

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pola penggunaan obat antidepresan pada pengobatan pasien skizofrenia yang menjalani rawat jalan di Rumah Sakit jiwa Daerah Surakarta pada tahun 2013.
  - a. Golongan bat antidepresan yang digunakan pada pengobatan pasien skizofrenia adalah golongan trisiklik 80%, golongan SSRI 13% dan golongan tetrasiklik 7%.
  - b. Obat antidepresan yang banyak digunakan sebagai penunjang pada pasien skizofrenia adalah amitriptilin sebesar 80%.
2. Kesesuaian penggunaan obat antidepresan pada pengobatan pasien skizofrenia yang menjalani rawat jalan di RSJD Surakarta pada tahun 2013 berdasarkan Formularium RSJD Surakarta Tahun 2011 adalah 23%. Kesesuaian berdasarkan *Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual Schizophrenia Treatment Algorithms* adalah 87%.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disarankan sebagai berikut:

1. Perlunya formularium RSJD Surakarta mengenai terapi penunjang skizofrenia yang mengacu pada *guideline*.

2. Perlunya pemantauan penggunaan obat antidepresan pada pasien rawat jalan.
3. Perlunya penelitian lanjutan mengenai pengaruh antidepresan sebagai penunjang pada penyakit skizofrenia.
4. Diharapkan data rekam medik lebih lengkap sehingga dapat digunakan sebagai bahan penelitian berikutnya.
5. Perlu dilakukan pembaharuan Formularium RSJD Surakarta untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- [Departemen Kesehatan RI]. 2008. *Informatorium Obat Nasional Indonesia*. Badan POM RI. Gramedia, Jakarta.
- [Departemen Kesehatan RI]. 2007. *Pharmaceutical Care Untuk Penderita Gangguan Depresif*. Departemen Kesehatan, Jakarta.
- Anonim 2010. WHO *Collaborating Centre For Drug Statistics Methodology*. Oslo.
- Anonim. 2002. *National Institute of Mental Health*. American: Science Writing Press dan Dissemination Branch.
- Ainsworth, Patricia. 2000. *Understanding Depression*. America: University Press of Mississippi.
- Bertolote, J. M., 1992, *Schizophrenia Information for Families initiative of support to people disable by mental illness*, Divition of Mental Health World Health Organization, WHO : Geneva.
- Crismon, M.L., Dorson, P.G., 2002, Schizophrenia, Dipiro, J.T., Talbert, R.L., Mat Zhe, G.R., Yee, G.C and Wells, L.M., *Pharmacotherapi (Pathophysiologic Approach)*. Edition 1219-1241. Mc Graw-Hill, Inc, New York.
- Harja, Alldinov M. 2013. *Evaluasi Penggunaan Antidepresan Pada Pengobatan Pasien Depresi Mayor Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Tahun 2011 [Skripsi]*. Surakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.
- Ikawati Zullies. 2011. *Farmakoterapi Penyakit Sistem Saraf*. Yogyakarta: Bursa Ilmu
- Ingram, I.M., Timbury g.c., Mowbray, R.M., 1995, *Notes On Psychiatry*, Edisi 6. Hal. 8
- Irmansyah M. 2005. *Skizofrenia Bisa Mengenai Siapa Saja*. Jakarta : Majalah Kesehatan Jiwa No.3
- ISFI, 2008, *ISO Farmakoterapi*, halaman 288-289, Penerbit PT ISFI Penerbitan Jakarta.
- Kaplan, Sadock, Grebb. *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis Jilid Satu*. Jakarta: Binarupa Aksara, 1997.
- Kaplan, H. I dan Sadock, B. J. 1998. *Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

