

**POLA PENGGUNAAN OBAT ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN  
SKIZOFRENIA DI INSTALASI RAWAT JALAN RSJD  
SURAKARTA PADA TAHUN 2013**



**Oleh:**

**Inriani Chlorella  
16102918A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2014**

**POLA PENGGUNAAN OBAT ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN  
SKIZOFRENIA DI INSTALASI RAWAT JALAN RSJD  
SURAKARTA PADA TAHUN 2013**

 *SKRIPSI*  
*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai*  
*derajat Sarjana Farmasi (S.F)*  
*Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi*  
*Universitas Setia Budi*

**Oleh:**

**Inriani Chlorella**  
**16102918A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2014**

**PENGESAHAN SKRIPSI**

Berjudul

**POLA PENGGUNAAN OBAT ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN  
SKIZOFRENIA DI INSTALASI RAWAT JALAN RSJD  
SURAKARTA PADA TAHUN 2013**

Oleh :

Inriani Chlorella  
16102918A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi Fakultas  
Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta  
Pada tanggal : 16 Juni 2014



Mengetahui ,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi  
Dekan,

Prof. Dr. R. A., Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt

Pembimbing,

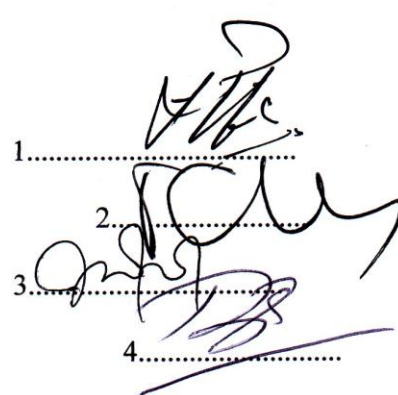
  
Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt.

PembimbingPendamping,

  
Lucia Vita, M.Si., Apt.

Penguji:

1. Dra. Pudiastuti, RSP. MM, Apt
2. Prof. Dr. R. A., Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt
3. Lucia Vita, M.Si., Apt.
4. Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt

  
1.....  
2.....  
3.....  
4.....

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 16 Juni 2014

Inriani Chlorella

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Terimakasih kepada Allah SWT yang selalu memberikan kemudahan dan kelancaran dalam pembuatan skripsi ini.*

*“ Allah akan meninggikan orang – orang yang beriman diantaramu dan orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat ”*

*( QS. Al-Mujadalah )*

♣ *Karya ini saya persembahkan kepada :*

- *Allah SWT*
- *Kedua Orang Tua dan keluargaku tercinta*
- *Rekan – rekan mahasiswa*
- *Almamater*

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji syukur Kehadirat Allah SWT atas rahmat, hidayah, dan karunia yang diberikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “POLA PENGGUNAAN OBAT ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI INSTALASI RAWAT JALAN RSJD SURAKARTA PADA TAHUN 2013“. Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Farmasi pada program studi S1 farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.

Penyusunan skripsi ini, dari awal hingga akhir telah banyak pihak yang memberikan bantuan dan masukan. Untuk itu, penulis menghanturkan terimakasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Winarso Soeryolegowo, SH., M.Pd., selaku Rektor Universitas Setia Budi
2. Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., Apt., Selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
3. Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt selaku dosen pembimbing utama yang telah bersedia memberikan waktu, saran, dan sumbangan pemikirannya, serta memberikan pengarahan kepada penulis dari awal hingga akhir penulisan skripsi ini.

4. Lucia Vita, M.Si., Apt. selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan waktu, saran, dan arahnya dalam menyusun penulisan skripsi ini dari awal hingga akhir.
5. Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., Apt., selaku penguji pertama yang telah berkenan meluangkan waktunya.
6. Dra. Pudiastuti, RSP. MM, Apt., selaku penguji kedua yang telah berkenan meluangkan waktunya.
7. Segenap dosen, staf karyawan, karyawati serta seluruh staf perpustakaan Universitas Setia Budi Surakarta.
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah berperan penting dalam mendukung dan membantu terselesaikannya penyusunan skripsi ini.

Demikian skripsi ini penulis buat, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun. Semoga skripsi hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi kemajuan ilmu kefarmasian dan dapat memberikan faedah bagi semua pihak.

