periode Januari – Juni 2024 sudah dapat dikatakan rasional karena sudah sesuai dengan pedoman pharmacotherapy handbook 9 th edition dan VA/DoD Clinical Practice Guideline for Management of Bipolar Disorder.*

**Kata Kunci:** *Antipsikotik, Bipolar Disorder, Gangguan Jiwa, Rasionalitas, Rumah Sakit*

## **PENDAHULUAN**

Jumlah penderita gangguan jiwa di Jawa Tengah sebanyak 6,8%, jumlah penderita gangguan jiwa di Jawa Tengah pada tahun 2013 mencapai 121.962 orang, tahun 2014 meningkat menjadi 260.247, tahun 2015 jumlah penderita gangguan jiwa semakin bertambah menjadi 317.504 orang (Kemenkes RI, 2023). Gangguan bipolar menjadi suatu permasalahan yang serius dalam Masyarakat (Darmayenti, 2023).

Gangguan Bipolar *Disorder* (GBD) sendiri merupakan gangguan suasana hati yang ditandai dengan perubahan yang signifikan antara episode manik dan depresi. Gangguan bipolar adalah kondisi yang mempengaruhi otak dan menyebabkan perubahan suasana hati yang drastis, sering kali dipicu oleh tindakan yang dilakukan oleh penderitanya. Kondisi ini dapat mengakibatkan kerusakan dalam hubungan sosial, hilangnya motivasi untuk melakukan aktivitas seperti belajar, dan bahkan berisiko terhadap tindakan bunuh diri (Rachim & Wibowo, 2024).

Salah satu obat yang sering digunakan pada penderita bipolar yaitu obat antipsikotik. Antipsikotik merupakan suatu obat yang diindikasikan untuk penderita skizofrenia, pengobatan akut dengan gangguan bipolar. Antipsikotik sering digunakan untuk mengatasi episode manik serta untuk mencegah kekambuhan, pengobatan tambahan untuk gangguan depresi mayor dan masih banyak lagi. Antipsikotik memiliki 2 jenis golongan yakni antipsikotik tipikal dan antipsikotik atipikal. Obat antipsikotik dapat diberikan pada pasien bipolar baik monoterapi maupun diberikan bersama dengan lithium atau antikonvulsan. Generasi pertama antipsikotik maupun generasi kedua antipsikotik dapat diberikan dan efektif pada pengatasan cemas, gangguan emosi, dan gejala psikosis (Fatmawati, 2022).

Penggunaan antipsikotik selain memberikan manfaat juga dapat menimbulkan masalah, seperti efek samping yang serius dan interaksi obat yang tidak diinginkan terhadap pengobatan, dimana pemilihan obat yang tidak tepat atau kontraindikasi dapat mengganggu hasil terapi. Hal tersebut yang menjadikan alasan dilakukannya penelitian rasionalitas penggunaan antipsikotik pada pasien bipolar. Rasionalitas penggunaan obat meliputi kesesuaian dalam pemilihan obat, penyesuaian terhadap kebutuhan pasien, ketepatan indikasi penggunaan, dan penentuan dosis yang tepat dengan kewaspadaan terhadap adanya efek samping obat (Mawaddah et al., 2024).

Penggunaan antipsikotik harus dilakukan secara rasional agar dapat memberikan manfaat yang optimal, dan meminimalkan risiko efek samping. RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus, sebagai salah satu rumah sakit yang menyediakan layanan spesialis jiwa, memiliki peran penting dalam memastikan penggunaan obat-obatan sesuai dengan pedoman medis dan kebutuhan individual pasien.

## METODE

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus dengan nomor EC 35/KEPK/RSLH/IV/2025. Penelitian dilakukan di ruang rekam medis RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. Teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk penelitian ini yaitu menggunakan jenis *nonprobability sampling* dengan Teknik *Purposive Sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi (Rahmawati et al., 2023). Perhitungan besar sampel menggunakan rumus slovin. Sampel diambil pada periode Januari – Juni 2024, pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi untuk mendapatkan data penggunaan antipsikotik pada penderita Bipolar (Setyowati et al., 2005). Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan desain non-eksperimental dengan analisis secara deskriptif retrospektif dengan bahan penelitian berupa rekam medis pasien gangguan bipolar di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus yang menjalani rawat jalan.

