

**Case Report**

**EVALUASI PEMANTAUAN TERAPI OBAT PADA PASIEN  
SKIZOFRENIA PARANOID DI RUMAH SAKIT “Y”**

EVALUATION OF DRUG THERAPY MONITORING IN PARANOID SCHIZOPHRENIA  
PATIENTS AT HOSPITAL “Y”

*Linawaty Lee<sup>1\*</sup>, Marthius Putra Yehezkiel<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>*Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta. Jakarta, Indonesia, 14350*

\*E-mail: [linawaty@uta45jakarta.ac.id](mailto:linawaty@uta45jakarta.ac.id), [marthiusputra@email.com](mailto:marthiusputra@email.com)

Diterima: 28 Juni 2025

Direvisi: 10 Juli 2025

Disetujui: 31 Juli 2025

**Abstrak**

Skizofrenia paranoid adalah jenis skizofrenia yang paling sering dijumpai di negara manapun. Gambaran klinis didominasi oleh waham-waham yang secara relatif stabil, sering bersifat paranoid, biasanya disertai oleh halusinasi-halusinasi terutama halusinasi pendengaran dan gangguan persepsi (gejala positif). Jenis penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan analisa profil pengobatan pasien dengan metode *Subject, Object, Assesment, and Plan* (SOAP). Pasien Tn. P. umur 41 tahun didiagnosa skizofrenia paranoid dengan gejala gelisah, sering mengganggu warga, sering berbicara sendiri. Pasien memiliki riwayat gangguan jiwa sejak 5 tahun lalu dan putus obat, dan didiagnosa *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) (demam berdarah). Dari hasil Analisa yang dilakukan Tn. P. masih mendapatkan pengobatan yang tidak rasional.

**Kata kunci: Skizofrenia Paranoid, DHF, Ceftriaxon**

**Abstract**

Paranoid schizophrenia is the most common type of schizophrenia found in any country. The clinical picture is dominated by relatively stable, often paranoid delusions, usually accompanied by hallucinations, especially auditory hallucinations, and perceptual disturbances (positive symptoms). The type of research used was a patient treatment profile analysis using the Subject, Object, Assessment, and Plan (SOAP) method. Patient Mr. P, 41 years old, was diagnosed with paranoid schizophrenia with symptoms of anxiety, often disturbing residents, and often talking to himself. The patient has a history of mental disorders since 5 years ago and has stopped taking medication, and diagnosed with *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) (dengue fever). Based on the results of the analysis, Mr. P is still receiving irrational treatment.

**Keywords: Paranoid Schizophrenia, DHF, Ceftriaxon**

## **PENDAHULUAN**

Skizofrenia paranoid merupakan salah satu contoh kasus gangguan mental yang sering terjadi. Skizofrenia paranoid merupakan salah satu jenis psikosis di mana antara realita serta pikiran tidak bisa sejalan. Sehingga hal ini akan mempengaruhi bagaimana cara seseorang berperilaku maupun berpikir (Arif, 2006). Skizofrenia paranoid adalah jenis skizofrenia yang paling sering dijumpai di negara manapun. Gambaran klinis didominasi oleh waham-waham yang secara relatif stabil, seringkali bersifat paranoid, biasanya disertai oleh halusinasi-halusinasi terutama halusinasi pendengaran dan gangguan persepsi (gejala positif). Halusinasi pendengaran adalah karakter yang paling banyak dari gejala psikotik. Penelitian IPSS menunjukkan data secara internasional lebih dari 70% orang dengan skizofrenia memiliki halusinasi pendengaran dan presentasinya mungkin lebih tinggi di negara industri. Pada kasus dengan banyak gejala dilaporkan bahwa halusinasi pendengaran (*auditory*) prevalensinya bisa mencapai 98% (Arif, 2006).

Skizofrenia paranoid terjadi karena melemahnya neurologis dan kognitif tetapi individu tersebut mempunyai prognosis yang baik. Namun bagaimanapun juga, pada fase aktif dari kelainan ini, penderita mengalami gangguan jiwa berat dan gejala-gejala tersebut dapat membahayakan dirinya atau orang lain. Sesuatu yang mengawali subtype ini biasanya terjadi lebih belakangan dibandingkan dengan bentuk-bentuk skizofrenia yang lain. Gejala yang terlihat sangat konsisten, sering paranoid, pasien dapat atau tidak bertindak sesuai dengan wahamnya (Arif, 2006). Gejala utama penderita gangguan skizofrenia paranoid adalah adanya waham yang mencolok atau halusinasi auditorik dalam konteks terdapatnya fungsi kognitif dan efek yang relatif masih terjaga. Wahamnya biasanya adalah waham kejar atau waham kebesaran atau keduanya, tetapi waham dengan tema lain mungkin saja muncul (Arif, 2006).

Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui kerasionalan dalam penggunaan obat dan manfaat dilakukan penelitian ini pemberian obat secara rasional dapat membantu kualitas hidup pasien dan mendukung kualitas hidup pasien.

## **METODE**

Metode yang digunakan adalah dengan menggunakan analisa profil pengobatan pasien dengan metode *Subject, Object, Assesment, and Plan* (SOAP).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Seorang pria dengan usia 41 tahun datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit 'Y' dengan keluarganya dan keluarganya menceritakan bahwa pasien sejak 1 minggu yang lalu gelisah, keluyuran mengganggu warga, merusak karoseri mobil tetangga, sulit tidur, sering berbicara sendiri dan memiliki riwayat gangguan jiwa sejak 5 tahun yang lalu dan sudah putus asa. Pasien tersebut didiagnosa mengalami skizofrenia paranoid. Pasien mendapatkan pengobatan seperti pada di tabel.

