

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



**Oleh :**

**Lilin Catur Saputri  
16102927A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2014**

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



*SKRIPSI*

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai  
derajat Sarjana Farmasi (S.Farm)*

*Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi*

**Oleh:**

**Lilin Catur Saputri  
16102927A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2014**

**PENGESAHAN SKRIPSI**

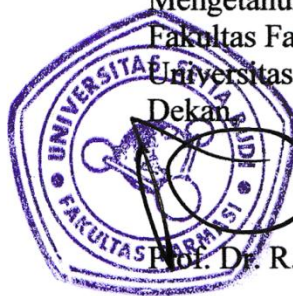
Berjudul

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

Oleh :  
**Lilin Catur Saputri**  
16102927A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada tanggal : 24 April 2014

Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi  
Dekan



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

Pembimbing

Samuel Budi H. M.Si., Apt

Pembimbing Pendamping

Dra. Elina Endang S, M.Si

Penguji:

1. Ika Purwidyaningrum, M.Sc., Apt
2. Prof. Dr. R. A., Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.
3. Dra. Elina Endang S, M.Si
4. Samuel Budi H. M.Si., Apt

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

## **PERNYATAAN**

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

Saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum, apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian atau karya ilmiah atau skripsi orang lain.

Surakarta, April 2014

Lilin Catur Saputri

## HALAMAN PERSEMBAHAN

**“... Mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan sholat.**

**Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar “**

**(QS. Al Baqarah : 153)**

**“ Allah akan meninggikan orang-orang yan beriman diantaramu dan orang**

**yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat “**

**( QS. Al- Mujadalah : 11)**

*Kupersembahkan karya ini kepada :*

- 1. Orang tua dan keluarga tercinta*
- 2. Rekan-rekan mahasiswa*
- 3. Almamater*

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ **POLA PENGGUNAAN OBAT ANTIDEPRESAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI INSTALASI RAWAT JALAN RSJD SURAKARTA TAHUN 2013**”. Skripsi ini disusun untuk meraih gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) pada Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi di Surakarta.

Selama penyusunan skripsi ini penulis telah banyak mendapat bantuan baik secara moril maupun materil, saran, dan motivasi dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan banyak terima kasih kepada:

1. Winarso Suryolegowo, S.H., 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 H. M.Si., Apt., selaku kepada pembimbing utama yang telah berkenan membimbing.
4. Dra. Elina Endang S, M.Si., selaku kepada pembimbing pendamping yang telah berkenan membimbing.
5. Ika Purwidyaningrum, M.Sc., Apt., selaku penguji pertama yang telah berkenan meluangkan waktunya.
6. Prof. Dr. R. A., Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt., selaku penguji pendamping yang telah berkenan meluangkan waktunya.

7. Segenap Staf Universitas Setia Budi yang telah memberikan bantuan selama penelitian.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini, baik secara materiil maupun spiritual yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Demikian skripsi ini penulis buat, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis menerima saran dan kritik yang bersifat membangun untuk perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi peningkatan kualitas dalam ilmu kefarmasian.

Surakarta, April 2014

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERSEMBAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
INTISARI .....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Skizofrenia .....	8
1. Definisi skizofrenia .....	8
2. Patofisiologi skizofrenia.....	8
2.1. Peranan dopamin .....	9
2.2. Peranan serotonin .....	10
2.3. Peranan glutamat .....	12
3. Etiologi skizofrenia .....	12
3.1. Keturunan .....	12
3.2. Endokrin .....	13
3.3. Metabolisme .....	13
3.4. Susunan saraf pusat .....	13
4. Epidemiologi skizofrenia .....	13



5.	Gejala-gejala skizofrenia.....	14
5.1.	Gejala-gejala primer.....	14
5.2.	Gejala-gejala sekunder.....	14
6.	Klasifikasi skizofrenia.....	15
7.	Manifestasi klinis skizofrenia.....	16
8.	Diagnosa.....	17
B.	Penatalaksanaan Skizofrenia.....	19
1.	Terapi non farmakologi.....	20
1.1.	Program for Assertive Comunity Treatment (PACT).....	21
1.2.	Intervensi keluarga.....	21
1.3.	Terapi perilaku kognitif ( <i>cognitive behavioral therapy</i> ).....	21
1.4.	Pelatihan ketrampilan sosial ( <i>social skill training</i> ). .....	22
1.5.	Terapi elektrokonvulsif ( <i>electroconvulsive therapy, ECT</i> )....	23
2.	Terapi farmakologi.....	24
2.1.	Prinsip tata laksana pengobatan dan pemulihan pasien skizofrenia.....	24
2.2.	Antipsikotik.....	29
2.3.	Antidepresan.....	31
C.	Rekam Medik.....	34
D.	Formularium Rumah Sakit.....	35
E.	Rumah Sakit.....	37
F.	Profil RSJD Surakarta.....	38
G.	Landasan Teori.....	39
H.	Hipotesa.....	41
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>42</b>
A.	Rancangan Penelitian.....	42
B.	Populasi dan Sampel.....	42
C.	Teknik Sampling dan Jenis Data.....	42
1.	Teknik sampling.....	42
2.	Jenis data.....	43
D.	Subyek Penelitian.....	43
1.	Kriteria inklusi.....	43
2.	Kriteria eksklusi.....	43
E.	Variabel.....	43
1.	Variabel bebas ( <i>independent variable</i> ).....	43
2.	Variabel terikat ( <i>dependent variable</i> ).....	44
F.	Definisi Operasional Variabel.....	44
G.	Alur Penelitian.....	45
H.	Analisis Data.....	46
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>47</b>
A.	Karakteristik Pasien.....	47
1.	Karakteristik pasien skizofrenia berdasarkan usia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta bulan Januari-Desember 2013.....	47