Pengumpulan data pada penelitian ini meliputi karakteristik demografi pasien (jenis kelamin, umur, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan jenis pembayaran), profil penggunaan obat antipsikotik (nama obat, dosis, aturan minum, bentuk sediaan). Data hasil penelitian yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dan diolah menggunakan IBM SPSS *Statistics* 26, data kualitatif yang sudah diperoleh akan disajikan ke dalam bentuk narasi, dan data kuantitatif yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk tabel. Pengumpulan data berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 95 pasien gangguan Bipolar. Rasionalitas penggunaan obat ditentukan menggunakan pedoman *pharmacotherapy handbook 9 th edition* dan *VA/DoD Clinical Practice Guideline For Management Of Bipolar Disorder* tahun 2023.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data pasien diperoleh dari data pasien rawat jalan di rekam medik RSUD Loekmono Hadi Kudus dengan mengklasifikasi berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jenis pembayaran pada pasien gangguan bipolar.

### Karakteristik Pasien

#### Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin pasien dikelompokkan dengan tujuan untuk mengetahui perbandingan angka kejadian gangguan afektif bipolar pada laki-laki dan Perempuan.

**Tabel 1. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-Laki	22	23,2
Perempuan	73	76,8
Total	95	100,0

Jumlah pasien mengalami gangguan afektif bipolar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 (23,3%) pasien dan jumlah pasien mengalami gangguan afektif bipolar berjenis kelamin perempuan sebanyak 73 (76,8%) pasien. Pengelompokan data berdasarkan jenis kelamin pasien gangguan bipolar lebih banyak diderita oleh pasien perempuan dibandingkan dengan pasien laki-laki. Perbedaan yang

signifikan terjadi berdasarkan jenis kelamin dikarenakan pengaruh adanya perbedaan hormon dan perbedaan stressor psikososial (Rifaya et al., 2019).

### **Karakteristik Berdasarkan Usia**

Pengelompokan karakteristik pasien berdasarkan usia bertujuan untuk melihat perbedaan pola terapi penggunaan obat antipsikotik untuk pasien bipolar berdasarkan usia dan juga mengetahui kelompok usia yang memiliki jumlah persentase terbesar.

**Tabel 2. Karakteristik Berdasarkan Usia**

Usia	Jumlah	Persentase (%)
15-24 Tahun	19	20,0
25-34 Tahun	26	27,4
35-44 Tahun	22	23,2
45-54 Tahun	15	15,8
55-64 Tahun	10	10,5
65-74 Tahun	3	3,2
Total	95	100,0

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada karakteristik berdasarkan usia pasien bipolar memiliki jumlah paling banyak 26 (27,4%) pasien terdapat pada rentan usia 25-34 tahun. Pasien dengan rentan usia 25-34 tahun merupakan usia dengan kategori dewasa awal, di usia ini kebanyakan orang sering mengalami tekanan psikososial, rintangan hidup yang mulai bermunculan, rasa khawatir akan masa depan (Agustin, 2020). Studi global memperkirakan timbulnya gangguan bipolar paling sering terjadi pada usia sekitar 17 tahun (*early-onset*), dengan puncak onset lainnya pada usia 26 tahun (*mid-onset*) dan 42 tahun (*late-onset*). Kelompok usia dini ini menghadapi beban penyakit dan risiko insiden tertinggi (Oliva et al., 2025).

### **Karakteristik Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Pengelompokan data pasien bipolar berdasarkan tingkat pendidikan dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pendidikan pasien bipolar.