**Tabel 1.** Data pengobatan pasien

| Nama Obat         | Dosis | Aturan Pakai     | Cara Pemberian | Tanggal Pemberian |            |            |            |            |
|-------------------|-------|------------------|----------------|-------------------|------------|------------|------------|------------|
|                   |       |                  |                | 10/05/2025        | 11/05/2025 | 12/05/2025 | 13/05/2025 | 14/05/2025 |
| Risperidone       | 3mg   | 2 x sehari 1 tab | oral           | ✓                 | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          |
| Triheksilfenidil  | 2mg   | 2 x sehari 1 tab | oral           | ✓                 | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          |
| Divalproex Sodium | 250mg | 2 x sehari 1 tab | oral           | ✓                 | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          |
| Haloperidol       | 5mg   | Jika perlu       | intravena      | -                 | -          | ✓          | ✓          | -          |
| Diazepam          | 2mg   | Jika perlu       | intravena      | -                 | -          | ✓          | ✓          | -          |
| Paracetamol       | 500mg | Jika demam       | intravena      | -                 | ✓          | ✓          | -          | -          |
| KSR               | 600mg | 3 x sehari 1 tab | oral           | -                 | -          | ✓          | ✓          | ✓          |
| Ceftriaxon        | 1gram | 2 x sehari 2gram | intravena      | -                 | -          | ✓          | ✓          | ✓          |
| Ondansentron      | 8mg   | Jika perlu       | intravena      | -                 | -          | ✓          | ✓          | -          |
| Ranitidin         | 50mg  | Jika perlu       | intravena      | -                 | -          | ✓          | ✓          | -          |

Penegakkan diagnosis pada pasien ini berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang dari hasil laboratorium pasien. Pada pemeriksaan darah lengkap pada tanggal 11 Mei 2025 diperoleh hasil pemeriksaan yang tidak normal yaitu leukosit 1.400 (normal 4.000-10.500). Pada tanggal 12 Desember 2025 didapatkan hasil yang tidak normal yaitu leukosit 3.000 (normal 4.000-10.500), Kalium 4.5 (normal 3.5-5.0). Pada tanggal 12 Mei 2025 pasien dinyatakan terinfeksi *Denque Hemorrhagic Fever* (DHF) dengan pemberian antibiotic Ceftriaxon 1 gram.

Pasien pada saat masuk ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) diberikan terapi untuk pengobatan skizofrenia paranoid yaitu dengan obat antipsikotik generasi 2, risperidone 3 mg, yang diketahui obat-obatan antipsikotik generasi 2 efek ekstrapiramidal lebih rendah dibandingkan dengan antipsikotik generasi 1. Untuk mengurangi efek samping ekstrapiramidal pada pasien seperti tangan gemetar, mata melotot, badan kaku diberikan triheksilfenidil 2mg pada pasien. Pemberian obat haloperidol injeksi dan diazepam injeksi (1:1) digunakan bila perlu jika pasien mengalami kondisi yang tidak terkendalikan.

Pada tanggal 12 Mei 2025 pasien dinyatakan menderita *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) setelah dilakukan cek laboratorium dan diberikan terapi ceftriaxon 1gram, parasetamol infus 500mg (jika demam), ondansentron 8mg (jika mual atau muntah), dan ranitidine 50mg (jika nyeri lambung). Pasien juga diberikan terapi *Kalium Sustained Released* (KSR) 600mg dikarenakan mengalami hipokalemia ringan.

Pada pengobatan yang didapatkan oleh pasien ditemukan *Drug Related Problems* (DRP) yaitu pasien pada tanggal 12 Mei 2025 dinyatakan mengalami *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) (demam berdarah) dan diberikan terapi antibiotik ceftriaxone 1gram. Pemberian antibiotik ceftriaxone pada pasien kurang tepat dikarenakan pasien mengalami *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) (demam berdarah) yang disebabkan oleh virus dan pada pemeriksaan hasil pemeriksaan laboratorium juga didapatkan hasil leukosit yang rendah, sedangkan penggunaan antibiotik pada umumnya digunakan apabila hasil pemeriksaan laboratorium di mana leukosit tinggi melebihi batas normal.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat di simpulkan bahwa terapi pasien yang didiagnosa skizofrenia paranoid & *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) masih terdapat beberapa obat yang tidak rasional.

## **SARAN**

Perlu dipertimbangkan untuk penggunaan antibiotik seperti ceftriaxone pada pasien-pasien di Rumah Sakit, agar pasien tidak mengalami resistensi antibiotik.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak menghabiskan waktu, pemikiran, saran dan perhatian dalam membimbing serta mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan penulisan manuskrip ini, serta dosen pembimbing PKPA yang telah membimbing dan tidak lupa kepada orang tua yang telah banyak memberikan dukungan, dan doa yang tulus.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Arif Iman S, 2006, Skizofrenia, Bandung, Refika Utama.
2. Maramis. 2009. Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Edisi 2. Surabaya: Airlangga.
3. Ulber, Silalahi, 2009, Metode Penelitian Sosial, Bandung, Refika Aditam.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2021. Tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik.
5. Moeloeng, 2014, Metodologi Penelitian Kualitatif edisi revisi, Bandung: Remaja Rosda Karya.
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa. Jakarta. 2015
7. Atepnicki, P., Kondej, M., Kaczor, A. Current Concepts and Treatments of Schizophrenia. *Molecules*. 2018. 23.
8. McCutcheon, RA., Marques TR., & Howes, OD., Schizophrenia-An Overview. *JAMA Psychiatry*. 2019.
9. Maslim, R. Buku Saku Diagnosis Gangguan Kejiwaan. Cetakan 3. Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atma Jaya. Jakarta: PT Nuh Jaya. 2019
10. Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia. Konsensus Penatalaksanaan Gangguan Skizofrenia. 2011.