- Katzung, G., Betram. 2007. *Farmakologi Dasar dan Klinik. Edisi 10*. Jakarta : EGC
- Maneak, Mariana A. 2012. Analisis Penggunaan Obat Antipsikotik Menggunakan Metode ATC/DDD Pada Pasien Skizofrenia Di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Tahun 2010 dan 2011 [Skripsi]. Surakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.
- Maramis, W. F. 1980. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi ke-1. Surabaya: Penerbit Air Langga University Press.
- Maramis, W. F. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi ke-2. Surabaya: Penerbit Air Langga University Press.
- Maslim, R. 1996. *Diagnosa Gangguan Jiwa*. 1996. Edisi 6. Hal 45.
- Najwa, S. 2010. Etiologi Skizofrenia dari Faktor Biologis dan Psikologis. RSJ Pusat Dr. Soeharto Heerdjan.
- Savioli, W.K., 2009, *The Relationship Between Perceived Stress and Smoking : Focusing on Schizophrenia and Comparative Sub-Groups Diagnosed with Mental Illness*, Cleveland State University.
- Siregar, C. J. P & Amalia L. 2003, *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, halaman 90-91.
- Sugiyono, 2009, *Metodologi Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, 2010, *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta
- Tan H. T. & Rahardja K. 2007. *Obat-Obat Penting*. Edisi VI. Elex Media Komputindo
- Tan, T. H & Rahardja, K., 2002. *Obat-Obat Penting*. Edisi V. Elex Media Komputindo
- Tan H. T. & Rahardja K. 2013. *Obat-Obat Penting*. Edisi VI. Elex Media Komputindo
- Tomb, D.A. 2004, *Psikiatri*. Edisi 6. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Utami Marisa Dwi, 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 [Skripsi]. Surakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.

## Lampiran 1. Surat keterangan telah melaksanakan penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH  
RUMAH SAKIT Jiwa DAERAH SURAKARTA

Jl. Ki Hajar Dewantoro 80 Jebres Kotak Pos 187 Surakarta Telp (0271) 641442 Fax (0271) 64892  
E-mail : [rsjsurakarta@jatengprov.go.id](mailto:rsjsurakarta@jatengprov.go.id) Website : <http://rsjd-surakarta.jatengprov.go.id>

**SURAT KETERANGAN**

NO : 421.5/1721 /IV/2014

Yang bertanda tangan dibawah ini Kasubag Pendidikan, Penelitian Dan Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta menerangkan bahwa :

N a m a : LILIN CATUR SAPUTRI  
N i m : 16102927 A  
Fakultas : FARMASI  
Institusi : UNIVERSITAS SETIA BUDI SURAKARTA

Telah melaksanakan Penelitian pada tanggal, 25 Pebruari 2014 sampai dengan 21 Maret 2014 guna penyusunan Skripsi dengan judul POLA PENGGUNAAN OBAT ANTIDEPRESAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT Jiwa DAERAH SURAKARTA TAHUN 2013

Surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Surakarta, 14 April 2014

Kasubag, Diklitbang

Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta



*[Signature]*  
**Dra. Dwi Faridayanti**

NIP. 19630128 198303 2 002



Lampiran 3. Data penggunaan antidepresan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta tahun 2013

No	Jenis Kelamin	Umur	Diagnosa	Penggunaan Obat Antidepresan		Kesesuaian Obat			
				Sediaan Obat	Dosis Terapi	Formularium		Guideline	
						S	TS	S	TS
1	P	30	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
2	P	29	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
3	L	39	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
4	P	45	F.20.6	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
5	P	26	F.20.5	Ludiomil 25	1x25mg		√		√
6	L	30	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
7	P	38	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
8	P	52	F.20.4	Ludiomil 25	2x25mg		√		√
9	L	33	F.20.0	Kalxetin 20	1x20mg	√		√	
10	P	41	F.20.5	Amitriptilin25	2x12,5mg		√	√	
11	P	37	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
12	P	60	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
13	L	30	F.20.3	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
14	L	44	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
15	P	38	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
16	L	29	F.20.0	Amitriptilin25	3x25mg	√		√	
17	P	34	F.20.5	Amitriptilin25	1x12,5mg		√		√
18	P	34	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
19	L	43	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
20	L	27	F.20.8	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
21	L	31	F.20.5	Amitriptilin25	1x12,5mg		√		√

22	L	29	F.20.5	Amitriptilin25	3x25mg	√		√
23	P	45	F.20.5	Amitriptilin25	2x25mg	√		√
24	L	38	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√
25	P	44	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√
26	P	34	F.20.8	Amitriptilin25	1x25mg		√	√
27	L	33	F.20.3	Kalxetin 20	1x20mg	√		√
28	P	63	F.20.8	Serlof 50	1x50mg	√		√
29	P	38	F.20.5	Fluoxetin 20	1x20mg	√		√
30	L	34	F.20.0	Kalxetin 20	1x20mg	√		√
31	P	30	F.20.3	Amitriptilin25	1x25mg		√	√
32	L	37	F.20.3	Amitriptilin25	1x25mg		√	√
33	P	18	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√
34	P	42	F.20.8	Amitriptilin25	1x25mg		√	√
35	L	46	F.20.3	Amitriptilin25	1x25mg		√	√
36	L	32	F.20.5	Amitriptilin25	1x12,5mg		√	√
37	P	19	F.20.3	Amitriptilin25	3x25mg	√		√
38	L	44	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√
39	L	23	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√
40	L	25	F.20.8	Amitriptilin25	1x25mg		√	√
41	P	35	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√
42	P	37	F.20.3	Amitriptilin25	1x25mg		√	√
43	L	32	F.20.0	Amitriptilin25	2x25mg	√		√
44	P	50	F.20.8	Amitriptilin25	1x25mg		√	√
45	L	41	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√
46	P	29	F.20.8	Amitriptilin25	2x25mg	√		√
47	P	51	F.20.3	Amitriptilin25	1x25mg		√	√