**Tabel 3. Karakteristik Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Sekolah	10	10,5
SD	12	12,6
SLTP	13	13,7
SLTA	35	36,8
D3	4	4,2
S1	8	8,4
Lainnya	13	13,7
Total	95	100,0

Data yang diperoleh berdasarkan tingkat pendidikan pasien bipolar dengan jumlah pasien terbanyak pada Pendidikan SLTA/SMA memiliki jumlah sebanyak 35 (36,8%) pasien dan memiliki jumlah terendah pada tingkat pendidikan D3 dengan jumlah 4 (4,2%) pasien bipolar. Hasil penelitian berdasarkan tingkat pendidikan sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUP Denpasar, Bali. Penelitian tersebut disebutkan bahwa pada kasus gangguan bipolar lebih banyak ditemukan dengan pendidikan terakhir SLTA/ sederajat yaitu sebanyak 34 (47,9%) pasien (Wirasugianto et al., 2021). Kesamaan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien gangguan bipolar mengalami gejala atau diagnosis pada usia yang

bertepatan dengan masa pendidikan menengah keatas, dan pendidikan mereka berhenti pada jenjang SLTA/ sederajat sebelum melanjutkan ke jenjang yang lebih tinggi atau memasuki dunia kerja (Zhong et al., 2024).

#### **Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan**

Karakteristik berdasarkan pekerjaan pasien bipolar dilakukan untuk melihat gambaran mengenai pekerjaan pasien, dan melihat apakah gejala bipolar berpengaruh pada pekerjaan pasien.

**Tabel 4. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Bekerja	15	15,8
Tani	4	4,2
Swasta	15	15,8
Guru	3	3,2
Wiraswasta	6	6,3
Mahasiswa/Pelajar	14	14,7
PNS	5	5,3
Buruh	1	1,1
Lainnya	32	33,7
Total	95	100,0

Penelitian yang sudah dilakukan mendapatkan hasil yaitu terdapat beberapa jenis pekerjaan pasien bipolar di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus, diantaranya tani, pegawai swasta, guru, wiraswasta, mahasiswa/pelajar, PNS, buruh, tidak bekerja, dan pekerjaan lainnya yang tidak disebutkan. Pasien dengan jumlah terbanyak yaitu dengan jumlah 32 (33,7%) pasien memiliki pekerjaan diluar pekerjaan yang sudah disebutkan. Terdapat kesesuaian dengan penelitian lainnya bahwa lebih banyak ditemukan pasien bipolar yang bekerja dibandingkan pasien bipolar yang tidak bekerja (Wirasugianto et al., 2021).

#### **Karakteristik Berdasarkan Jenis Pembayaran**

Pengelompokan data pasien bipolar berdasarkan jenis pembayaran yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran jenis pembayaran pasien bipolar, dan jenis pembayaran mana yang sering digunakan pasien.

**Tabel 5. Karakteristik Berdasarkan Jenis Pembayaran**

Jenis Pembayaran	Jumlah	Persentase (%)
BPJS	92	96,8
Umum	3	3,2
Total	95	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan pembayaran BPJS mempunyai jumlah yang lebih banyak dibandingkan dengan pasien umum, pasien BPJS memiliki jumlah sebanyak 92 (96,8%) pasien dan pasien yang melakukan pembayaran secara umum hanya memiliki jumlah sebanyak 3 (3,2%) pasien. Pasien lebih memilih pembayaran secara BPJS dikarenakan BPJS memberikan kemudahan akses layanan kesehatan dengan biaya yang terjangkau karena biaya pengobatan pasien gangguan mental seperti bipolar membutuhkan biaya yang besar (Anonim, 2024).

#### **Gambaran Penggunaan Obat**

Penggunaan obat antipsikotik pada pasien bipolar di RSUD dr. Loekmono Hadi terlihat pasien lebih banyak menggunakan obat antipsikotik tunggal sebanyak 70 (73,7%) pasien dan penggunaan obat antipsikotik kombinasi

sebanyak 25 (26,3%) pasien.

