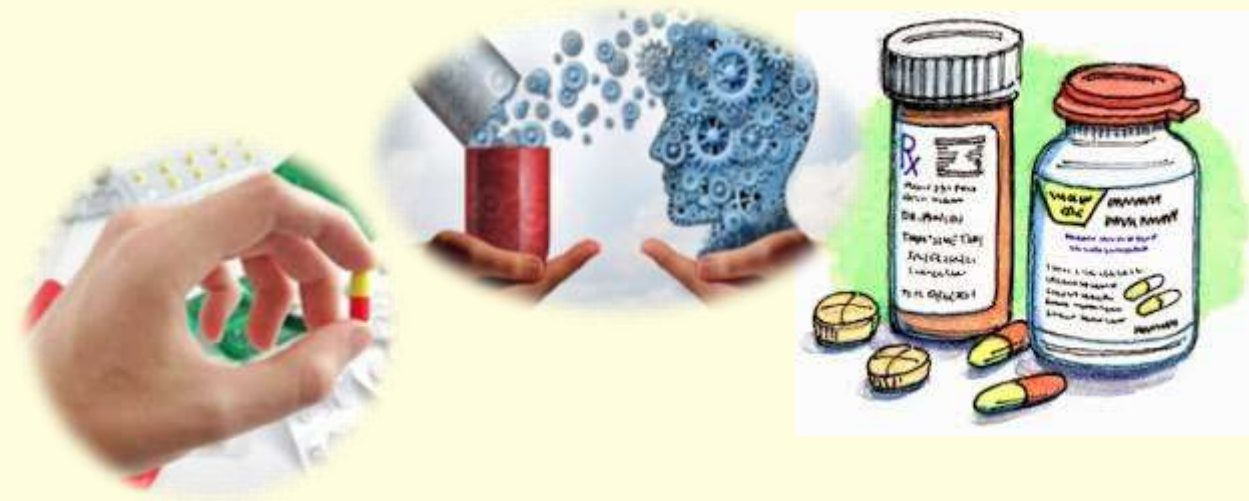


Februari 2024

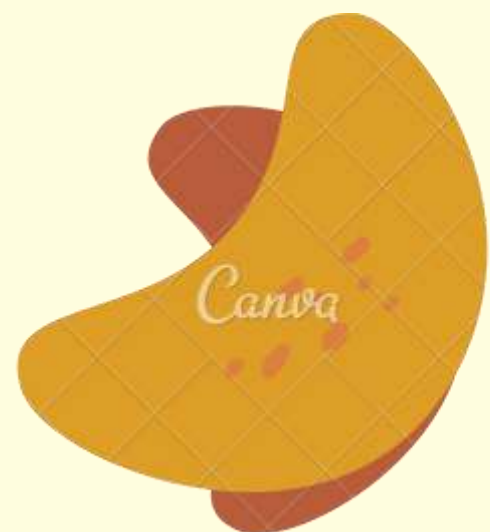
welcome

"Kuliah Keperawatan Jiwa"



Psikofarmaka (mengenal obat-obatan jiwa) “Dalam Keperawatan Jiwa”