<b>48</b>	L	39	F.20.3	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>49</b>	L	31	F.20.1	Amitriptilin25	2x25mg	√		√	
<b>50</b>	P	26	F.20.0	Amitriptilin25	2x25mg	√		√	
<b>51</b>	L	38	F.20.8	Amitriptilin25	1x12,5mg		√		√
<b>52</b>	L	25	F.20.5	Amitriptilin25	1x12,5mg		√		√
<b>53</b>	L	30	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>54</b>	P	50	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>55</b>	L	28	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>56</b>	L	47	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>57</b>	P	42	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>58</b>	P	27	F.20.0	Amitriptilin25	1x12,5mg		√		√
<b>59</b>	P	44	F.20.8	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>60</b>	P	40	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>61</b>	P	55	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>62</b>	L	31	F.20.8	Amitriptilin25	3x25mg	√		√	
<b>63</b>	L	28	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>64</b>	L	26	F.20.8	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>65</b>	P	41	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>66</b>	P	41	F.20.5	Amitriptilin25	2x25mg	√		√	
<b>67</b>	P	56	F.20.5	Amitriptilin25	2x25mg	√		√	
<b>68</b>	L	37	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>69</b>	L	46	F.20.5	Amitriptilin25	2x25mg	√		√	
<b>70</b>	L	32	F.20.8	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>71</b>	L	40	F.20.5	Amitriptilin25	2x25mg	√		√	
<b>72</b>	L	31	F.20.8	Amitriptilin25	2x25mg	√		√	
<b>73</b>	P	27	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	

74	P	35	F.20.0	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
75	P	43	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
76	L	53	F.20.8	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
77	P	32	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
78	L	35	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
79	P	55	F.20.8	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
80	P	53	F.20.5	Amitriptilin25	2x12,5mg		√	√	
81	L	60	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
82	L	33	F.20.8	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
83	P	49	F.20.3	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
84	P	21	F.20.8	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
85	P	51	F.20.0	Amitriptilin25	2x25mg	√		√	
86	P	50	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
87	L	35	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
88	P	45	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
89	L	30	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
90	L	41	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
91	L	42	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
92	P	43	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
93	P	41	F.20.8	Amitriptilin25	2x25mg	√		√	
94	P	16	F.20.0	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
95	P	32	F.20.0	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
96	P	47	F.20.5	Amitriptilin25	1x12,5mg		√		√
97	L	38	F.20.5	Amitriptilin25	3x25mg	√		√	
98	L	34	F.20.5	Ludiomil 25	1x12,5mg		√		√
99	L	24	F.20.8	Cipralex 10	1x10mg		√	√	

<b>100</b>	P	37	F.20.0	Ludiomil 25	1x25mg		√		√
<b>101</b>	P	31	F.20.3	Kalxetin 20	1x20mg	√		√	
<b>102</b>	P	33	F.20.8	Cipralex 10	1x10mg		√	√	
<b>103</b>	L	51	F.20.8	Ludiomil 25	1x12,5mg		√		√
<b>104</b>	L	71	F.20.8	Ludiomil 25	1x12,5mg		√		√
<b>105</b>	P	21	F.20.0	Cipralex 10	1x10mg		√	√	
<b>106</b>	P	62	F.20.5	Ludiomil 25	1x25mg		√		√
<b>107</b>	L	32	F.20.8	Kalxetin 20	1x20mg	√		√	
<b>108</b>	P	59	F.20.0	Cipralex 10	1x10mg		√	√	
<b>109</b>	P	34	F.20.3	Ludiomil 25	1x25mg		√		√
<b>110</b>	L	18	F.20.8	Cipralex 10	1x10mg		√	√	
<b>111</b>	P	41	F.20.5	Kalxetin 20	1x20mg	√		√	
<b>112</b>	L	45	F.20.0	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>113</b>	L	29	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>114</b>	P	44	F.20.0	Cipralex 10	1x10mg		√	√	
<b>115</b>	L	27	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>116</b>	L	29	F.20.5	Amitriptilin25	1x25mg		√	√	
<b>117</b>	L	36	F.20.9	Fluoxetin 20	1x20mg	√		√	
<b>118</b>	P	54	F.20.5	Amitriptilin25	2x25mg	√		√	
<b>119</b>	P	22	F.20.0	Cipralex 10	1x10mg		√	√	
<b>120</b>	P	42	F.20.5	Amitriptilin25	2x25mg	√		√	