**Tabel 6. Penggunaan Antipsikotik Tunggal dan Kombinasi**

Obat	Jumlah	Persentase (%)
Kombinasi	25	26,3
Tunggal	70	73,7
Total	95	100.0

**Tabel 7. Penggunaan Antipsikotik Berdasarkan Golongan**

Nama Obat	Golongan Obat	Jumlah	Persentase (%)
Aripiprazole	Atipikal	8	8,4
Quetiapine	Atipikal	23	24,2
Olanzapine	Atipikal	22	23,2
Risperidone	Atipikal	11	11,6
Clozapine	Atipikal	4	4,2
Trifluoperazine	Tipikal	1	1,1
Haloperidol	Tipikal	1	1,1
Quetiapine-Clozapine	Atipikal-Atipikal	2	2,1
Clozapine-Risperidone	Atipikal-Atipikal	3	3,2
Risperidone-Quetiapine	Atipikal-Atipikal	3	3,2
Olanzapine- Clozapine	Atipikal-Atipikal	1	1,1
Haloperidol-Chlorpromazine	Tipikal-Tipikal	1	1,1
Trifluoperazine-Chlorpromazine	Tipikal-Tipikal	1	1,1
Clozapine-Haloperidol	Atipikal-Tipikal	1	1,1
Quetiapine-Chlorpromazine	Atipikal-Tipikal	3	3,2
Clozapine-Trifluoperazine	Atipikal-Tipikal	1	1,1
Chlorpromazine-Risperidone	Tipikal-Atipikal	3	3,2
Chlorpromazine-Aripiprazole	Tipikal-Atipikal	1	1,1
Chlorpromazine-Olanzapine	Tipikal-Atipikal	2	2,1
Chlorpromazine-Olanzapine-Haloperidol	Tipikal-Atipikal-Tipikal	1	1,1
Haloperidol-Quetiapine-Chlorpromazine	Tipikal-Atipikal-Tipikal	1	1,1
Trifluoperazine-Quetiapine-Chlorpromazine	Tipikal-Atipikal-Tipikal	1	1,1
Total		95	100,0

Penggunaan obat antipsikotik secara tunggal (monoterapi) lebih sering digunakan karena memiliki efek samping yang lebih rendah dibandingkan dengan penggunaan obat antipsikotik kombinasi, penggunaan terapi antipsikotik kombinasi biasanya lebih digunakan pada kasus dengan tingkat keparahan yang tinggi atau episode akut yang tidak cukup diatasi dengan monoterapi (Rifaya et al., 2019).

Antipsikotik tunggal golongan atipikal yang digunakan untuk pasien bipolar terdapat aripiprazole, quetiapine, olanzapine, risperidone, dan clozapine. Golongan tipikal terdapat trifluoperazine dan haloperidol. Penggunaan antipsikotik terdapat antipsikotik 2 kombinasi dan 3 kombinasi, 2 kombinasi antipsikotik terdapat kombinasi golongan atipikal-atipikal, golongan tipikal-tipikal, dan kombinasi atipikal-tipikal. Antipsikotik 3 kombinasi yang digunakan yaitu golongan tipikal-atipikal-tipikal. Penggunaan obat antipsikotik dengan jumlah paling banyak yaitu quetiapine golongan antipsikotik dengan jumlah 23 (24,2%) pasien bipolar. Penggunaan olanzapine sebanyak 22 (23,2%) pasien, risperidone sebanyak 11 (11,6%) pasien, aripiprazole sebanyak 8 (8,4%) pasien,

clozapine sebanyak 4 (4,2%) pasien. Untuk penggunaan antipsikotik yang lain hanya berjumlah 1 sampai 3 pasien bipolar.