2. Karakteristik pasien skizofrenia berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta bulan Januari-Desember 2013.....	48
3. Karakteristik pasien skizofrenia berdasarkan diagnosa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta bulan Januari-Desember 2013.....	49
B. Penggunaan Obat .....	50
1. Golongan dan jenis antidepresan .....	50
2. Kesesuaian penggunaan antidepresan pada pengobatan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta bulan Januari-Desember 2013.....	52
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	57
A. Kesimpulan .....	57
B. Saran.....	58
 DAFTAR PUSTAKA .....	59
 LAMPIRAN.....	61

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Jalur dopaminergik saraf .....	10
2. <i>Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual Schizophrenia Treatment Algorithms</i> .....	28
3. Skema alur penelitian .....	45

## DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Distribusi pasien skizofrenia berdasarkan usia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Bulan Januari-Desember 2013 .....	47
2. Karakteristik pasien skizofrenia berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Bulan Januari-Desember 2013.....	49
3. Karakteristik pasien skizofrenia berdasarkan diagnosa yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta bulan Januari-Desember 2011.....	50
4. Distribusi penggunaan antidepresan pada pengobatan pasien skizofrenia berdasarkan golongan dan jenis antidepresan yang digunakan di RSJD Surakarta Periode bulan Januari-Desember 2013 .....	51
5. Distribusi penggunaan antidepresan pada pengobatan pasien skizofrenia di RSJD Surakarta bulan Januari-Desember 2013 dengan Formularium .....	52
6. Analisis statistik kesesuaian obat antidepresan berdasarkan Formularium RSJD Surakarta Tahun 2011 .....	53
7. Distribusi penggunaan antidepresan pada pengobatan pasien skizofrenia berdasarkan ketepatan dosis digunakan di RSJD Surakarta bulan Januari-Desember 2013 dengan <i>guideline</i> .....	54
8. Analisis statistik kesesuaian obat antidepresan berdasarkan <i>guideline</i> .....	55

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat keterangan telah melaksanakan penelitian.....	61
2. Form rekam medik pasien rawat jalan .....	62
3. Data penggunaan antidepresan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta tahun 2013 .....	63
4. Formularium Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Edisi Tahun 2011 .....	68
5. Hasil analisis statistik kesesuaian dengan formulairum.....	70
6. Hasil analisis statistik kesesuaian dengan <i>Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual Schizophrenia Treatment Algorithms</i> .....	71

## INTISARI

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

Skizofrenia adalah gangguan psikiatrik yang sangat kompleks. Penyakit ini menggambarkan sindrom heterogenus dengan perilaku yang aneh dan tidak terorganisir, delusi, halusinasi, dan penurunan fungsi psikososial. Umumnya pengobatan skizofrenia dilakukan dengan terapi biologis memakai obat antipsikotik dan bersifat jangka panjang. Antipsikotik juga bisa digunakan dalam kombinasi dengan berbagai kelas obat lainnya, seperti stabilisator mood, antidepresan dan antiansietas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan dan kesesuaian antidepresan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta tahun 2013.

Penelitian ini dilakukan dengan rancangan deskriptif dan pengambilan data secara retrospektif melalui rekam medik. Data dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui profil pasien dan profil penggunaan obat antidepresan, kemudian penelitian analitik dilakukan untuk mengetahui kesesuaian penggunaan obat antidepresan pada pasien skizofrenia dengan formularium RSJD Surakarta dan *guideline Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual Schizophrenia Treatment Algorithms*.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa obat antidepresan yang digunakan pada pengobatan pasien skizofrenia adalah trisiklik 80%, SSRI sebesar 13%, dan tetrasiklik 7%. Kesesuaian penggunaan antidepresan dengan formularium RSJD Surakarta adalah sebesar 23%. Kesesuaian penggunaan antidepresan dengan *Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual Schizophrenia Treatment Algorithms* adalah sebesar 87%.