Dewi Novita Sari, M.Psi., Psikolog



Pengertian

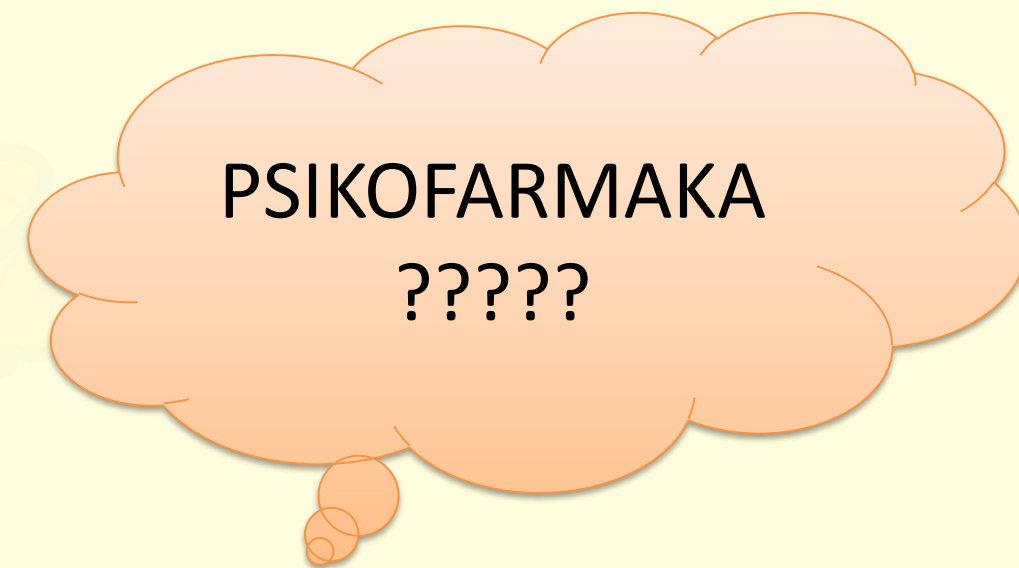
PSIKOFARMAKA
??



Psikofarmaka : zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis, bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas **mental** dan **perilaku**.

Namun, tidak semua psikofarmaka atau obat-obatan psikotropik memang masuk kedalam golongan obat psikotropika (peraturan UU Psikotropika) dan peraturan menteri, dimana obat-obatan yang masuk dalam UU maupun peraturan menteri terkait psikotropika memiliki efek ketergantungan baik secara fisik maupun psikis.





- Mempengaruhi :**
- Proses pikir
 - Alam perasaan/emosi
 - Tingkah laku
 - Penghayatan pribadi manusia



Prinsip Pemberian Obat dalam Terapi Psikofarmaka



1. Persiapan : pencocokan resep, tujuan pemberian, cara kerja obat, dosisi, efek samping dan cara pemberian.
2. Pemberian : pedoman pemberian obat.
3. Evaluasi : respn pasien dgn pengamatan. Identifikasi cara berjalan, saliva berlebihan, kaji fisik dan mental pasien secara adekuat, monitor keadaan klien, dokumentasi.

Jenis-Jenis Psikofarmaka

Obat-obatan psikofarmaka dibagi kedalam beberapa jenis berdasarkan pada kegunaannya dalam pengobatan kondisi gangguan kejiwaan antara lain :

- **Anti Ansietas** (mengatasi gangguan kecemasan).
- **Anti Psikotik** (mengatasi psikotik/skizofrenia).
- **Anti Depresan** (mengatasi gangguan depresi).
- **Mood Stabilizer** (mengatasi gangguan mood/bipolar/mania).



1. Anti Anxietas



Gangguan kecemasan secara umum dgn kekhawatiran yg berlebihan, sulit dikendalikan dan menetap. Biasanya di sertai dgn gejala somatik dan psikis seseorang shg mempengaruhi kualitas hidupnya, dapat meliputi cemas pada lingkungan sosial ataupun sesuatu serangan panik. Obat-obatan untuk mengatasi kecemasan merupakan golongan **Benzodiazepin** untuk meningkatkan neurotransmitter pada otak, shg memutus impuls otak yang menimbulkan kecemasan atau panik. Contoh obat-obatan antara lain : **Alprazolam, Lorazepam, Diazepam, Clobazam.**



Obat antianxietas Benzodiazepin masuk dalam golongan psikotropika karena resiko efek **ketergantungan**, dimana penggunaan yg salah atau penghentian obat dapat memperparah kondisi kecemasan.

