



WARTA FARMASI

<https://poltek-binahusada.e-journal.id/wartafarmasi>

Volume 7 | Nomor 1 | April | 2018

ISSN: 2089-712X

Tatalaksana Terapi Pasien Akibat Keracunan Obat PCC (Paracetamol Caffeine Carisoprodol) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

Treatment of patients with PCC (Paracetamol Caffeine Carisoprodol) Poisoning in a Mental Hospital in Southeast Sulawesi

Sri Hariati Dongge

Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe

Email: shariatidongge@gmail.com

ABSTRAK

Racun dapat mengganggu fungsi tubuh atau bahkan menghentikan fungsi tubuh yang berakibat terjadinya penurunan kesehatan dalam kondisi gawat darurat. Di Indonesia terjadi kasus keracunan nasional yang disebabkan oleh beberapa macam penyebab, data terakhir menyebutkan bahwa keracunan dominan disebabkan oleh obat-obatan yang dilarang beredar, salah satunya ialah fenomena pil PCC. Pil PCC merupakan obat yang mengandung zat aktif Carisoprodol, yang merupakan obat yang memiliki dampak penyalahgunaannya lebih besar dari pada efek terapinya. Zat tersebut memiliki efek samping kehilangan keseimbangan, sakit kepala yang berlebih sampai denyut jantung tidak stabil, kejang-kejang, pingsan dan dapat menimbulkan kematian. Kematian dapat dihindari bila penatalaksanaan terapinya tidak terlambat dan tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses penatalaksanaan terapi pasien akibat keracunan obat PCC di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan deskriptif observasional dengan metode retrospektif menggunakan data rekam medik dan resep pasien keracunan obat PCC di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2017. Data dianalisis secara deskriptif dan dijabarkan dalam bentuk narasi. Hasil penelitian menunjukkan tatalaksana terapi keracunan obat PCC sudah berjalan sesuai dengan standar terapi pengobatan yang telah ditetapkan. Terapi keracunan bervariasi antar tiap pasien seperti pemberian obat Antisietas, Antipsikosis, Neurotropik dan tambahan obat-obat lainnya seperti Antibiotik, Vitamin, dan Elektrolit.

Kata kunci: Keracunan, terapi obat, obat PCC, Rumah Sakit Jiwa

ABSTRACT

Poison can affect or even make dysfunction in the body that can lead to healthy status decreases in emergency situation. In Indonesia, the national poisoning cases caused by several kinds of causes, the latest data says that the dominant poisoning caused by drugs is banned, one of which is the phenomenon of PCC pill. PCC pill is a medicine containing the active substance carisoprodol, which is a drug that has a greater impact drug abuse of the therapeutic effect. These substances have side effects loss of balance, headaches excess until unstable heart rate, convulsions, fainting and may lead to death. Death can be avoided if treatment is not delayed and the appropriate treatment. This study aims to determine the containment procedures process of therapy due to drug intoxication PCC Mental Hospital in Southeast Sulawesi Province. This research was conducted using a descriptive observational design with a retrospective method using medical record data of PCC drug poisoning patients in the Southeast Sulawesi Mental Hospital in 2017. Data were analyzed descriptively and translated in narrative form. Research shows that treatment of PCC drug poisoning therapy has been carried out in accordance with predetermined therapeutic standards. Poisoning therapy varies among patients such as administration of anti-hacking drugs, antipsychosis, neurotropic and additional other drugs such as antibiotics, vitamins, and electrolytes

Keywords: poisoning, drug therapy, drug PCC, mental hospital

Pendahuluan

Keracunan ataupun intoksikasi adalah suatu kondisi dimana masuknya zat psikoaktif yang menyebabkan gangguan kognisi, kesadaran, persepsi, perilaku dan respon psikofisiologis. Dapat juga diartikan bahwa sebagai tanda masuknya suatu zat ke dalam tubuh seseorang yang dapat menyebabkan ketidak normalan mekanisme yang ada di dalam tubuh hingga dapat menyebabkan suatu kematian (WHO, 2017).