---

Kata kunci : Skizofrenia, antidepresan, pola penggunaan obat, kesesuaian obat.

## ABSTRACT

**SAPUTRI, L.C., 2014. USAGE PATTERN OF ANTIDEPRESSANT DRUGS IN SCHIZOPHRENIC PATIENT AT OUTPATIENT INSTALLATION OF PSYCHIATRIC HOSPITAL SURAKARTA IN 2013, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY. SURAKARTA .**

Schizophrenia is a psychiatric disorder which is very complex. This disease illustrate heterogeneous syndrome with bizarre and disorganized behavior, delusion, hallucination, and decrease of psychosocial function. Generally, schizophrenia treatment conducted by biologic therapy using antipsychotic drugs and long-term. Antipsychotic can also be used in combination with various other drug classes, such as mood stabilizer, antidepressant and antianxiety. This study was aimed to determine the usage pattern and antidepressant suitability in schizophrenic patients at Psychiatric Hospital Surakarta in 2013.

This research was conducted by descriptive design and data collection retrospectively through medical record. Data were analyzed descriptively to determine patient profile and usage profile of antidepressant drugs, then analytic research was conducted to determine suitability of antidepressant drugs usage in schizophrenic patients with formulary of Psychiatric Hospital Surakarta and Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual Schizophrenia Treatment Algorithms .

Based on research results, obtained data that antidepressant which used in schizophrenic patients treatment were tricyclic as 80%, SSRI as 13%, and tetrasiklik as 7%. Suitability of antidepressants usage with formulary of Psychiatric Hospital Surakarta was 23%. Suitability of antidepressants usage with Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual Schizophrenia Treatment Algorithms was 87%.

---

Keywords : Schizophrenia, antidepressant, usage pattern, drug suitability

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Skizofrenia merupakan bentuk fungsional paling berat dan menimbulkan disorganisasi personalitas yang terbesar. Pada kasus berat, pasien tidak punya kontak dengan realitas, sehingga pemikiran dan perilakunya abnormal (Ingram et al 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).

Skizofrenia adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan suatu gangguan psikiatrik mayor yang ditandai dengan adanya perubahan pada persepsi, pikiran, afek, dan perilaku seseorang. Kesadaran yang jernih dan kemampuan intelektual biasanya tetap terpelihara, walaupun defisit kognitif tertentu dapat berkembang kemudian (Kaplan *et al.* 1997). Gejala skizofrenia secara garis besar dapat di bagi dalam dua kelompok, yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif berupa delusi, halusinasi, kekacauan pikiran, gaduh gelisah dan perilaku



aneh atau bermusuhan. Gejala negatif adalah alam perasaan (afek) tumpul atau mendatar, menarik diri atau isolasi diri dari pergaulan, pendiam (sulit diajak bicara), pasif, apatis atau acuh tak acuh, sulit berpikir dan kehilangan dorongan kehendak atau inisiatif.

Skizofrenia termasuk gangguan psikotik yang paling sering ditemukan. Hampir 1% penduduk dunia menderita psikotik lebih dari dua juta orang. Skizofrenia lebih sering terjadi pada populasi urban dan pada kelompok sosial ekonomi rendah. Hal ini mungkin disebabkan karena kecenderungan terpuruk, lingkungan yang buruk tidak menyebabkan gangguan ini, meskipun demikian, lingkungan yang buruk dapat menyebabkan penyakit ini sulit dikendalikan (Tomb, 2004). Perkiraan resiko skizofrenia pada suatu waktu tertentu 0,5%– 1%. 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).

Amerika Serikat prevalensi skizofrenia seumur hidup dilaporkan secara bervariasi terentang dari 1% sampai 1,5% konsisten dengan angka tersebut, penelitian *Epidemiological Catchment Area (ECA)* yang disponsori oleh *National Institute of Mental Health (NIHM)* melaporkan prevalensi seumur hidup sebesar 1,3%. Skizofrenia adalah sama prevalensinya antara laki-laki dan wanita. Tetapi, dua jenis kelamin tersebut menunjukkan perbedaan dalam onset dan perjalanan penyakit. Laki-laki mempunyai onset lebih awal daripada wanita. Usia puncak onset untuk laki-laki adalah 15 sampai 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 *et al.* 1997).

Telah banyak penelitian yang menyebutkan adanya hubungan yang nyata antara schizofrenia dengan stres. Dimana teori diatesis stres menyebutkan seseorang mungkin memiliki suatu kerentanan spesifik (diatesis) yang jika dikenai oleh suatu pengaruh lingkungan yang menimbulkan stres memungkinkan perkembangan gejala schizofrenia (Kaplan *et al.* 1997). Stres dapat menyebabkan peningkatan sekresi neurotransmitter glutamat (suatu senyawa prekursor GABA) di daerah prefrontal kortek dan dopamin pada sistem limbik (Savioli, 2009). Ketidakseimbangan neurotransmitter inilah yang mencetuskan terjadinya *schizofrenia*.