Obat antipsikotik monoterapi seperti quetiapine, olanzapine, risperidone, aripiprazole dan clozapine sering digunakan sebagai lini pertama pada terapi bipolar karena memiliki efikasi yang terbukti dalam mengatasi berbagai fase gangguan bipolar, termasuk episode manik, campuran, dan depresi, serta sebagai terapi pemeliharaan dengan profil tolerabilitas yang baik (Zannah et al., 2018). Quetiapine efektif sebagai monoterapi maupun kombinasi untuk mengurangi frekuensi kekambuhan episode *mood* bipolar terutama episode depresi (Zannah et al., 2018). Olanzapine efektif untuk pengobatan monoterapi terutama pada pasien yang tidak merespon terhadap *mood stabilizer*, risperidone sangat efektif pada episode mania akut dan episode campuran, clozapine dapat digunakan sebagai lini pertama pada kasus bipolar yang resistensi terhadap terapi lain, aripiprazole berfungsi sebagai penstabil sistem dopamin dengan efek samping yang lebih rendah (Erida & Octiva, 2025). Antipsikotik generasi pertama dan kedua efektif sebagai monoterapi maupun kombinasi dan efektif pada 70% pasien mania akut yang terkait agitasi, agresi, dan psikosis (Dipiro et al., 2018).

### Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik

#### Tepat Indikasi

Kerasionalitasan penggunaan antipsikotik berdasarkan ketepatan indikasi dapat dilihat dari gejala yang dialami oleh pasien seperti terjadinya gejala psikotik (halusinasi, delusi), gelisah, bicara cepat, impulsiv, dan mudah marah. Terjadinya gejala tersebut membuktikan bahwa pasien bipolar memerlukan pengobatan menggunakan antipsikotik, karena antipsikotik dapat mengendalikan gejala psikotik dan mania, menstabilkan mood, dan mengurangi gejala lain seperti agitasi dan kecemasan (Efriani et al., 2025).

**Tabel 8. Distribusi responden berdasarkan tepat indikasi di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus periode Juni-Juli 2024**

Tepat Indikasi	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	95	100,0
Tidak Tepat	0	0
Total	95	100,0

Kerasionalan penggunaan obat antipsikotik untuk pasien bipolar berdasarkan ketepatan indikasi penyakit, dari 95 pasien gangguan bipolar yang menjalani pengobatan rawat jalan di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus Periode Januari-Juni 2024 mendapatkan obat sesuai indikasi sebanyak 95 pasien. Dari Analisa ketepatan indikasi dapat dibuktikan dengan adanya diagnosa bipolar yang harus mendapatkan terapi antipsikotik. Seluruh sampel sebanyak 95 pasien bipolar di RSUD dr. Loekmono hadi mendapatkan terapi antipsikotik 100% memenuhi kriteria tepat indikasi.

#### Tepat Pasien

Kerasionalan penggunaan obat antipsikotik untuk pasien bipolar berdasarkan ketepatan pasien dapat dikatakan jika pasien bipolar mendapatkan terapi yang sesuai dengan pedoman klinis terbaru, pertimbangan mengenai efektivitas obat, fase penyakit, dan melihat bagaimana kondisi pasien (Zannah et al., 2018).

**Tabel 9. Distribusi responden berdasarkan tepat pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus periode Juni-Juli 2024**

Tepat Pasien	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	95	100,0
Tidak Tepat	0	0
Total	95	100,0

Pada penelitian yang sudah dilakukan terlihat bahwa pasien bipolar yang menjalani rawat jalan di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tidak ditemukan terjadinya kontraindikasi pada pasien, perkembangan kondisi pasien yang terlihat semakin membaik setiap kontrol, bahkan banyak pasien yang sudah ditutup kasusnya karena sudah sembuh, diagnosis yang sudah tepat sesuai kondisi pasien yang dapat dilihat dari gejala yang terjadi pada pasien. Seluruh sampel sebanyak 25 sampel pasien bipolar yang menjalani rawat jalan di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus periode Januari-juni 2024 dapat dikatakan rasional 100%, tepat pemberian obat sesuai dengan keadaan pasien.

