

SEORANG PRIA 28 TAHUN DENGAN GANGGUAN PSIKOTIK AKIBAT PENGGUNAAN ZAT PSIKOAKTIF : LAPORAN KASUS

**A Man Who Was 28 Years Old With Psychotic Disorder Used Psychoactive Substances :
Case Report**

Rahmi Izzati Salsabila¹, Andri Nurdiyana Sari²

¹Mahasiswa, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Departemen Ilmu Kesehatan Jiwa, RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo, Jawa Timur

Korespondensi: author ¹. Alamat email: j510215274@student.ums.ac.id

ABSTRAK

Berdasarkan hasil penelitian Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (PPK UI) Tahun 2017, tren prevalensi penyalahgunaan Narkotika Tahun 2017 sebesar 1,77% atau sekitar 3.376.114 orang menyalahgunakan Narkotika. Penyalahgunaan zat psikoaktif diluar indikasi medis dapat menyebabkan gangguan kesehatan secara fisik, psikis dan fungsi sosial. Efek psikotik yang bisa muncul seperti halusinasi visual dan pendengaran, delirium, delusi dan paranoid.. Pasien Tn.R berusia 28 tahun, dibawa keluarga karena mengamuk 3 hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien membanting benda-benda di sekitarnya. Ia merasa emosi dan tidak bisa mengendalikan diri. Ia merasa mendengar bisikan dan melihat hal gaib. Tn. R mengaku pernah menggunakan zat dextromethorpan, alkohol, dan merokok. Dari hasil pemeriksaan status mental didapatkan hasil yang bermakna berupa : Hilangnya fungsi peran pemanfaatan waktu luang dan sosial yang menimbulkan hendaya.

Aksis I : F 19.5 gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat multiple dan penggunaan zat psikoaktif lainnya dengan gangguan psikotik. Aksis II : F60.2 Disosial. Aksis III : tidak didapatkan, Aksis IV : masalah sosial dan Aksis V : 40-31.

Kata Kunci: Dextromethorpan, Psikotik, zat psikoaktif, Alkohol

ABSTRACT

Based on the results of research by the National Narcotics Agency (BNN) with the Health Research Center of the University of Indonesia (PPK UI) in 2017, that the drug in 2017 increase 1.77%, or around 3,376,114 of the people were in the drug abuse condition. The using of psychoactive substances that are not through medical health indications, it can be caused physical bad tempered, bad psychological condition, and social disorder. As the result , it made hallucination of mind, delirium, delusion, and paranoid condition. Tn. R, as a patient who was 28 years old has a health problem. He was raged about 3 days, before she was being taken to the hospital. He slamed the things around him. He was emotional and out of controls. He heard the whispers and seen supennatural object. Tn. R was admitted in using dextromethorphan, alcohol, and smoking. From the results of the mental status examination, it showed that he was lossed the leisure time and social usage. Axis I : F19.5 mental disorder and behavior disorder. This happened caused using multiple and othe psychoactive substance. Axis II : F60.2 Disosial. Axis III : it was not found. Axis IV : social problem. Axis V :40-31

Keywords: Dextromethorpan, Psychotic, psychoactive substance, Alcohol

PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil penelitian Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas

Indonesia (PPK UI) Tahun 2017, tren prevalensi penyalahgunaan Narkotika Tahun 2017 sebesar 1,77% atau sekitar 3.376.114 orang menyalahgunakan Narkotika. Angka

penyalahgunaan NAPZA tingkat nasional berada pada angka 1,80% dari seluruh penduduk Indonesia berumur 15 sampai dengan 64 tahun. (BNN, 2018). NAPZA mengandung zat psikoaktif yang mengakibatkan kondisi psikopatologis di otak, sehingga muncul gejala psikotik berupa halusinasi dan delusi.

Menurut UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) Zat psikoaktif yang umum disalahgunakan secara global, yakni :cannabis, opiat, *amphetamine type stimulant* (ATS), penenang (tranquilizer), halusinogen, inhalan, dan obat-obatan bebas yang disalahgunakan (*over the counter drugs*).

Penyalahgunaan NAPZA dapat menimbulkan beberapa gejala kejiwaan diantaranya : perasaan depresi, gangguan persepsi dan kognitif, adanya waham, halusinasi, penarikan diri dari lingkungan sosial, penurunan produktivitas dalam kegiatan dan bisa berdampak menjadi perilaku antisosial (Donny & White, 2022; Martinak et al., 2017)

METODE

Metode yang digunakan adalah dengan autoanamnesis kepada pasien pada tanggal 17 Juli 2022 dan dengan metode alloanamnesis kepada ibunda pasien pada tanggal 26 Juli 2022. Lokasi wawancara di RSUD Dr.