Pengobatan pada skizofrenia selain obat antipsikotik juga diberikan *adjunctive drug*. Salah satu *Adjunctive drug* yang diberikan adalah antidepresan. Hal ini diberikan sebagai terapi tambahan untuk menangani terjadinya depresi yang biasa terjadi sesudah psikose (Tan & Kirana 2002).

Skizofrenia merupakan penyakit gangguan fungsi otak bersifat kronis, yang membutuhkan terapi jangka panjang dan bahkan seumur hidup. Sehingga sangat dianjurkan pengobatan yang rasional bagi penderita, karena untuk menghindari efek yang merugikan bahkan memperparah keadaan penderita.

Penggunaan obat secara rasional mengharuskan penderita menerima pengobatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan klinik, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan secara individu, untuk suatu periode waktu yang tepat dengan biaya pengobatan yang terendah. Salah satu kriteria penggunaan obat

rasional adalah obat yang tepat. Penggunaan obat tidak rasional dapat menyebabkan masalah yang serius karena menimbulkan dampak negatif terhadap mutu pelayanan kesehatan berupa dampak klinik, dampak ekonomi, dampak sosial.

Penggunaan obat pasien skizofrenia memerlukan pemantauan dari berbagai profesi di rumah sakit. Pemantauan penggunaan obat menghindarkan pasien dari efek yang merugikan dan menjamin pasien mendapatkan pengobatan yang rasional.

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

1. Hasil penelitian Alldinov Malik Harja Tahun 2013 “Evaluasi Penggunaan Antidepresan Pada Pengobatan Pasien Depresi Mayor Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Tahun 2011” menunjukkan bahwa pasien depresi mayor rawat inap di RSJD Surakarta selama tahun 2011 sudah sesuai standar terapi pengobatan pasien depresi mayor, ditinjau dari segi ketepatan dosis, frekuensi dan pemilihan obat.
2. Hasil penelitian Mariana Agusta Maneak Tahun 2012 “Analisis Penggunaan Obat Antipsikotik Menggunakan Metode ATC/DDD Pada Pasien Skozofrenia Di Instalasi Rawat Inap RSJD 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 Tahun 2012 “Analisis Penggunaan Obat Antipsikotik Menggunakan Metode ATC/DDD Pada Pasien Skizofrenia Di Instalasi Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa 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 Antidepresan pada penderita skizofrenia di RSJD Surakarta tahun 2013 dengan alasan masih kurangnya penelitian tentang pola penggunaan obat pada pasien skizofrenia dan mengetahui pola penggunaan obat antidepresan yang digunakan sebagai terapi adjuvans pada pasien skizofrenia. Berdasarkan uraian tersebut maka dilakukan penelitian studi penggunaan antidepresan untuk pasien skizoprenia rawat jalan di RSJD Surakarta tahun 2013 dengan menggunakan metode deskriptif. Analisis ini dilakukan untuk mengukur apakah suatu obat telah digunakan secara rasional.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif, yaitu metode yang digunakan untuk menganalisis data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2010).

Hal ini bertujuan untuk memberi gambaran secara sistematis pola penggunaan antidepresan pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan RSJD Surakarta secara akurat, berdasarkan dari data yang diperoleh.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka dapat di rumuskan masalah yang akan diselesaikan yaitu:

1. Bagaimanakah pola penggunaan antidepresan pada pengobatan pasien skizofrenia yang menjalani rawat jalan di RSJD Surakarta pada tahun 2013?
2. Bagaimana kesesuaian penggunaan antidepresan untuk pasien skizofrenia pada pasien rawat jalan di RSJD Surakarta pada tahun 2013 dengan Formularium Rumah Sakit dan *guideline*?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Pola penggunaan obat antidepresan pada pengobatan pasien skizofrenia yang menjalani rawat jalan di RSJD Surakarta pada tahun 2013.
2. Kesesuaian penggunaan obat antidepresan pada pengobatan pasien skizofrenia yang menjalani rawat jalan di RSJD Surakarta pada tahun 2013 berdasarkan dengan Formularium Rumah Sakit dan *guideline*.

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat dilakukan penelitian ini adalah:

1. Sumber informasi tentang studi penggunaan obat antidepresan penderita skizofrenia di RSJD Surakarta.

2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi peneliti maupun peneliti lain untuk melakukan studi penggunaan obat khususnya mengenai penggunaan antidepresan.
3. Bahan masukan bagi pihak Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam pelayanan pengobatan bagi pasien skizofrenia.