Keterangan : Literatur; Formularium Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Tahun 2011 dan *Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual Schizophrenia Treatment Algorithms*

S = Sesuai

TS = Tidak sesuai

## Lampiran 4. Formularium Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Edisi Tahun 2011

NO	GOLONGAN	EFEK	NAMA GENERIK	NAMA DAGANG	DOSIS TERAPI / HARI	KEMASAN	CARA PAKAI
A	Anti Depresi	a. Antikolinergik	1. Imipramin	Tofranil - Novartis	50-200mg	25mg Tablet	Oral
			2. Amitriptilin	Amitriptilin - OGB	50-150mg	25mg Tablet	Oral
		b. Sedatif	Mirtazapin	Remeron - Organon	15-45mg / hari	30mg Tablet	Oral
			c. Anxiolitik	1. Maprotiline	Ludiomil - Novartis Ludios - Soho Sondefril - Mersifarm	75-150mg	25mg, 50mg Tablet
		2. Escitalopram		Cipralex - Lundbeck	20mg 1x/ hari Max 60mg	10mg Tablet	Oral
		d. Nonsedatif	1. Sentraline	Sentraline - OGB Fredep - Mersifarma Zolof - Pfizer Zerlof - Kalbe	50-100mg	50mg Tablet	Oral
			2. Moclobemide	Aurorix - Roche	150-300mg	150 mg Tablet	Oral
			3. Tianeptine	Stabion - Server		12,3mg Tablet	Oral
			4. Fluoxetine HCl	Prozac - Eli Lilly Kalxetin - Kalbe Farma ZAC - Ikapharmindo	10-20mg/ pagi	10,20 mg Kapsul	Oral
			5. Amoxapine	Asendine - Laderle	200-300 mg	100mg Tablet	Oral
6. Klomipramin	Anafranil - Novartis	75-150mg	25mg Tablet	Oral			
7. Paroxetine	Seroxaf - Beecham	40-60mg	20mg Tablet	Oral			

			8. Fluvoxamine 9. Aglomefin 10. Enafxin 11. Cymbalfa	Luvox - Solvay Duphar BV	Efektif 50-100mg dinaikkan sesuai respon penderita max 300mg	50mg	Tablet	Oral
--	--	--	---	--------------------------------	---	------	--------	------

## Lampiran 5. Hasil analisis statistik kesesuaian dengan formulairum

**Crosstabs****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
nama obat * kesesuaian obat	120	100.0%	0	.0%	120	100.0%

**nama obat \* kesesuaian obat Crosstabulation**

Count

		kesesuaian obat		Total
		sesuai	tidak sesuai	
nama obat	Fluoxetin	2	0	2
	kalxetin	6	0	6
	Cipralex	0	7	7
	serlof	1	0	1
	amitriptilin	19	77	96
	ludimil	0	8	8
Total		28	92	120

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	34.810 <sup>a</sup>	5	.000
Likelihood Ratio	34.865	5	.000
Linear-by-Linear Association	18.125	1	.000
N of Valid Cases	120		

a. 8 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,23.

Lampiran 6. Hasil analisis statistik kesesuaian dengan *Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual Schizophrenia Treatment Algorithms*

## Crosstabs

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
namaobat * kesesuaianobat	120	100.0%	0	.0%	120	100.0%