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI .....	vi
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Perumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
A. Skizofrenia.....	9
1. Definisi skizofrenia.....	9
2. Klasifikasi.....	10
2.1. Skizofrenia simplex .....	10
2.2. Skizofrenia hebefrenik.....	10
2.3. Skizofrenia katatonik .....	11
2.4. Skizofrenia paranoid.....	11
2.5. Skizofrenia disorganized .....	11
2.6. Skizofrenia residual .....	12



2.7. Skizofrenia undifferentiated .....	12
3. Etiologi skizofrenia .....	13
3.1. Faktor genetik .....	13
3.2. Faktor neurokimia .....	14
3.3. Faktor psikososial .....	14
3.4. Faktor biologi .....	14
4. Gejala.....	13
4.1. Penampilan dan perilaku umum .....	13
4.2. Gangguan pembicaraan .....	13
4.3. Gangguan perilaku.....	13
4.4. Gangguan afek.....	16
4.5. Gangguan persepsi.....	16
4.6. Gangguan pikiran .....	16
5. Patofisiologis skizofrenia .....	17
5.1. Peranan dopamin .....	18
5.2. Peranan serotonin .....	18
5.3. Peranan glutamat .....	19
6. Manifestasi klinik skizofrenia .....	19
7. Diagnosis .....	20
7.1. Koordinat pertama .....	20
7.2. Koordinat kedua .....	20
7.3. Koordinat ketiga .....	20
B. Penatalaksanaan Skizofrenia .....	22
1. Terapi non farmakologi .....	23
1.1. PACT.....	24
1.2. Intervensi keluarga. ....	24
1.3. Terapi perilaku kognitif.....	25
1.4. Pelatihan keterampilan sosial .....	25
1.5. Terapi elektrokonvulsif.....	25
2. Terapi farmakologi .....	26
2.1. Prinsip tata laksana pengobatan.....	26
2.1.1 Prinsip tata laksana terapi fase akut .....	26
2.1.2 Prinsip tata laksana terapi fase stabilisasi .....	27
2.1.3 Prinsip tata laksana terapi fase stabil/ pemeliharaan .....	28
2.2. Antipsikotik .....	30
C. Rumah Sakit .....	35
1. Formularium Rumah Sakit .....	36
2. Rekam Medik .....	38
D. Landasan Teori .....	39
E. Keterangan Empirik .....	40

BAB III	METODE PENELITIAN .....	42
	A. Rancangan Penelitian .....	42
	B. Populasi dan Sampel.....	42
	C. Teknik Sampling dan Jenis Data .....	43
	1. Teknik sampling .....	43
	2. Jenis data.....	43
	D. Lokasi Penelitian .....	44
	E. Subyek Penelitian .....	44
	1. Kriteria inklusi.....	44
	2. Kriteria eksklusi.....	44
	F. Variabel .....	44
	1. Variabel bebas .....	44
	2. Variabel terikat .....	45
	G. Definisi Operasional Variabel .....	45
	H. Langkah-langkah Penelitian .....	46
	I. Analisis Data .....	47
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	48
	A. Gambaran Pasien Skisofrenia.....	48
	1. Jenis Kelamin .....	48
	2. Usia.....	49
	3. Klasifikasi Skizofrenia .....	51
	B. Penggunaan Obat untuk Terapi Skizofrenia.....	54
	1. Obat Antipsikotika.....	54
	2. Obat Penyerta .....	60
	C. Cara Pemberian dan Dosis Obat.....	64
	1. Kesesuaian Penggunaan Antipsikotik .....	64
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN .....	67
	A. Kesimpulan.....	67
	B. Saran .....	68
DAFTAR PUSTAKA .....		69
LAMPIRAN.....		72

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
1. Algoritma tatalaksana terapi pada serangan akut pertama skizoprenia.....	30
2. Skema alur penelitian .....	46
3. Persentase pasien skizofrenia berdasar jenis kelamin di Instalasi Rawat Jalan RSJD Surakarta tahun 2013 .....	48
4. Persentase pasien skizofrenia berdasar usia di Instalasi Rawat Jalan RSJD Surakarta tahun 2013 .....	50
5. Persentase pasien skizofrenia berdasar klasifikasi skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan RSJD Surakarta tahun 2013 .....	52
6. Persentase penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta selama tahun 2013 berdasarkan jenis antipsikotik.....	55
7. Data penggunaan antipsikotik pada penderita skizofrenia di RSJD Surakarta selama tahun 2013 berdasarkan kategori golongan antipsikotik.....	59