Di Indonesia terjadi kasus keracunan nasional yang disebabkan oleh beberapa macam penyebab yaitu binatang, tumbuhan, obat tradisional, komestika, pestisida, kimia, NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya), obat, pencemar lingkungan, makanan, produk suplemen, minuman, dan campuran. Data terakhir menyebutkan bahwa keracunan dominan disebabkan oleh obat-obatan yang dilarang beredar, salah satunya ialah pil PCC (BPOM, 2013).

Pil PCC merupakan obat yang mengandung zat aktif Carisoprodol, yang merupakan obat yang memiliki dampak penyalahgunaanya lebih besar dari pada efek terapinya. Sehingga obat yang mengandung Carisoprodol dibatalkan izin edarnya pada tahun 2013. Dimana zat tersebut memiliki efek samping kehilangan keseimbangan, sakit kepala yang berlebih

sampai denyut jantung tidak stabil, kejang-kejang, pingsan dan dapat menimbulkan kematian. Kematian dapat dihindari bila penatalaksanaan terapinya tidak terlambat dan tepat (Zona Sultra, 2017).

Penatalaksanaan terapi keracunan pada umumnya disebut terapi antidot, yakni tatacara yang secara khusus ditujukan untuk membatasi intensitas efek toksik zat beracun atau untuk menyembuhkan efek toksik yang ditimbulkannya, sehingga bermanfaat untuk mencegah bahaya selanjutnya. Beberapa asas umum yang mendasari terapi antidot tersebut meliputi sasaran, strategi dasar, cara, dan pilihan terapi antidot. Sasaran terapi antidot ialah penurunan atau penghilangan intensitas efek toksik zat beracun. Strategi dasar terapi antidot meliputi penghambatan absorpsi, distribusi (translokasi), peningkatan eliminasi dan atau penaikan ambang toksik zat beracun dalam tubuh (Donatus, 2001).

Unit Gawat Darurat (UGD) Rumah Sakit Jiwa merupakan unit pertama yang menangani pasien dalam keadaan darurat, dituntut memberikan pelayanan ekstra untuk penatalaksanaan keadaan darurat dibandingkan unit-unit lainnya. Penatalaksanaan keracunan yang disebabkan oleh kecelakaan maupun yang disengaja membutuhkan penilaian yang

akurat dan terapi yang tepat sehingga dapat menyelamatkan nyawa pasien dan membuat pengobatan menjadi efektif dan efisien (Hoving, dkk. 2011). Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian Penatalaksanaan terapi keracunan pil PCC yang dilakukan pada pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. Sampel uji yang digunakan yakni pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara yang didiagnosa keracunan obat PCC. Dengan subyek uji memenuhi kriteria inklusi berupa pasien yang berobat di Rumah Sakit Jiwa periode bulan September tahun 2017, pasien yang menerima terapi keracunan obat PCC, pasien yang memiliki data Rekam Medik lengkap, dan pasien yang berusia 11-39 tahun.

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif observasional bertujuan untuk menggambarkan (mendeskripsikan) fenomena yang ditemukan, baik berupa faktor resiko, maupun suatu efek atau hasil. dengan melihat tatalaksana terapi keracunan obat

PCC (*Paracetamol*, *Caffeine* dan *Carisoprodol*). Berdasarkan hasil observasi menggunakan metode retrospektif, yang dilakukan dengan cara pencatatan terhadap penatalaksanaan terapi pasien akibat keracunan obat PCC (*Paracetamol*, *Caffeine* dan *Carisoprodol*) yang terdapat pada rekam medik dan resep pasien keracunan obat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara.

Penatalaksanaan terapi keracunan yang dimaksudkan adalah suatu tindakan medis dan jenis obat yang diterima pasien keracunan obat PCC (*Paracetamol*, *Caffeine* dan *Carisoprodol*) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. Kemudian data yang telah didapatkan dikumpulkan dan dikelompokkan berdasarkan karakteristik pasien dan penatalaksanaan terapi yang digunakan pada masing-masing pasien. Data dianalisis secara deskriptif dan dijabarkan dalam bentuk narasi.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan data yang telah diperoleh yaitu sampel penelitian sebanyak 57 pasien bersumber dari data rekam medik pasien selama bulan September tahun 2017. Karakteristik pasien dan obat-obatan yang

digunakan dalam terapi keracunan obat

PCC disajikan pada tabel 1 dan 2:

Tabel 1. Karakteristik Pasien Keracunan Obat PCC di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

	Karakteristik Pasien	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	47	82,4
	Perempuan	10	17,6
	Jumlah	57	100
Usia	11-19 Tahun	41	71,93
	20-29 Tahun	12	21,05
	30-39 Tahun	4	7,02
	Jumlah	57	100
Pendidikan	Tidak Bersekolah	5	8,8
	SD	2	3,50
	SMP	13	22,8
	SMA	28	49,2
	Sarjana	9	15,7
	Jumlah	57	100
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	5	8,77
	Pelajar	43	75,43
	PNS	4	7,0
	Wiraswasta	2	3,50
	Tidak Bekerja	3	5,3
	Jumlah	57	100

Tabel 2. Obat-obatan untuk Penatalaksanaan Terapi Keracunan Obat PCC

No	Terapi Obat	Golongan Obat	N	%
1.	Lodomer 5 Mg	Antipsikosis	49	85,9
2.	Diazepam 10 Mg	Antiansietas	53	92,9
3.	IVFD RL 30 tpm	Elektrolit	11	19,2
4.	IVFD Dextrose 30 tpm	Elektrolit, Sumber Energi	2	3,5
5.	IVFD NaCl 0,9% 30 tpm	Elektrolit	3	5,2
6.	IVFD Paracetamol 1 gram	Elektrolit	3	5,2
7.	Paracetamol 500 Mg	Analgesik-Antipiretik	11	19,2
8.	Piracetam 1200 Mg	Neurotropik	50	87,7
9.	Amoxycillin 500 Mg	Antibiotikum	1	1,7
10.	B Complex 350 Mg	Vitamin	1	1,7
11.	Haloperidol 0,5 Mg	Antipsikosis	52	91,2

Data karakteristik pasien keracunan obat PCC yang diperoleh disajikan pada Tabel 1 bahwa keracunan tertinggi terjadi pada Laki-laki sebanyak 47 pasien (82,4%) pasien dengan rentang usia 11-19 tahun sebanyak 41 pasien (71,93%). Umumnya tingkat pendidikan pasien adalah SMA yaitu sebanyak 28 pasien (49,2%) dengan pekerjaan sebagai pelajar sebanyak 43 pasien (75,43%).

Tabel 2 menunjukkan perawatan awal yang dilakukan terhadap pasien keracunan obat PCC di Rumah Sakit jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara secara umum sudah mengikuti pedoman penatalaksanaan terapi keracunan di rumah sakit. Data menunjukkan bahwa dari data 57 pasien yang telah diteliti, sebagian besar lebih banyak menggunakan penggunaan obat Antiansietas yaitu sebanyak 53 pasien (92,9%). Obat golongan Antiansietas merupakan obat yang berguna untuk pengobatan simptomatik penyakit psikoneurosis dan berguna sebagai obat tambahan pada terapi penyakit yang didasari ansietas atau perasaan cemas dan ketergantungan mental.

Penggunaan obat golongan Antiansietas yang sering digunakan adalah obat Diazepam yang diindikasikan untuk

terapi kecemasan (ansietas) dalam penggunaan jangka lama, karena mempunyai masa kerja panjang (Finkel,dkk 2009). Selain itu juga sebagai sedatif dan keadaan psikosomatik yang ada hubungan dengan rasa cemas dan sebagai hipnotik, antikonvulsi, pelemas otot dan induksi anastesi (Katzung, dkk. 2012).

Penggunaan obat Diazepam juga diberikan dengan preeklampsia dan eklampsia yang diberikan secara intravena dengan dosis 10 mg (Kemenkes RI, 2007). Untuk itu ketersediaan yang memadai sesuai kebutuhan medis harus terpenuhi di semua tingkatan fasilitas kesehatan. Sehingga penggunaan obat Diazepam lebih banyak penggunaannya dibandingkan dengan obat-obatan lainnya.

