



Pengobatan Dalam Psikiatri

Dr. Iwan Sys, SpKJ

Tujuan Pembelajaran

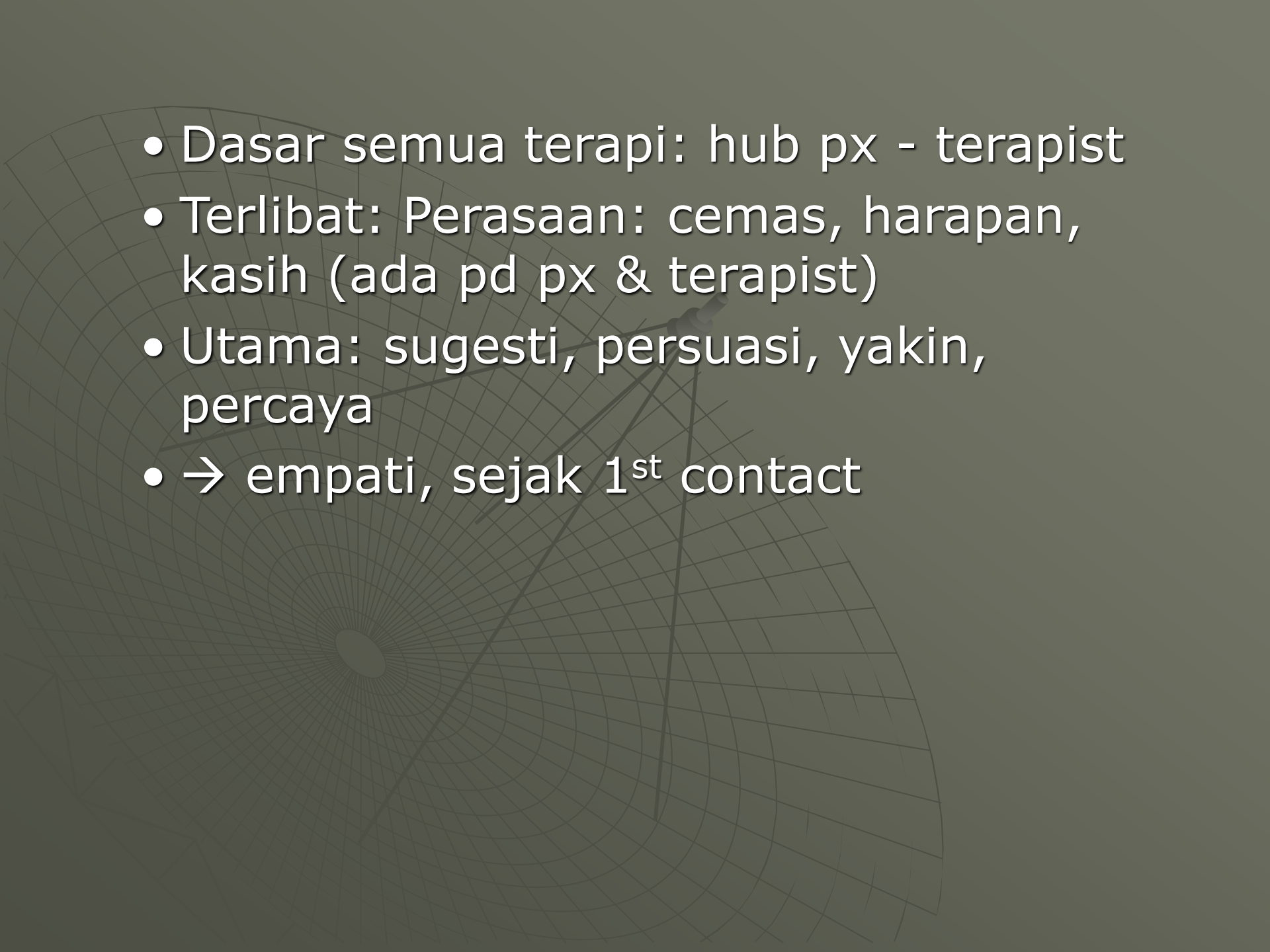
Mengetahui ttg:

- ◆ Hal2 yg mempengaruhi situasi terapeutik
- ◆ Terapi2 Dlm Psikiatri & Indikasi + ESO.
- ◆ Sekilas ECT
- ◆ Dasar2 Psikoterapi & Manipulasi lingkungan

Pengobatan Dlm Psikiatri

- ◆ Terdiri:
 1. Somato Tx
 2. Psiko Tx
 3. Manipulasi lingkungan
- ◆ Tujuan Tx:

Menghilangkan penderitaan Px, bila mungkin mengembalikan ke kead. sehat
- ◆ Hal yg selalu diingat:
 - Empati, senantiasa menyenangkan/ menghibur Px
 - Bagaimana Px berfungsi selanjutnya
 - Jgn sampai "Mencegah Px mati, tapi tak menolong ia hidup"

- 
- Dasar semua terapi: hub px - therapist
 - Terlibat: Perasaan: cemas, harapan, kasih (ada pd px & therapist)
 - Utama: sugesti, persuasi, yakin, percaya
 - → empati, sejak 1st contact

◆ Hati2:

- Simpati
- Transference/ counter transference
- Obyektifitas
- Resistance
- Faktor sosio budaya

◆ Perhatikan juga peran keluarga

1. Somatoterapi

- Target: tubuh manusia
- Macam2:
 - A. *Psikotropika/ Farmakoterapi*
 - B. *ECT*
 - C. *Somatoterapi lainnya*

A. Psikotropika

Perhatikan:

- Ingat! Suasana Tx sgt berperan (placebo sp 50%)
- Indikasi, keamanan (+ jumlah obat), jadwal pemberian (kemudahan + compliance)
- Harga & kemudahan ketersediaan
- Efek Plasebo
- Efek Iatrogenik

Penggolongan Psikotropika

4 kelompok:

- ◆ Neuroleptika (“mayor tranquilizer”):
 - ◆ Utk psikotik, mania, cemas, agitasi, insomnia
- ◆ Anxiolitikum/ Tranquilizer (“minor tranquilizer”):
 - ◆ Utk cemas, agitasi, insomnia
- ◆ Antidepresant:
 - ◆ Utk depresi, OCD, panic
- ◆ Psikotomimetika:
 - ◆ Utk. penelitian: LSD, meskalin

Neuroleptika

- ◆ = antipsikotik, antiskizofrenia
- ◆ Kerja: Blokade reseptor D2 (atau + 5HT2) di otak
- ◆ DET: Agitasi, DER: delusi + halusinasi
- ◆ Yg sering dipakai:
 - ◆ Phenotiazine: CPZ, Perphen, Trifluo, Flufen, Thio.
 - ◆ Butyrophenon: Haloperidol
 - ◆ Diphenylbutyl-piperidine: Pimozide
 - ◆ Dibenzodiazepine: Clozapine
 - ◆ Benzisoxazole: Risperidone
 - ◆ Aripiprazole: Abilify

◆ ESO:

- EPS: dystonia, akatisia, parkinsonism
- Vegetatif (otonomik):
 - ◆ Sedasi, lemah, ortho-hipotensi, antikolinergik: mulut kering/ hipersaliva, mata kabur, hidung buntu, gg. mixi-defekasi, glaukoma temporer, gangg irama jantung
- Endokrin/ metabolik/ hematologic:
 - ◆ Oligo-amenorrhoea, gynecomastia, libido, jaundice, agranulositosis, berat badan
- Idiosinkrasi:
 - ◆ Alergi, ikterus, fotosensitif, SNM (bahaya!)

◆ Pemberian Pengobatan:

- Half life: umumnya 12 jam
- Efek
 - ◆ Efek sekunder (sedasi, lethargi): 2-6 jam,
 - ◆ Efek primer (halusinasi, waham): ½ - 1 bulan

◆ Tailoring:

- ◆ Start dosis awal --> 2-3 hr naik
- ◆ Dosis efektif (Gx reda) --> evaluasi 2 mgg:
- ◆ Dosis optimal --> pertahankan 2-3 bulan --> bila baik: turunkan per 2 mgg -->
- ◆ Dosis maintenance --> pertahankan 6 bulan – 2 tahun --> tapping down tiap 2-4 mgg -->
- ◆ Stop

- ◆ Lama pemberian:
 - Psikotik reaktif: 2 mngg – 2 bulan – 6 bulan.
 - Kronik/ multiepisode: > 5 tahun.
 - Metabolisme & ekskresi lambat: efek obat msh ada set. 2mg-1 bl stop obat.
- ◆ Efek dependensi/ adiksi: minimal/ tak ada.