**namaobat \* kesesuaianobat Crosstabulation**

Count

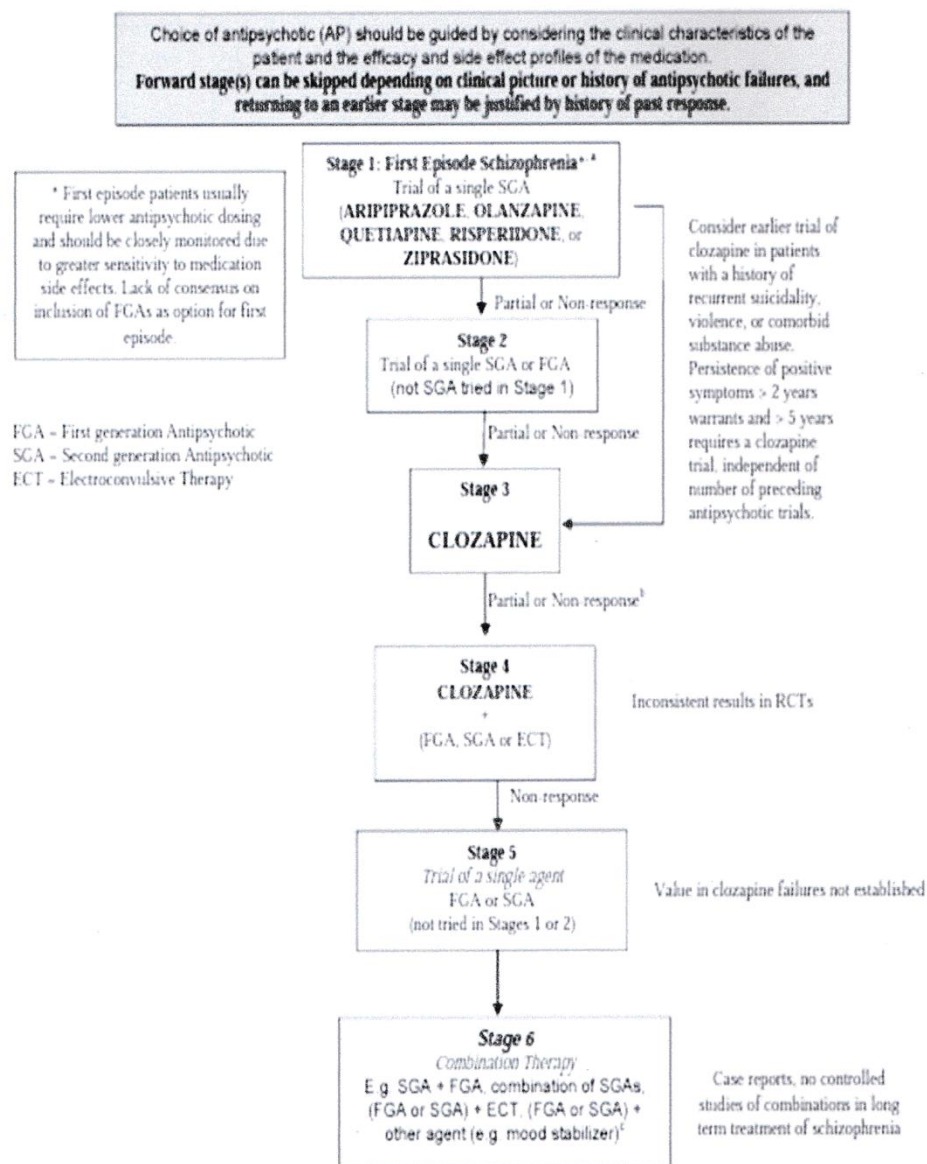
		kesesuaianobat		Total
		Sesuai	Tidak sesuai	
namaobat	Fluoxetin	2	0	2
	Kalxetin	6	0	6
	Cipralex	7	0	7
	Serlof	1	0	1
	Amitriptilin	89	7	96
	Ludiomil	0	8	8
Total		105	15	120

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	60.667 <sup>a</sup>	5	.000
Likelihood Ratio	40.290	5	.000
Linear-by-Linear Association	11.700	1	.001
N of Valid Cases	120		

a. 7 cells (58,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,13.

## Lampiran 7. Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual Schizophrenia Treatment Algorithms



<sup>a</sup> If patient is inadequately adherent at any stage, the clinician should assess contributing factors and consider a long-acting antipsychotic preparation, such as risperidone microspheres, haloperidol decanoate or fluphenazine decanoate.

<sup>b</sup> A treatment refractory evaluation should be performed to reexamine diagnosis, substance abuse, medication adherence, and psychosocial stressors. Cognitive Behavioral Therapy and other psychosocial augmentations should be considered.

<sup>c</sup> Whenever a second medication is added to an antipsychotic (other than clozapine) for the purpose of improving psychotic symptoms, the patient is considered to be in Stage 6.