Sama halnya dengan penggunaan obat golongan Antipsikosis seperti Haloperidol dan Lodomer yang merupakan obat antipsikotik generasi pertama yang bekerja dengan cara memblokir reseptor dopamin pada reseptor pasca sinaptik neuron di otak, khususnya di sistem limbik dan sistem ekstrapiramidal (Dopamin D2 reseptor antagonists). Haloperidol sangat efektif dalam mengobati gejala positif pada pasien skizofrenia, seperti mendengar suara, melihat hal-hal yang sebenarnya

tidak ada dan memiliki keyakinan yang aneh (Kaplan, dkk 2010). Haloperidol berguna untuk menenangkan keadaan mania pada pasien psikosis, sehingga sangat efektif diberikan pada pasien dengan gejala dominan gaduh, gelisah, hiperaktif dan sulit tidur yang dikarenakan halusinasi (Maslim, 2014).

Pemberian obat Analgesik-Antipiretik yaitu paracetamol yang merupakan golongan obat analgesik non-opioid yang telah digunakan sejak tahun 1950an, serta juga digunakan sebagai obat antipiretik dan telah menjadi terapi lini pertama untuk terapi demam dan nyeri. Paracetamol, atau sering juga dikenal dengan nama acetaminophen, juga telah banyak digunakan sebagai salah satu komponen produk untuk nyeri kepala, demam, dan flu, dan juga sudah dijual secara bebas (OTC – over the counter) di banyak negara, termasuk Indonesia.

Pemberian obat Piracetam yang merupakan obat golongan Nootropik pertama yang disetujui beberapa negara untuk mengobati gejala penurunan kognitif pada demensia dan mioklonus kortikal yang ditandai dengan gerakan otot yang tidak terkontrol yang dapat mengakibatkan kejang, gangguan bicara dan gejala

penurunan kognitif pada demensia. Sehingga Piracetam bekerja mempengaruhi otak dan sistem saraf dengan melindungi korteks serebri agar tidak kekurangan oksigen.

Obat golongan Vitamin yakni hanya sebanyak 1 pasien (1,7%). Vitamin adalah zat-zat organik kompleks yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah sangat kecil, dan harus didapatkan dari luar tubuh, karena tidak dapat disintesa atau dibentuk oleh tubuh sendiri. Vitamin yang digunakan adalah Vitamin B-Kompleks (Vitamin B₁₂, B₆, dan B₁₂) yang semuanya diperlukan untuk fungsi hampir semua proses dalam tubuh. Dimana Vitamin B kompleks saling bersinergi antara jenis vitamin satu dan jenis vitamin lainnya (Mitayani, 2010).

Penggunaan obat Amoksisilin sebanyak 1 pasien (1,7%) yang merupakan obat semisintetis yang termasuk dalam antibiotik kelas penisilin (antibiotik beta-laktam). Obat ini diketahui memiliki spektrum antibiotik yang luas terhadap bakteri gram positif dan gram negatif pada manusia maupun hewan (Kaur, dkk 2011). Amoksisilin berspektrum luas dan sering diberikan pada pasien untuk pengobatan beberapa penyakit seperti pneumonia, otitis, sinusitis, infeksi saluran kemih,

peritonitis, dan penyakit lainnya. Obat ini tersedia dalam berbagai sediaan seperti tablet, kapsul, suspensi oral, dan tablet dispersible (UNICEF, 2013). Pemberian obat ini dimaksudkan untuk mengobati luka yang muncul di lambung, tetapi pemberian antibiotik ini tidak tepat karena tanpa pemeriksaan kultur (Nurlaila, 2005).

Pemberian obat-obat elektrolit lain untuk terapi suportif seperti infus kristaloid (IVFD NaCl 0,9% dan Ringer-Laktat (RL) dan IVFD Dextrose 2,5%. Infus kristaloid seperti (IVFD NaCl 0,9% dan Ringer-Laktat (RL) diberikan sebanyak 3 pasien (5,2%) yang merupakan jenis cairan Isotonik yakni cairan infus yang osmolaritasnya (tingkat kepekaan) cairannya mendekati serum (bagian cair dari komponen darah), sehingga berada di dalam pembuluh darah. Cairan ini sering digunakan pasien yang mengalami *hipovolemi* (kekurangan cairan tubuh, sehingga tekanan darah terus menurun). IVFD Dextrose 2,5% sebanyak 2 pasien (3,5%) yang merupakan elektrolit berguna pada keadaan sel yang mengalami dehidrasi. Ini memperlihatkan ada beberapa pasien yang diberi lebih dari satu macam infus, misal infus yang mengandung

elektrolit kemudian diberi lagi infus dekstrose.