2. Anti Psikotik

- ❖ Suatu kondisi kejiwaan dimana terjadi gangguan terhadap persepsi realitas yg disertai halusinasi (gangguan persepsi pendengaran/indera), delusi (waham), proses berpikir dan bicara yg terganggu dan sekumpulan gejala lainnya.
Anti Psikotik bekerja untuk menurunkan aktivitas neurotransmitter **Dopamin** dan **Serotonin** di otak. Terdapat 2 jenis anti psikotik :
- ❖ Anti psikotik tipikal (anti psikotik generasi pertama) yang bekerja pada Dopamin, seperti, **Haloperidol, Trifluoperazin, Klopromazin, Flufenazin**
- ❖ Anti Atipikal (anti psikotik generasi kedua) yang efek sampingnya lebih minimal dan kerjanya lebih cenderung pada Serotonin, **seperti : Quetiapine, Olanzapin, Risperidone, Aripiprazol.**



Obat antipsikotik	Rentang Dosis Anjuran (mg/hari)	Waktu paruh (jam)
Aripiprazol	10-30	75
Klozapin	150-600	12
Olanzapin	10-30	33
Quetiapin	300-800	6
Risperidon	2-8	24

3. Anti Depresan

- ❖ Kondisi depresi ditandai dengan hilangnya semangat dan gairah yg dapat disertai dgn rasa mudah lelah, rasa bersalah, pikiran untuk membahayakan diri sendiri. Anti depresan terdiri dari beberapa jenis golongan Trisiklik/Tetrasiklik seperti : **Amitriptyline, Imipramin, Maprotilin.**
- ❖ Anti depresan bekerja dgn meningkatkan neurotransmitter Noradrenalin dan Serotonin di otak shg meningkatkan rasa semangat dan gairah yg memperbaiki kondisi depresi. Beberapa anti depresan yg juga digunakan untuk kondisi kecemasan seperti **OCD, yaitu : Fluoxetine, Klomipramin.**



4. Mood Stabilizer/Antimania

- ❖ Mood stabilizer berfungsi mengatasi kondisi bipolar dan mania. Suatu kondisi kebalikan dari depresi, dimana terjadi peningkatan thp aktivitas dan gairah dgn gejala-gejala seperti meningkatnya rasa percaya diri, frekuensi bicara, berkurangnya kebutuhan tidur, baik dari episode manik ke depresi ataupun sebaliknya.
- ❖ **Lithium** merupakan satu-satunya obat yg digunakan hanya sebagai mood stabilizer. Namun obat lain mulai berkembang untuk menjadi alternatif dari lithium sbg mood stabilizer, seperti : obat-obatan **antiepilepsi (Valproat, Karbamazepin, Lamotigrine)** dan **antipsikotik atipikal (Risperidone, Quetiapin, Aripiprazole, Olanzapin)** yg saat ini di gunakan sbg mood stabilizer.
- ❖ Karena efeknya thp perubahan pd status **mental** dan **perilaku**, obat psikofarmaka yg seharusnya digunakan sesuai kndisi gangguan kejiwaan menjadi rawan untuk terjadinya penyalahgunaan. Oleh karena itu berbagai peraturan telah diterbitkan utk mengatur peredaran obat baik dalam UU Psikotropika, Peraturan Menteri Kesehatan dan Peraturan Kepala Badan POM.



Efek samping Psikofarmaka



Primer

- ❖ Merupakan efek samping klinis terhadap target.
 - ❖ Timbul lebih lambat **dibandingkan efek sekunder.**
- ❖ Digunakan untuk tujuan terapi, disesuaikan dengan gejala yang menjadi sasaran terapi.



Sekunder

- ❖ Merupakan efek samping penggunaan psikofarmaka.
 - ❖ Muncul lebih dahulu **dibandingkan efek primer.**
- ❖ Digunakan untuk tujuan terapi, disesuaikan dengan gejala yang menjadi sasaran terapi.



Efek Samping Anti Anxietas



Umumnya diberikan sekitar 2 minggu kemudian akan di turunkan dosisnya secara berkala. Penggunaan benzodiazepine jangka panjang dapat menimbulkan ketergantungan. Jika dihentikan secara mendadak gejala dapat timbul kembali.