#### **Tepat Obat**

Rasionalitas berdasarkan ketepatan penggunaan obat antipsikotik sesuai dengan kondisi pasien, dari 95 pasien bipolar yang menjalani rawat jalan di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus pada periode Januari-juni 2024 dapat dikatakan rasional 100%. Pemilihan obat antipsikotik yang tepat pada pasien gangguan bipolar terdapat beberapa faktor diantaranya fase gangguan bipolar (mania, depresi, atau fase stabil), gejala yang dominan (psikosis, agitasi, atau insomnia), serta toleransi dan efektifitas obat.

**Tabel 10. Distribusi responden berdasarkan tepat obat di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus periode Juni-Juli 2024**

Tepat Obat	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	95	100,0
Tidak Tepat	0	0
Total	95	100,0

Pemilihan obat tepat sesuai dengan kondisi klinis pasien, pasien bipolar dengan fase manik mendapatkan obat antipsikotik generasi 1 dan generasi 2, obat yang digunakan seperti aripiprazole, haloperidol, olanzapine, quetiapine, dan risperidone sangat efektif sebagai monoterapi atau sebagai terapi tambahan.

Antipsikotik generasi pertama dan kedua efektif pada 70% pasien dengan mania akut (Dipiro et al., 2018). Penggunaan quetiapine, olanzapine, risperidone, aripiprazole, haloperidole dapat digunakan pada pasien gangguan bipolar sebagai monoterapi untuk mania akut. Selain untuk mania akut quetiapine dan olanzapine dapat direkomendasikan sebagai monoterapi untuk depresi bipolar akut berdasarkan referensi dan karakteristik pasien. Pengobatan untuk pencegahan kekambuhan pasien bipolar pada fase mania direkomendasikan menggunakan litium atau quetiapine, jika litium dan quetiapine tidak dipilih berdasarkan preferensi dan karakteristik pasien, bisa disarankan menggunakan olanzapine oral, paliperidone oral, atau menggunakan risperidone injeksi untuk pencegahan kekambuhan mania. Aripiprazole, olanzapine, quetiapine, atau ziprasidone dikombinasikan dengan litium atau valproate dapat digunakan untuk pencegahan kekambuhan pada pasien bipolar mania. Antipsikotik generasi 1 dan generasi 2 dikombinasikan dengan *mood stabilizer* dapat digunakan sebagai pencegahan kekambuhan episode depresi pada pasien bipolar (Lewin Group, 2023).

### Tepat Dosis

Berdasarkan kerasionalan penggunaan obat antipsikotik sesuai dengan ketepatan dosis terapi, yang digunakan pada pasien gangguan bipolar yang menjalani rawat jalan di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus periode Januari-Juni 2024, diketahui dosis obat antipsikotik yang tepat sesuai *range* dosis memiliki jumlah sebanyak 94 (98,9%) pasien.

**Tabel 11. Distribusi responden berdasarkan tepat dosis obat di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus periode Juni-Juli 2024**

Tepat Dosis	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	94	98,9
Tidak Tepat	1	1,1
Total	95	100,0

Terdapat 1 pasien yang penggunaan obat tidak sesuai *range* dosis penggunaan obat antipsikotik, pasien menggunakan obat antipsikotik Risperidone 2x20 mg sedangkan *range* penggunaan dosis Risperidone yaitu pada dosis 0,25 mg, 0,5 mg, 1 mg, 2 mg, dan 4 mg. Penggunaan Risperidon memiliki dosis lebih dari *range* dosis yang sudah ditentukan (Dipiro et al., 2018). Pasien gangguan bipolar dengan jumlah 94 pasien sudah tepat dosis berdasarkan jangkauan dosis obat yang digunakan.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari kerasionalitasan penggunaan obat antipsikotik pada pasien gangguan bipolar tepat indikasi 100 %, tepat pasien 100%, tepat obat 100%, tepat dosis 98,9%. Penggunaan obat antipsikotik pada pasien gangguan bipolar di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus periode Januari – Juni 2024 sudah dapat dikatakan rasional karena sudah sesuai dengan pedoman *pharmacotherapy handbook 9 th edition* dan *VA/DoD Clinical Practice Guideline for Management of Bipolar Disorder*.

### DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, A. (2020). Gambaran Karakteristik Pasien Bipolar di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Universitas Tanjungpura*, 1-10.
- Anonim. (2024). *Apa Itu Opname di Rumah Sakit? Pengertian, Proses, dan Hal yang Perlu Diketahui*.
- Darmayenti. (2023). Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Pasien Bipolar di Rsud Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 14 (1), 324-343.
- Dipiro, J. T., Wells, B. G., Schwinghammer, T. L., & DiPiro, C. V. (2018). *Pharmacoterapy A Phatophysiological Approach*. United State: McGraw-Hill Education.
- Efriani, L., Putra, T. A., & Fauzia, H. N. (2025). Analisis Interaksi Obat Antipsikotik pada Pasien Bipolar di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat Periode Januari-Desember 2023. 7 (1), 204-216.
- Erida, B. N., & Octiva, S. (2025). Aripiprazole. 4 (1), 29-36.
- Fatmawati, N. A. (2022). *Mengenal Obat-obatan pada Gangguan Bipolar*. Kemenkes.
- Kemenkes RI, K. K. R. I. (2023). *Definisi gangguan jiwa dan jenis-jenisnya*. 28 Februari 2023.
- Lewin Group, T. (2023). *VA/DoD Clinical Practice Guideline For Management*



- Of Bipolar Disorder*. Department of Veterans Affairs Department of Defense, Management of Bipolar Disorder Work Group Office of Quality and Patient Safety, Veterans Health Administration.
- Mawaddah, N., Aini, A. N., & Widiastuti, T. C. (2024). Hubungan Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia Terhadap Lama Perawatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong 2023. Kebumen: Universitas Muhammadiyah Gombong.
- Oliva, V., Fico, G., De Prisco, M., Gonda, X., Rosa, A. R., & Vieta, E. (2025). Bipolar disorders: an update on critical aspects. *The Lancet Regional Health-Europe*, 48, 101135.
- Rachim, I. N., & Wibowo, A. A. (2024). Analisis Resepsi Pada Gangguan Mental Bipolar Dalam Film *Ku Kira Kau Rumah*. *Communications*, 6 (1), 19-44.
- Rahmawati, R. P., Besan, E. J., & Saputri, A. M. (2023). Hubungan Rasionalitas Penggunaan Kortikosteroid Oral Terhadap Efek Samping Peningkatan Kadar Glukosa Darah Di Apotek Kanigoro Kabupaten Malang. *IJF (Indonesia Jurnal Farmasi)*, 8 (1), 32-38.
- Rifaya, A., Agustina, R., & Rusli, R. (2019). Pola Penggunaan Obat Mood Stabilizer Pada Pasien Bipolar di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 10, 86-93.
- Setyowati Endang, Nilawati, T. M. A. (2005). Evaluasi penggunaan dan analisis biaya obat pada pasien Common Cold di Puskesmas Jogonalan 1 dan Manisrenggo Kabupaten Klaten. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Gajah Mada.
- Wirasugianto, J., Jaya Lesmana, C. B., Alit Aryani, L. N., & Sri Wahyuni, A. A. (2021). Gambaran Karakteristik Pasien Gangguan Bipolar Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar, Bali. *E-Jurnal Medika Udayana*, 10 (11), 21.
- Zannah, U., Puspitasari, I. M., & Sinuraya, R. K. (2018). Farmakoterapi Gangguan Bipolar. *Farmaka*, 16 (1), 263-277.
- Zhong, Y., Chen, Y., Su, X., Wang, M., Li, Q., Shao, Z., & Sun, L. (2024). Global, regional and national burdens of bipolar disorders in adolescents and young adults: a trend analysis from 1990 to 2019. *General Psychiatry*, 37 (1), 1-11.