Sindroma Neuroleptika Maligna

- ◆ Reaksi idiosinkrasi thd neuroleptika
- ◆ Fatal
- ◆ Berkembang cepat: bbrp jam-2 hari
- ◆ Klinis:
 - Delirium, kesadaran menurun
 - Cog Wheel Rigidity
 - Febris, diaforesis
 - Kebingungan, agitasi
 - Hipertensi
 - Takikardi

◆ Penanganan:

- Hentikan neuroleptika
- Life saving procedures: ABC..
- R/:
 - ◆ Dantrolene (muscle relaxant): 400mg/hr
 - ◆ Agonis dopamin: Bromokriptin: 7,5mg/hr.tid
- Dg terapi umumnya membaik dlm 5-15 hari

Anti-mania/ bipolar

- ◆ = mood stabilizer
- ◆ Bisa menggunakan:
 - Haloperidol (anti-psikotik)
 - Lithium Carbonate
- ◆ Kerja Li-carbonate:
 - Kurangi sensitivitas Dopaminergik
 - Tingkatkan aktivitas cholinergik

◆ ESO:

- GI distress: mulut kering, mual, diare, BB naik, 'metallic taste'
- Otot lelah, lemah, tanpa sedasi, konsentrasi & ingatan turun
- Tremor, tanpa EPS
- Gg fungsi tiroid, oedema tungkai

Anxiolitikum

- ◆ = anti-anxietas, 'minor tranquilizer', anti cemas
- ◆ Kerja pd reseptor GABA, me'reinforce' GABA spy meredam hiperaktifitas sistem limbik yi dopamin, nor-adrenalin & serotonin
- ◆ Bisa golongan:
 - BZD:
 - ◆ Diazepam, Lorazepam, Bromazepam, Clobazam, Alprazolam
 - Non-BZD:
 - ◆ Sulpiride (Dogmatil), Buspirone

◆ ESO:

- Sedasi, motorik turun, lelah, lemah, kognisi turun
- Dependensi minimal, krn half life panjang

◆ Max pemberian 3 bl.

Antidepressant

- ◆ = Thymoleptika, Thymeretika, Psychoenergizers
- ◆ Meningkatkan Aminergik syst (Serotonin, Nor-adr, dopamin):
 - Hambat re-uptake
 - Hambat penghancuran oleh MAO

◆ Golongan yg banyak dipakai:

- Trisiklik:
 - ◆ Amitriptyline, imipramine, clomipramine
- Tetrasiklik:
 - ◆ Maprotyline (Ludiomil), Mianserine (Tolvon)
- MAOI:
 - ◆ Moclobemide (Aurorix)
- Atypical:
 - ◆ Trazodone
- SSRI:
 - ◆ Fluoxetine, Paroxetine, Sertraline (Zoloft)

◆ ESO:

- Efek anti-adrenergik: nadi, EKG, hipotensi
- Sedasi cs
- Neurologis: tremor, gelisah, agitasi, insomnia

Anti-obsesif kompulsif:

- ◆ Kerja: Tingkatkan Serotonin otak
- ◆ Jenis = antidepressant Trisiklik & SSRI

Anti-panik

- ◆ Atasi hipersensitif serotonergik dg 'membangjiri' Serotonin
- ◆ Dibantu dg peningkatan GABA-ergik
- ◆ Jenis:
 - Trisiklik, RIMA, SSRI
 - BDZ: Alprazolam

Anti-insomnia

- ◆ Jenis BDZ:
 - Nitrazepam (Magadon, Dumolid)
 - Estazolam (Esilgan)
- ◆ Non-BDZ: Chloralhydrate
- ◆ Pemberian max. 2 mgg, lalu tapering down.