Harjono S. Ponorogo.

KASUS

Tn. R dibawa ke IGD RSUD Dr. Harjono pada hari Minggu, 17 Juli 2022. Pasien datang diantar keluarganya karena mengamuk serta membanting benda benda di sekitarnya. Ia juga merusak perabotan rumahnya. Setelah memotong rumput, pasien masuk ke dalam rumah setelah habis memotong rumput. Ia merasakan pikirannya *munteg*, pikiran kosong dan tidak bisa berfikir, ia pun meluapkan dengan marah-marah. Ketika ia bertemu dengan keluarganya, pasien tiba-tiba merasa emosi dan merasa emosinya memuncak. Pasien merasa sadar emosinya tidak stabil, namun pasien tidak bisa menahan emosi tersebut (*lost control*). Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien mulai tidak bisa menahan emosi sejak 10 tahun yang lalu sejak pasien duduk di bangku SMA. Pasien pernah mendapatkan pengobatan selama beberapa bulan, kemudian keluarga membawanya ke pesantren dengan harapan bahwa pasien akan membaik, alhasil pengobatan medis berhenti. Keluarga mengatakan bahwa pasien memang sering mengamuk tanpa alasan yang jelas. Pasien juga sulit berkomunikasi dengan orang lain karena merasa tidak percaya diri. Ibunda dari pasien mengatakan bahwa pasien mulai jarang bercerita

kepada keluarga dan sangat tertutup.

Pasien juga pernah mendengar bisikan yang tidak terlalu jelas dan pernah melihat makhluk halus. Pasien merasa tidak bisa dirinya di kontrol. Keluarga juga menyebutkan bahwa terkadang pasien juga terlihat berbicara sendiri dan tertawa secara tiba tiba.

Pasien lahir secara normal, cukup bulan, dan tidak ada kesulitan pada jalan lahir. Ia tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya. Ia juga bisa mengikuti ilmu akademik dengan sangat baik. Namun, pada saat remaja, pasien salah memilih pergaulan. Ia mengikuti teman-temannya untuk mengonsumsi alkohol.

Pasien juga mencoba menggunakan dextromethorpan. Lama-kelamaan ia bisa mengonsumsi hingga beberapa butir dextromethorpan. Ia pun merasa ketagihan dengan efek dari dextromethorpan tersebut.

Pada saat dewasa, konsentrasi pasien mulai menurun, akademik tidak bisa maksimal dan emosi nya semakin tidak stabil. Ia pun dikeluarkan dari kampus karena hasil akademik yang sangat berbeda dari teman yang lainnya. Ia juga merasa tidak percaya diri ketika bertemu teman-temannya. Pengobatan medis sudah dicoba, namun akhirnya keluarga memutuskan untuk membawa pasien ke pesantren untuk

direhabilitasi dan diharapkan bisa berubah. Namun keadaan tidak membaik, keluarga membawa pasien pulang lagi ke rumah.

Pada pemeriksaan status mental tampak kesadaran pasien secara kuantitatif komposmentis (E4V5M6). Dari sisi penampilan pasien tampak menggunakan pasien sesuai umur, pakaian lusuh dan tidak rapi. Pasien kooperatif, mood hipoaktif, afek tumpul, terdapat keserasian. Pasien enggan berbicara, intonasi dan artikulasi kurang jelas dan cenderung pelan. Terdapat halusinasi visual dan delusion of control pada pasien, daya nilai terganggu namun orientasi dan daya ingat pasien masih baik. Tilikan diri IV, pasien mengaku mengetahui tentang sakitnya namun tidak tau apa penyebabnya. Pada pemeriksaan kesan umum gizi baik, conjunctiva tidak anemis, sklera tidak ikterik. Pemeriksaan tanda vital didapatkan Tekanan darah : 120/80 mmHg, *Heart rate* : 107x/menit, suhu : 36,2°C, *respirasi rate* : 20x/menit, SpO₂ : 99% dengan suhu ruangan. Pemeriksaan abdomen dalam batas normal. Pemeriksaan jantung/paru dalam batas normal dan pemeriksaan neurologis juga dalam batas normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan didapatkan hasil

Aksis I : F 19.75 gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat multiple dan penggunaan zat psikoaktif lainnya dengan gangguan psikotik