Hati-hati reaksi sindrom steven johnson pada penggunaan carbamazepine . Efek samping asal valproate antara lain : gastro intestinal (mual, tidak nyaman di saluran pencernaan), peningkatan berat badan dan pada pasien wanita perlu di observasi kemungkinan terjadinya ovarium polikistik

Efek Samping Antipsikotik

Gangguan hormonal seperti :
menstruasi, penurunan hasrat seksual,
alergi

Gangguan metabolic seperti, berat badan
meningkat akibat nafsu makan bertambah,
penurunan aktivitas, peningkatan kadar
gula, peningkatan kadar lemak serta
kolesterol

Gangguan neurologis : distonia akut
(kekakuan otot), parkinson (tremor),
kejang-kejang, nadi meningkat dan
gangguan proses berpikir (waham).





Efek Samping Anti Depresan



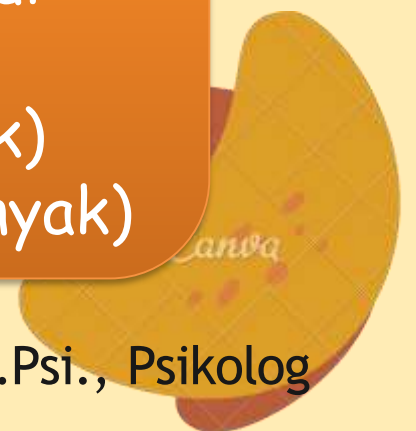
Efek samping antikolinergik :
Gangguan konduksi jantung
Gangguan sensorium & fungsi kognitif
Pandangan kabur
Retensi urin
Mulut kering



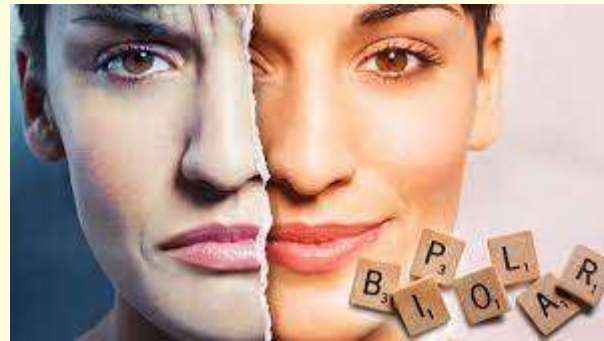
Efek samping kardiovasuler :
Hipotensi ortostatik → Hipoksia serebral
Quinidine like effect → aritmia berat



Efek samping lainnya :
Gangguan pencernaan (mual, muntah, diare)
Sedasi (timbul rasa kantuk utk menurunkan cemas)
Agitasi psikomotor (perasaan gelisah, cemas shg muncul gerakan yg tidak diinginkan)
Gejala ekstrapiramidal (gejala penggunaan anti psikotik)
Sindrome hiperserotonin (serotonin dlm tubuh terlalu banyak)



Efek Samping Mood Stabilizer



mekanisme kerja : menghambat pelepasan serotonin dan mengurangi sensitivitas reseptor dopamin.

Efek farmakolgi :
Mengurangi agresivitas.
Tidak menimbulkan efek sedatif (ketegangan emosi)
Mengontrol pola tidur, iritabel dan adanya flight of idea.

Efek samping :
Efek neurologik ringan : fatigue (kelelahan), lethargi (penurunan energi, kapasitas mental dan motivasi, tremor yg terjadi diawal terapi dan diare.



Peran Perawat

Dalam Psikofarmaka



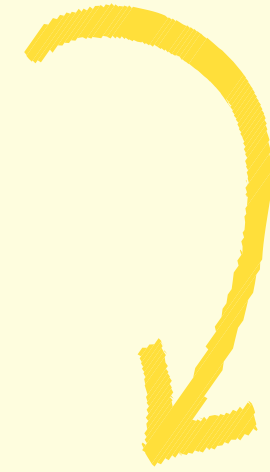
- Mengumpulkan data sebelum pengobatan.
- Koordinasikan obat dgn terapi modalitas.
 - Pendidikan kesehatan.
 - Monitor efek samping obat.
 - Melaksanakan prinsip pengobatan.
- Melaksanakan program pengobatan berkelanjutan
 - Menyesuaikan dgn terapi non farmaka.
 - Ikut dalam riset klinik interdisipliner.