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
1. Contoh obat-obat antipsikotik tipikal beserta dosisnya .....	32
2. Contoh obat-obat antipsikotik atipikal beserta dosisnya.....	33
3. Obat-obat terpilih untuk pengatasan efek samping ekstrapiramidal .....	34
4. Persentase pasien skizofrenia berdasar jenis kelamin di Instalasi Rawat Jalan RSJD Surakarta tahun 2013 .....	48
5. Persentase pasien skizofrenia berdasar usia di Instalasi Rawat Jalan RSJD Surakarta tahun 2013 .....	50
6. Persentase pasien skizofrenia berdasar klasifikasi skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan RSJD Surakarta tahun 2013.....	51
7. Persentase penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta selama tahun 2013 berdasarkan jenis antipsikotik.....	54
8. Data penggunaan antipsikotik pada penderita skizofrenia di RSJD Surakarta selama tahun 2013 berdasarkan kategori golongan antipsikotik	58
9. Persentase penggunaan obat selain obat antipsikotik pada penderita skizofrenia di RSJD Surakarta selama tahun 2013 .....	61
10. Data kesesuaian penggunaan obat antipsikotik pada penderita skizofrenia di RSJD Surakarta selama tahun 2013 .....	64
11. Data kesesuaian penggunaan obat antipsikotik pada penderitaskizofrenia di RSJD surakarta selama tahun 2013 berdasar <i>Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual</i> .....	65

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
1. Surat Keterangan Ijin Penelitian.....	72
2. Form Catatan Pasien Rawat Jalan .....	73
3. Formularium Rumah Sakit Jiwa Surakarta tahun 2011.....	74
4. Guide line <i>Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual</i> .....	76
5. Data Penggunaan Obat Antipsikotika Pada Pasien Skizofrenia PKMS Silver Rawat Jalan RSJD Surakarta Tahun 2013 .....	80
6. Data Penggunaan Obat Antipsikotika Pada Pasien Skizofrenia PKMS Silver Rawat Jalan RSJD Surakarta Tahun 2013 .....	103

## INTISARI

**CHLORELLA, C. 2014. POLA PENGGUNAAN OBAT ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI INSTALASI RAWAT JALAN RSJD SURAKARTA PADA TAHUN 2013, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI SURAKARTA.**

Skizoprenia merupakan gangguan pikiran kombinasi dari halusinasi, delusi dan berfikir teratur dan perilaku. Kemampuan orang dengan skizoprenia untuk berfungsi normal dan merawat diri mereka sendiri cenderung menurun dari waktu ke waktu. Penyakit ini merupakan kondisi kronis yang memerlukan pengobatan seumur hidup, sehingga diperlukan pemantauan penggunaan antipsikotik sebagai terapi farmakologi utama untuk skizoprenia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta pada tahun 2013.

Pasien yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia PKMS Silver di Instalasi Rawat Jalan RSJD Surakarta tahun 2013, pengambilan data dilakukan secara retrospektif melalui rekam medik meliputi diagnosa pasien, data penggunaan obat, jenis kelamin dan umur dengan menggunakan metode Deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis antipsikotik yang digunakan meliputi Risperidon, Klozapin, Trifluoperazin, Klorpromazin, dan Haloperidol. Jumlah penggunaan obat antipsikotik oleh pasien skizofrenia PKMS Silver selama tahun 2013 di Instalasi Rawat Jalan RSJD terbesar tunggal adalah Risperidon sebanyak 29 kasus (10,2%) dan terbesar kombinasi adalah Risperidon-Klorpromazin sebanyak 88 kasus (31,1%). Obat-obat antipsikotik yang digunakan untuk pasien Skizofrenia belum sepenuhnya sesuai dengan Formularium Rumah Sakit, tetapi sesuai dengan *Guidline Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual*.