Aksis II : F60.2 Disosial

Aksis III : Tidak didapatkan

Aksis IV : Masalah sosial

Aksis V : GAF 40-31

Aksis I ditegaskan F19.75 gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat multiple dan penggunaan zat psikoaktif lainnya dengan gangguan psikotik karena pada dextromethorphan terdapat gejala insomnia, sulit mengontrol emosi. Pada pasien terdapat bingung, gangguan gastrointestinal, insomnia, dan sulit mengontrol emosi. Gejala tersebut mengacu kepada gangguan putus zat akibat dextromethorphan. setelah ditelusuri lebih mendalam diketahui bahwa pasien mengaku telah menggunakan dextromethorphan sejak SMA kelas 2 selama 5 tahun sebanyak 5 butir perhari. Gejala tersebut muncul bersamaan dengan awal mula pasien penggunaan dextromethorphan. Akibat dari gejala tersebut juga pasien mengalami kesulitan dalam mengikuti pelajaran akibat konsentrasi yang mulai menurun. Aksis II, Disosial karena pasien tidak mampu memahami perasaan

orang lain, melakukan tindakan yang melawan hukum dan enggan bersosialisasi dengan orang-orang di dalam rumahnya. Aksis III, tidak didapatkan. Aksis IV, terdapat masalah sosial karena pasien salah dalam memilih pergaulan. Aksis V, GAF Scale 40-31 karena terdapat disabilitas berat dalam hubungan dengan realita dan komunikasi dan disabilitas dalam beberapa fungsi yang lain sehingga pasien berhak dirawat inap di bangsal jiwa. (Muslim rusdi,2013)

Daftar Masalah yang didapatkan

1. Organobiologik : tidak ditemukan ada kelainan
2. Psikologik :
 - a. Hilangnya fungsi peran, pemanfaatan waktu luang, sosial.
 - b. Adanya waham dan halusinasi
 - c. Daya nilai realita yang terganggu
 - d. Tilikan diri IV
3. Sosial

Pasien kurang tepat memilih pergaulan sehingga ketika berada dalam lingkungan negatif maka kecenderungan untuk mencoba NAPZA lebih tinggi. Selain itu sifat tertutup pasien kepada keluarga yang berakibat keluarga tidak tahu apa yang terjadi pada pasien.

Ciri penyalahgunaan narkoba terdapat pada emosi, tingkah laku dan fisik. Secara

umum, pada emosi menjadi lebih agresif, sering curiga tanpa alasan yang jelas, susah berkonsentrasi sehingga prestasi menjadi turun, dari sisi tingkah laku menjadi lebih tertutup, suka mengurung diri dan menghindari pertemuan dengan keluarga dan sering berbohong serta mencuri. Dari sisi fisik bicara pelo, mengantuk dan kebersihan diri yang tak terjaga. Narkoba memiliki dampak(BNN, 2018; Fatimah & Subarnas, 2019)

Berdasarkan anamnesis serta pemeriksaan fisik dan penunjang, tidak ditemukan penurunan kesadaran, gangguan sensorium serta fungsi kognitifnya juga masih baik, hal ini dapat menyingkirkan diagnosis Gangguan Mental Organik (F0). Pada pasien ditemukan riwayat menggunakan dextromethorphan, alkohol, dan merokok

Dextromethorphan (d - 3- metoksin Nmetilmorfinan) yang dikenal DXM adalah obat sintetis yang apabila dikonsumsi dengan dosis yang tepat dapat meredakan obat batuk. Dextromethorphan merupakan turunan morfin tapi bukan tergolong opioid. Dextromethorphan tidak memiliki efek analgesik atau menyebabkan depresi pernapasan pada dosis terapi(Lam et al., 2021). Mekanisme kerja

dextromethorphan adalah dengan menghambat reseptor N metil d'aspartat (NMDA). Belakangan diketahui bahwa penggunaan DXM disalahgunakan para remaja untuk mencari efek tenang dan mencari efek euforia. (Hotnauli & Husada, 2021). Apabila dalam dosis tinggi dapat menyebabkan gejala psikosis seperti halusinasi visual dan pendengaran, delirium, delusi dan paranoid. (Martinak *et al.*, 2017). Efek lain yang dapat terjadi mual, muntah, ataksia, berkeringat, bicara kacau, nistagmus, hipertensi, koma. (Lam *et al.*, 2021)

Tabel 1. Tingkatan dosis dextromethorphan

	Dosis	Behavioral effect
1st	100-200 mg	Stimulasi ringan
2nd	200-400 mg	Euforia dan halusinasi
3rd	300-600 mg	Persepsi visual terganggu dan kehilangan koordinasi motorik
4th	500-1500 mg	Gangguan disosiatif

Alkohol memiliki efek sedasi (penenang)

yang mampu bekerja pada sistem saraf. Efek ini dapat memberikan rasa tenang, mengurangi gelisah dan ketegangan serta menurunkan tekanan mental. Merokok memberikan ketenangan, mengusir perasaan malas, menghilangkan sakit kepala dan stres, karena nikotin adalah psikotropika stimulan. (BNN,

2017; Fatimah & Subarnas, 2019).