Paracetamol infus (IVFD Paracetamol) digunakan khususnya sebagai analgesik untuk nyeri derajat ringan hingga sedang, dan juga sebagai kombinasi dan alternatif terapi dalam teknik multimodal analgesia bersamaan dengan golongan opioid, seperti *morphine*. Pada saat ini telah tersedia paracetamol infus dengan sediaan 10 mg/mL dalam vial berisi 100 mL. Oleh US FDA pada tahun 2010 telah disetujui digunakan untuk terapi nyeri akut derajat ringan hingga sedang dan terapi demam pada anak dan dewasa. Sejak ditemukan, paracetamol infus telah digunakan sebagai terapi alternatif pada pasien seperti: pasien dengan gangguan penyerapan paracetamol/NSAID oral lain, pasien yang memerlukan terapi nyeri dan/atau memerlukan penurunan suhu tubuh dengan cepat, pasien yang tidak dapat mentoleransi pemberian obat secara oral, dan pada pasien yang memiliki reaksi sensitivitas terhadap golongan obat analgesik lain, seperti NSAID (Peacock, 2011).

Kesimpulan

Penatalaksanaan terapi keracunan obat PCC (*Paracetamol, Caffein dan Carisoprodol*) yang diberikan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara sudah sesuai dengan Standar ter 7 pengobatan yang telah ditetapkan. Terapi keracunan bervariasi antar tiap pasien seperti pemberian obat Antisietas, Antipsikosis, Neurotropik, dan tambahan obat-obat lainnya seperti Antibiotik, Vitamin dan Elektrolit.

Daftar Pustaka

Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). 2013. *Laporan Tahunan 2013 Badan Pengawas Obat dan Makanan RI*. Jakarta.

Donatus, I.A. 2001, *Toksikologi Dasar, Laboratorium Farmakologi dan Toksikologi*, Fakultas Farmasi, UGM, Yogyakarta. 193 - 196.

Kaplan, HI, Saddock, BJ dan Grabb, JA. 2010. *Kaplan-Saddock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis*. Tangerang.

Katzung, dkk. 2012. *Basic and Clinical Pharmacology 10th ed*, San Francisco: The McGraw-Hill Companies, Inc.

Kemendes RI. 2007. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta

Nurlaila, Donatus, I.A., dan Meiyanto, E. 2005, *Evaluasi Penatalaksanaan Terapi Keracunan Pestisida Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit A Yogyakarta Periode Januari 2001 sampai dengan Desember 2002*. *Majalah Farmasi Indonesia*, **16**: 149–154.

Maslim, Rusdi. 2014. *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPD GJ-III dan DSM-V*. Jakarta.

Peacock WF, Breitmeyer JB, Pan C, Smith WB, Royal MA. 2011. *A randomized study of the efficacy and safety of intravenous acetaminophen compared to oral acetaminophen for the treatment of fever*. *Acad Emerg Med*.

Sultra, Zona. 2017. *BNN Darurat Narkoba*. Kendari.

UNICEF. 2013. *Sekitar 35 Juta Balita Masih Beresiko Jika Target Angka Kematian Anak Tidak Tercapai*. Unicef.org: http://www.unicef.org/indonesia/id/media_21393.html

Hoving V.DJ, Veale D.J.H, Muller G.F. 2011. *Clinical review: Emergency management of acute poisoning*.

Tata Laksana Terapi Pasien Keracunan Obat PCC (Paracetamol Coffein Carisoprodol) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara, Sri Hariati Dongge, 2018, Hal. 1-9

Africal Journal of Emergency Medicine. **1**:69-78.

World Health Organization. *Mangement of Substance abuse Acute Intoxication.* WHO Press 2017.