---

Kata kunci : Obat Antipsikotik, Pasien Rawat Jalan, Metode Deskriptif

## ABSTRACT

**CHLORELLA, C., 2014, PATTERN USE OF ANTIPSYCHOTIC DRUGS IN SCHIZOPHRENIA PATIENS AT INSTALLATION IN OUTPATIENT SURAKARTA REGIONAL MENTAL HOSPITAL IN 2013, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.**

Schizophrenia is a thought disorder combination of hallucinations, delusions and disorganized thinking and behavior. The ability of people with skizoprenia to function normally and take care of themselves tend to decline over time. This disease is a chronic condition that requires lifelong treatment, so that the necessary monitoring of the use of antipsychotics as the primary pharmacological treatment for skizoprenia. This study aims to determine the pattern of use of antipsychotics in schizophrenic patients in the Outpatient Installation Regional Mental Hospital (RSJD) Surakarta in 2013.

Patients included in this study were patients with schizophrenia PKMS Silver in Outpatient Installation RSJD Surakarta in 2013, retrospective data collection through the patient's medical records include diagnoses, data on the use of drugs, sex and age by using descriptive methods.

The results showed that the type of antipsychotics used include risperidone, clozapine, Trifluperazin, Chlorpromazine, and Haloperidol. The number of antipsychotic drug use by patients with schizophrenia PKMS Silver during the year 2013 in the Outpatient Installation is the single largest RSJD risperidone were 29 cases (10.2%) and the largest is the combination of Risperidone - Chlorpromazine total of 88 cases (31.1%). Antipsychotic drugs are used for patients with schizophrenia is not fully in accordance with Hospital Formularium, but according to the Texas Medication Algorithm Project guideline Procedural Manual.

---

Keyword: Antipsychotic drugs, Outpatient, Descriptive Methods.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Skizoprenia merupakan penyakit gangguan otak parah di mana orang menginterpretasikan realitas secara abnormal. Skizoprenia merupakan gangguan pikiran kombinasi dari halusinasi, delusi dan berfikir teratur dan perilaku. Kemampuan orang dengan skizoprenia untuk berfungsi normal dan merawat diri mereka sendiri cenderung menurun dari waktu ke waktu. Penyakit ini merupakan kondisi kronis yang memerlukan pengobatan seumur hidup (Ikawati 2011).

Skizofrenia ini menurut Harvey dan Champe (2002) merupakan tipe psikosis yang khusus, yaitu dengan gangguan mental yang disebabkan oleh disfungsi otak yang diwariskan. Psikosis ini ditandai oleh waham, halusinasi (sering dalam bentuk suara), dan gangguan berfikir atau bicara.

Sekitar 1% penduduk dunia akan mengidap skizofrenia pada suatu waktu dalam hidupnya. Di negara Amerika Serikat angka tersebut menggambarkan bahwa hampir 3 juta penduduk yang sedang, telah atau akan terkena penyakit tersebut. Insiden seumur hidup secara kasar sama di seluruh dunia (Viedebeck 2008). Pernyataan serupa juga dikemukakan oleh Harvey dan Champe (2002) bahwa gangguan mental ini merupakan penyakit yang sering terjadi pada sekitar 1% penduduk. Penyakit ini biasanya menyerang pada saat



akhir masa remaja atau awal masa dewasa dan merupakan gangguan yang bersifat kronis.

Di Indonesia pasien skizofrenia masih kurang mendapat perhatian. Apalagi dalam kondisi krisis ekonomi, keadaan mereka makin tidak menjadi perhatian dari banyak pihak, yang pada kenyataannya dalam kehidupan sehari-hari tingkat stres makin tinggi. Skizofrenia harus segera diatasi karena penyakit ini mempengaruhi kinerja seseorang dan kesempatan kerja. Apalagi ada stigma yang masih kuat di masyarakat, yang terkait dengan gangguan kejiwaan (Yulianti, 2008).