- ❖ Penatalaksanaan pasien DGJ tidak lepas dari peran perawat dalam perawatan tsb, yaitu : **pelaksanaan, pendidik, pengelola, peneliti.**
- ❖ Didukung dgn kemampuan komunikasi yg terapeutik dr perawat → dpt terjadinya perubahan perilaku pasien dan keterlibatan emosional pasien dlm menjalankan terapi.
- ❖ Jenis psikofarmaka ini perlu diketahui perawat agar dapat mengembangkan upaya kolaborasi pemberian psikofarmaka, mengidentifikasi terjadinya efek samping, serta memadukan dgn berbagai alternatif terapi lainnya.
- ❖ Diperlukan pengetahuan & kemampuan dlm melakukan askep secara holistik → Khususnya peran perawat dalam terapi psikofarmaka.



Pelaksana, Pengelola, Pendidik, Peneliti



- ❖ Jenis dan golongan.
- ❖ Efek terapi dan efek samping.
 - ❖ Dosis dan cara pemberian.
 - ❖ Indikasi obat dan kontra indikasi.
- ❖ Tindakan antisipasi thp efek terapi/efek samping.
 - ❖ Tindakan rujukan.

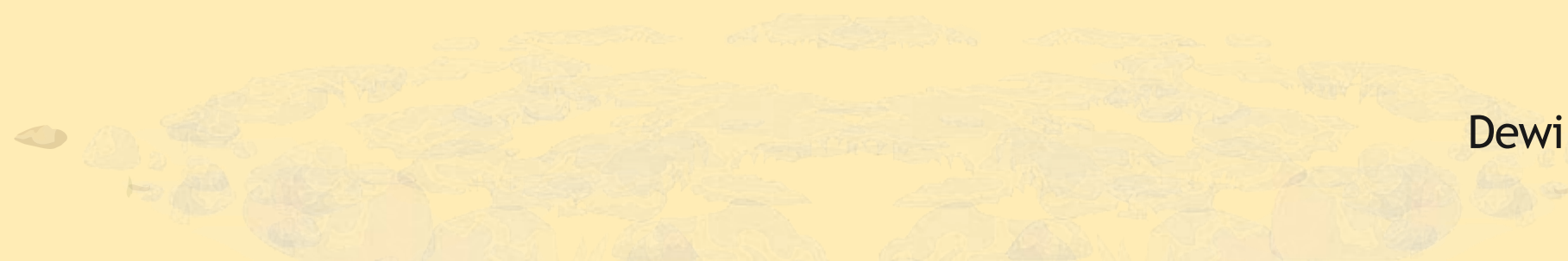


Metode pendekatan khusus dalam pemberian obat untuk pasien : **curiga, risiko bunuh diri, dan ketergantungan obat**

- ❖ Pendekatan khusus pd pasien curiga. Pasien curiga tidak mudah percaya, perawat harus meyakinkan bahwa tindakan yg dilakukan pada pasien ini tidak membahayakan, tetapi bermanfaat bagi pasien.
 - ❖ Secara verbal & non verbal perawat harus dpt mengontrol perilakunya agar tdk menimbulkan keraguan pd diri pasien karena ketika tindakan yg ragu-ragu pada diri perawat akan menimbulkan kecurigaan pasien. Dan perawat harus bersikap jujur dan cara komunikasi harus tegas dan ringkas.
- ❖ Pendekatan khusus pd pasien risiko bunuh diri. Masalah yg sering muncul dalam pemberian obat adalah penolakan pasien untuk minum obat dgn maksud pasien ingin merusak dirinya.
 - ❖ Perawat harus bersikap tegas dalam pengawasan pasien untuk minum obat karena pasien pada tahap ini berada dalam fase ambivalen antara keinginan hidup dan mati.
- ❖ Pendekatan khusus pd pasien ketergantungan obat. Biasanya menganggap obat adalah hal yang dapat menyelesaikan masalah. Oleh karenanya, perawat perlu memberikan penjelasan kepada pasien tentang manfaat obat dan obat bukanlah satu-satunya cara untuk menyelesaikan masalah.



Thank You



Dewi Novita Sari, M.Psi., Psikolog

