

**RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN  
SKIZOFRENIA DI INSTALASI RAWAT INAP RSJD DR. RM.  
SOEDJARWADI KLATEN TAHUN 2018**



**Oleh :**

**Fransiskus Lansteiner Dam**

**21154472A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA**

**2019**

**RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN  
SKIZOFRENIA DI INSTALASI RAWAT INAP RSJD DR. RM.  
SOEDJARWADI KLATEN TAHUN 2018**

*SKRIPSI*

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

**Oleh :**

**Fransiskus Lansteiner Dam**

**21154472A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA**

**2019**

**PENGESAHAN SKRIPSI**

Berjudul

**RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN  
SKIZOFRENIA DI INSTALASI RAWAT INAP RSJD DR. RM.  
SOEDJARWADI KLATEN TAHUN 2018**

Oleh :

**Fransiskus Lansteiner Dam  
21154472A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada tanggal : 15 Oktober 2019

Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi



Dekan,

Prof. Dr. RA. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt

Pembimbing utama,

Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc., Apt

Pembimbing Pendamping,

Lukito Mindi Cahyo, S.K.G., M.P.H

Penguji:

1. Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt .....

2. Dwi Ningsih, M.Farm., Apt

3. Yane Dila Keswara, M.Sc., Apt .....

4. Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc., Apt

## HALAMAN PERSEMBAHAN

“Bagi Allah tidak ada yang mustahil. Berbahagialah ia yang telah percaya pada Tuhan, sebab apa yang dikatakan kepadanya dari Tuhan akan terlaksana.”

(Lukas 1:37,45)

“Sekecil apapun perkara yang Tuhan percayakan padamu, kerjakanlah dengan tanggung jawab. Bertahanlah, apapun yang kamu alami saat ini itu karena Tuhan yang menghendaknya. Seperti munculnya pelangi yang indah setelah hadirnya hujan. Begitu juga dengan masalah yang kita hadapi. Semua akan indah pada waktunya, karena Tuhan Yesus sanggup menyelesaikan segala beban dan permasalahan kita.”

(@Jesusarmyid)

Skripsi ini dipersembahkan untuk:

- ✓ Allah Bapa di Surga yang telah membantu dan menguatkanmu menghadapi berbagai rintangan dalam mengerjakan sampai menyelesaikan skripsi ini.
- ✓ Bapak Gerinus, Ibu Vin, Ka Tuti, dan Le yang terkasih sebagai rasa terimakasih yang tak terhingga karena telah membesarkan serta mendidikmu untuk menjadi seorang yang dewasa. Terimakasih atas usaha dan perjuangan dalam membantumu menyelesaikan skripsi ini baik secara materi, dukungan, dan doa.
- ✓ Kedua dosen pembimbing Skripsi Ibu Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si, M.Sc, Apt dan Bapak Lukito Mindi Cahyo, S.K.G.,M.P.H dan pembimbing akademik Ibu Anita Nilawati, S.Farm., M.,Farm., Apt yang mempunyai peran utama dalam membantu menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih atas waktu, nasihat, bantuan, sarat, serta pengalaman yang berharga.
- ✓ Almamater Universitas Setia Budi Surakarta.

## 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 suatu 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, 15 Oktober 2019



Fransiskus Lansteiner Dam

## **KATA PENGANTAR**

Segala Puji dan syukur kepada Allah Bapa di Surga yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI INSTALASI RAWAT INAP RSJD DR. RM. SOEDJARWADI KLATEN TAHUN 2018.” Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta.

Skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan, saran, serta dukungan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, oleh karena itu tidak lupa penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Ibu Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si, M.Sc, Apt., selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan petunjuk, ilmu, saran, pengalaman, dukungan, serta bimbingan selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Bapak Lukito Mindi Cahyo, S.K.G.,M.P.H., selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan petunjuk, ilmu, saran, pengalaman, dukungan, serta bimbingan selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Bapak dan ibu selaku dosen penguji skripsi, penulis mengucapkan terimakasih atas kritik dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
6. Pihak RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten yang telah berkenan memberikan izin penelitian untuk skripsi ini.
7. dr. Azhari Cahyadi Nurdin, SpKJ selaku dokter spesialis jiwa di RSJD Dr RM. Soedjarwadi Klaten yang telah berkenan membantu memberikan konsultasi berkaitan dengan data bagi skripsi ini.

8. Bapak Gerinus, Ibu Vin, Ka Tuti, dan Le selaku anggota keluarga penulis yang telah memberikan semangat, mendengarkan keluh kesahku dan dorongan materi, moril, dan spiritual kepada penulis selama perkuliahan, penyusunan skripsi hingga studi S1 Farmasi.
9. Teman-temanku di Universitas Setia Budi Surakarta yang telah memberikan dukungan dan semangat. Teman Rochmadani Wahyu Aji Pangestu yang telah memberikan kontribusi wifi sehingga dapat membantu penulis melakukan pencarian sumber pustaka bagi Skripsi ini.
10. Ibu kos yang selama ini memberikan bantuan berupa makanan dan dukungan.
11. Kampusku Universitas Setia Budi Surakarta yang telah menjadi tempatku menuntut ilmu dan mendapat berbagai sumber pustaka untuk mendukung penulisan skripsi ini.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bermanfaat sangat diharapkan agar dapat memperbaiki kedepannya. Semoga skripsi ini dapat menambah wawasan, menginspirasi, serta bermanfaat bagi siapapun yang membacanya.