Di negara Indonesia prevalensi skizofrenia pada suatu studi epidemiologi diperkirakan 0,3 – 1 % dan biasanya timbul pada usia produktif sekitar 18 – 45 tahun, namun ada juga yang berusia 11 – 12 tahun sudah menderita skizofrenia meskipun hanya sedikit dijumpai (Arif 2006). Penelitian serupa tentang persentase pengidap skizofrenia di Indonesia juga dapat dilihat dari hasil riset Riskesdas (2007) menjelaskan bahwa prevalensi gangguan jiwa di Indonesia adalah 4,6%. Prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta (20,3%) yang kemudian secara berturut-turut diikuti oleh Provinsi Nangro Aceh Darussalam (18,5%), Sumatera Barat (16,7%), Nusa Tenggara Barat (9,9%), Sumatera Selatan (9,2%). Prevalensi terendah terdapat di Maluku (0,9%) atau dapat dikatakan lain menurut Keliat (2008) pada setiap 1.000 anggota rumah tangga terdapat 185 orang mengalami gangguan terkait masalah kejiwaan (Keliat 2008).

Skizofrenia adalah sama-sama prevalensinya antara laki-laki dan wanita. Tetapi, perbedaan dari dua jenis kelamin tersebut ditunjukkan dalam onset dan

perjalanan penyakit. Laki-laki mempunyai onset lebih awal daripada wanita. Usia puncak onset untuk laki-laki adalah 15 – 25 tahun, untuk wanita usia puncak adalah 25 sampai 35 tahun. Onset skizofrenia sebelum usia 10 tahun atau sesudah 50 tahun adalah sangat jarang (Kaplan & Sadock 1997).

Skizofrenia lebih sering terjadi pada populasi urban dan pada kelompok sosial ekonomi rendah. Hal ini mungkin disebabkan karena kecenderungan terpukul. Lingkungan yang buruk tidak menyebabkan gangguan ini, meskipun demikian, lingkungan yang buruk dapat menyebabkan penyakit sulit dikendalikan (Tomb 2004).

Skizofrenia merupakan suatu deskripsi dengan variasi penyebab (banyak belum diketahui) dan perjalanan penyakit (tak selalu bersifat kronis atau “*deteriorating*”) yang luas, serta sejumlah akibat yang tergantung pada perimbangan pengaruh genetik, fisik, dan sosial budaya. Pada umumnya ditandai oleh penyimpangan yang fundamental dan karakteristik dari pikiran dan persepsi, serta oleh afek yang tidak wajar (*inappropriate*) atau tumpul (*blunted*). Kesadaran yang jernih (*clear consciousness*) dan kemampuan intelektual biasanya tetap terpelihara, walaupun kemunduran kognitif tertentu dapat berkembang kemudian (Maslim 1996).

Sekitar 15 % penderita yang masuk rumah sakit jiwa merupakan pasien skizofrenia, dan 45 % populasi rumah sakit jiwa merupakan penderita skizofrenia. Sebagian besar pasien skizofrenia akan tinggal di rumah sakit untuk waktu yang lama (Ingram *et al.* 2004). Di RSJ Daerah Surakarta sendiri pasien dengan

penyakit skizofrenia merupakan prevalensi terbanyak jika dibandingkan dengan penyakit sistem syaraf pusat lainnya seperti *alzheimer*, gangguan bipolar, dan depresi. Peneliti telah melakukan observasi pada pasien skizofrenia PKMS Silver yang menjalani perawatan di Instalasi Rawat Jalan dan didapatkan jumlah kasus pasien skizofrenia PKMS Silver sekitar 1.069 kasus selama tahun 2013.

Obat antipsikotik merupakan obat pilihan pertama pada terapi skizofrenia, karena mempunyai efek farmakologi seperti sebagai penenang, menurunkan aktifitas motorik, dan mengurangi insomnia, sehingga sangat efektif untuk mengatasi delusi, halusinasi, dan ilusi yang muncul pada penderita skizofrenia (Ikawati 2011).

Penggunaan obat pasien skizofrenia memerlukan pemantauan dari berbagai profesi di rumah sakit. Analisis penggunaan obat dapat mengidentifikasikan masalah dalam penggunaan obat, menurunkan *Adverse Drug Reaction (ADR)*, dan mengoptimalkan terapi obat (WHO 2010).