B. Terapi Elektro Konvulsi (ECT)

- ◆ **Indikasi:**
 - **Skizofrenia**
 - ◆ Terbaik: stupor & gaduh gelisah katatonik.
 - ◆ Tak memuaskan: paranoid, hebefrenik, simpleks.
 - **Depresi**
 - ◆ depresi bipolar & depresi psikotik
 - ◆ Melancholia involusi
 - **Mania**
 - ◆ bipolar

◆ Kontra indikasi

Cat: Bahaya bukan pd elektrik (kec.Tu otak) tp pd konvulsinya

Mutlak:

◆ Tumor otak:

Listrik meningkatkan permeabilitas kapiler → oedema → Tekanan intrakranial naik → inkarserasio batang otak

Relatif: (boleh dg muscle relaxant/ curare)

- Dekom cordis
- Aneurisma aorta
- Gangguan tulang: impending fraktur

Hati2: umur, kehamilan, TB pulmo, trombus koroner, hipertensi.

◆ Komplikasi

- Luksasio (rahang), fraktur (kompresi vertebrae)
- Laserasi otot
- Apnea
- Cephalgia
- Amnesia (retrograd, kdg anterograde post ECT)
- Agitasi hebat post konvulsi, agresif & destruktif
- Mudah lupa : normal setlh bbrp minggu/ bl ECT
- Demensia: TEK > 20-30x dlm 1 seri

C. Somatoterapi Lainnya

- Terapi Koma Insulin
- Terapi Konvulsi Kardiazol
- Lekotomi frontal

2. Psikoterapi

Tx masalah emosional, dilakukan profesional terlatih, utk:

- ◆ menghilangkan, mengubah, menghambat gejala.
- ◆ mengoreksi perilaku.
- ◆ mengembangkan kepribadian positif.

Jenis2:

1. Psikoterapi Suportif (Non-spesifik)
2. Psikoterapi Wawasan (Insight Psychotherapy/ Genetic-dynamic Psychotherapy)
 - Reedukatif
 - Rekonstruktif

A. Psikoterapi Suportif:

- Tujuan:
 - ◆ Kuatkan daya tahan mental yg ada
 - ◆ Kembangkan mekanisme baru yg lebih baik
 - ◆ Kembangkan keseimbangan baru/ adaptif
- Cara2:
 - ◆ Ventilasi/ katarsis: Px curhat → lega, proporsional probl. view.
 - ◆ Persuasi: penerangan masuk akal ttg gejala, fungsi & baik/ buruknya gejala.
 - ◆ Sugesti: Scr halus tanamkan pikiran & kepercayaan bhw Gx akan hilang.
 - ◆ Reassurance: komentar/ penegasan bhw Px mampu berfungsi dg baik.

- ◆ Bimbingan: nasehat praktis cara hub, kerja, komunikasi.
- ◆ Counseling: wawancara agar Px self aware, agar mampu atasi & adapt thd mslh
- ◆ Social casework: bantuan terlatih utk Px yg perlu yansos khusus (mslh pd kead sos)
- ◆ Tx kerja: beri kesibukan Px agar trampil
- ◆ Psikoterapi kelompok
- ◆ Behavioural Tx: Hilangkan probl perilaku dg proses belajar (Skinner)

B. Psychotherapy Wawasan

= *Insight Psychotherapy/ Genetik Dinamik*

2 macam:

- **Psikoterapi Reedukatif**
 - Utk mencapai konflik2 di alam sadar
 - Utk readaptasi, memodifikasi tujuan & kembangkan sisa potensi
 - Mis. Relationship Tx, Attitude Tx, Case Work
- **Psikoterapi Rekonstruktif**
 - Utk mencapai konflik di alam tak sadar
 - Utk merubah & kembangkan struktur kepribadian & kembangkan potensi adaptasi baru.
 - Mis. Freudian, Non-Freudian, Psikoanalisa
 - Cara: asosiasi bebas, analisa mimpi, narkoTx, playTx, terapi seni

3. Manipulasi Lingkungan

- ◆ Merubah lingkungan yang bebas “sakit”
- ◆ Utk mensupport penyembuhan Px
- ◆ Bisa lingkungan fisik:
 - Rumah, pakaian, makanan, pekerjaan
- ◆ Bisa Lingkungan sosial:
 - Keluarga, teman, atasan, bawahan
- ◆ → Bila Px= sekelompok masy: Sosioterapi



Terimakasih