Pemeriksaan status mental pada Tn.R didapatkan hasil bermakna berupa halusinasi visual dan auditorik serta *delution of control* karena ia merasa tidak bisa mengontrol dirinya.

Terapi diberikan dengan psikofarmaka dan psikoedukasi. Terapi psikofarmaka diberikan risperidon dari antipsikotik generasi II, 2x 2 mg untuk mengontrol gejala positif dan negatif lebih rendah jika dibandingkan dengan antipsikotik generasi I. Kemudian diberikan juga hexymer sebagai antiparkinson.

Psikoedukasi dengan memberikan pengertian kepada keluarga mengenai gangguan yang dialami pasien sehingga dapat mendukung ke arah kesembuhan, memberikan masukan bahwa pasien harus kontrol rutin dan diawasi dalam meminum obat.

SIMPULAN DAN SARAN

Peneliti berharap pembaca selalu memperhatikan lingkungan sekitar supaya pengguna zat psikoaktif bisa lebih diminimalisir agar dampaknya ke masyarakat juga berkurang. Peneliti berharap peneliti selanjutnya bisa meneruskan penelitian ini dengan variabel yang lebih banyak lagi

PERSANTUNAN

Ucapan terimakasih penulis haturkan kepada dr. Andri Nurdiyana Sari Sp.Kj atas bimbingan, masukan saran serta nasihat kepada penulis untuk menyelesaikan tulisan ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang turut serta menemani langkah penulis sehingga tulisan ini bisa selesai tepat pada waktunya. Penulis berharap tulisan ini bisa bermanfaat bagi para pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

BNN. (2017). *Narkoba dan Permasalahannya*. 2, 7–8.

BNN. (2018). *Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba di Tingkat Global dan Regional*. *Jurnal Data Puslitdatin 2018*, 1–240.

Donny, E. C., & White, C. M. (2022). A review of the evidence on cigarettes with reduced addictiveness potential. *International Journal of Drug Policy*, 99, 103436. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103436>

Fatimah, diah siti, & Subarnas, A. (2019). Dekstrometorfan : Penggunaan Klinis Dan Berbagai Aspeknya. *Far*, 17(3), 213–221.

Hamsiah, S., Perilaku Menyimpang Para Remaja Penghisap Lem di Desa MuaraPasir Kecamatan Tanah Grogot Kabupaten Paser Rumusan masalah yaitu, A., & Perilaku Menyimpangan Para Remaja Penghisap Lem di Desa Muara Pasir Kecamatan Tanah Grogot Kabupaten Paser Kondisi, B. (2019). Perilaku Menyimpang Remaja Yang Mengisap Lem Di Desa Muara Pasir Kecamatan Tanah Grogot Kabupaten Paser. *EJournal Sosiatri-Sosiologi*, 2019(2), 83–94.

Hotnauli, Y., & Husada, M. S. (2021).

- Psychotic disorder due to the use of marijuana, dextromethorphan, and caffeine: A case report and review of the literature. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(T3), 130–134.
<https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6363>
- Lam, S. H. F., Homme, J., Avarello, J., Heins, A., Pauze, D., Mace, S., Dietrich, A., Stoner, M., Chumpitazi, C. E., & Saidinejad, M. (2021). Use of antitussive medications in acute cough in young children. *Journal of the American College of Emergency Physicians Open*, 2(3), 1–7.
<https://doi.org/10.1002/emp2.12467>
- Martinak, B., Bolis, R. A., Black, J. R., Fargason, R. E., & Birur, B. (2017). Dextromethorphan in cough syrup: The poor man's psychosis. 47(4), 59–63.
- Maslim, Rusdi. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-V. Cetakan 2 – Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya*. Jakarta: PT Nuh Jaya
- Winata, S. D. (2016). Gejala , Diagnosis , dan Tata Laksana pada Pasien Peminum Kafein yang Mengalami Adiksi. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 21(57), 1