Menilik dari penelitian terdahulu tentang penggunaan obat pada Gangguan Kejiwaan antara lain:

1. Hasil dari jurnal Yulia Maria Jarut *et al* 2013 tentang penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penggunaan antipsikotik pada penderita Skizofrenia yang dirawat di Rumah Sakit Ratumbuang Manado. Penelitian ini merupakan penelitian survei deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif. Penelitian dilakukan pada 142 rekam

medik pasien periode Januari 2013- Maret 2013 yang menerima pengobatan antipsikotik dan dianalisis dengan analisis univariat (deskriptif). Data yang diperoleh menunjukkan pada terapi tunggal antipsikotik yang paling banyak digunakan adalah risperidon (21,1%) dan pada terapi kombinasi antipsikotik yang paling banyak digunakan adalah haloperidol dan klorpromazin (23,2%). Kategori pengobatan yang paling banyak digunakan adalah pengobatan antipsikotik tipikal (41,5%).

2. Hasil penelitian Mariana Agusta Maneak “Analisis Penggunaan Obat Antipsikotik menggunakan Metode ATC/DDD Pada Pasien Skizofrenia Di Instalasi Rawat Inap RSJ Daerah Dr. RM. SOEDJARWADI KLATEN Tahun 2010 dan 2011” menunjukkan bahwa obat antipsikotik yang digunakan pada pasien skizofrenia di instalasi rawat inap RSJ Dr. Soedjarwadi Klaten, sudah sesuai dengan Formularium Rumah Sakit.
3. Hasil penelitian Marisa Dwi Utami “Analisis Penggunaan Obat Antipsikotik Menggunakan Metode ATC/DDD Pada Pasien Skizofrenia Di Instalasi Rawat Inap Di RSJ Daerah Surakarta Tahun 2010 dan 2011” menunjukkan bahwa obat yang digunakan di dalam penelitian sudah sesuai dengan Formularium Rumah Sakit tahun 2011.

Pada penelitian kali ini, penulis ingin melakukan penelitian tentang pola penggunaan Antipsikotik pada penderita skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan RSJ Daerah Surakarta tahun 2013 dengan alasan masih kurangnya penelitian tentang pola penggunaan obat antipsikotik pada penderita skizofrenia di Instalasi Rawat

Jalan dan mengetahui pola penggunaan obat antipsikotik yang digunakan sebagai terapi pada pasien skizofrenia. Berdasarkan uraian tersebut maka dilakukan penelitian studi pola penggunaan antipsikotik untuk pasien skizoprenia di Instalasi Rawat Jalan RSJ Daerah Surakarta tahun 2013 dengan menggunakan metode *Deskriptif*.

Metode Deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menganalisis data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono 2010).

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran secara sistematis pola penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan RSJ Daerah Surakarta secara akurat dan apa adanya berdasarkan dari data yang diperoleh.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat ditarik permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana pola penggunaan antipsikotik yang meliputi golongan obat, jenis obat, kombinasi obat, dosis dan banyaknya jumlah obat yang diterima pasien skizofrenia rawat jalan RSJ Daerah Surakarta pada tahun 2013 dengan menggunakan metode *Deksriptif*?

2. Bagaimana kesesuaian penggunaan obat antipsikotik pada penderita skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan di RSJ Daerah Surakarta pada tahun 2013 terhadap Formularium Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dan *Guidline*?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Pola penggunaan obat antipsikotik yang meliputi penggolongan obat, jenis obat, kombinasi obat, dosis dan banyaknya jumlah obat yang diterima pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan RSJ Daerah Surakarta pada tahun 2013 dengan menggunakan metode *Deskriptif*.
2. Kesesuaian penggunaan obat antipsikotik pada penderita skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan RSJ Daerah Surakarta tahun 2013 terhadap Formularium Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dan *Guidline*.

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat dilakukan penelitian ini adalah:

1. Sumber informasi tentang studi penggunaan obat antipsikotik pada penderita skizofrenia di RSJ Daerah Surakarta.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi peneliti maupun peneliti lain untuk melakukan studi penggunaan obat khususnya mengenai pola penggunaan obat antipsikotik.

3. Sebagai bahan masukan bagi pihak RSJ Daerah Surakarta dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam pelayanan pengobatan bagi pasien skizoprenia.