Terimakasih.

Surakarta, Oktober 2019



Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	iii
PERNYATAAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
INTISARI .....	xv
ABSTRACT .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Perumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Kegunaan Penelitian .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	6
A. Skizofrenia .....	6
1. Definisi skizofrenia .....	6
2. Epidemiologi .....	7

3. Etiologi skizofrenia .....	8
4. Manifestasi klinik.....	13
5. Patofisiologi.....	14
6. Gejala skizofrenia .....	19
7. Klasifikasi skizofrenia.....	22
8. Diagnosa .....	26
9. Penatalaksanaan .....	29
B. Kerasionalitas Pada Penggunaan Obat.....	46
C. Rumah Sakit .....	49
1. Definisi .....	49
2. Tugas dan fungsi rumah sakit .....	49
3. Profil RSJD .....	50
D. Rekam Medis.....	51
E. Landasan Teori.....	52
F. Keterangan Empirik .....	54
G. Kerangka Pikir Penelitian .....	55
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>54</b>
A. Rancangan Penelitian.....	54
B. Populasi dan Sampel .....	54
1. Populasi .....	54
2. Sampel.....	54
C. Teknik sampling dan Jenis Data .....	55

1. Teknik sampling.....	55
2. Jenis data .....	56
D. Subjek Penelitian .....	56
1. Kriteria inklusi .....	56
2. Kriteria eksklusi .....	56
E. Variabel Penelitian .....	56
1. Variabel bebas.....	56
2. Variabel terikat.....	56
3. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	57
F. Pengumpulan dan Pengolahan Data .....	58
G. Skema Jalannya Penelitian .....	59
H. Analisis Data .....	60
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	61
A. Deskripsi sampel.....	61
B. Karakteristik Pasien .....	61
1. Jenis kelamin .....	61
2. Usia .....	63
3. Pendidikan .....	64
4. Pekerjaan .....	65
5. Diagnosa .....	67
6. Keadaan pulang.....	68
C. Pola Penggunaan Obat Antipsikotik .....	69

1. Golongan antipsikotik .....	69
2. Penggunaan obat-obat penunjang (Adjuvant drugs).....	70
D. Profil Penggunaan Antipsikotik .....	73
E. Kerasionalan Penggunaan Antipsikotik .....	80
F. Kekurangan Penelitian.....	89
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	88
A. Kesimpulan.....	88
B. Saran.....	89
DAFTAR PUSTAKA .....	90

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Algoritma terapi skizofrenia .....	30
2. Algoritma terapi skizofrenia .....	36
3. Skema kerangka pikir penelitian.....	53
4. Skema jalannya penelitian.....	60

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Obat antipsikotik dan kisaran dosis.....	32
Tabel 2. Obat antipsikotik generasi pertama .....	41
Tabel 3. Obat antipsikotik generasi kedua .....	42
Tabel 4. Obat antipsikotik, dosis dan sediaannya.....	43
Tabel 5. Persentase pasien skizofrenia berdasarkan kriteria jenis kelamin di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018.....	61
Tabel 6. Persentase pasien skizofrenia berdasarkan kriteria usia di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018.....	63
Tabel 7. Persentase pasien skizofrenia berdasarkan kriteria pendidikan di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018. ....	64
Tabel 8. Persentase pasien skizofrenia berdasarkan kriteria pekerjaan di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018.....	66
Tabel 9. Persentase pasien skizofrenia berdasarkan kriteria diagnosa di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018.....	67
Tabel 10. Persentase pasien skizofrenia berdasarkan kriteria keadaan pulang pasien skizofrenia yang dirawat di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018. ....	68
Tabel 11. Persentase penggunaan obat antipsikotik berdasarkan golongannya di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018.....	69

Tabel 12. Persentase penggunaan adjuvan berdasarkan kelas terapi di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018.....	71
Tabel 13. Persentase penggunaan obat antipsikotik tunggal dan kombinasi pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018. ....	74
Tabel 14. Persentase penggunaan obat antipsikotik tunggal pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018. ....	75
Tabel 15. Persentase penggunaan kombinasi 2 obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018. ....	77
Tabel 16. Persentase penggunaan kombinasi 3 obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018. ....	79
Tabel 17. Persentase kerasionalan penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018 berdasarkan ketepatan indikasi, ketepatan pemilihan obat, ketepatan pasien, dan kesesuaian dosis.....	80
Tabel 18. Penggunaan kombinasi obat antipsikotik yang tidak sesuai pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018 berdasarkan algoritma terapi. ....	83
Tabel 19. Data pemeriksaan laboratorium pasien skizofrenia yang melebihi kadar normal dan antipsikotik yang digunakan di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018 pada awal masuk. ....	85

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Ethical Clearance .....	97
Lampiran 2. Surat Izin Studi Pendahuluan.....	98
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian .....	99
Lampiran 4. Lembar Pengumpulan Data .....	100
Lampiran 5. Data Karakteristik Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018 .....	102
Lampiran 6. Data Pengobatan Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018 .....	106
Lampiran 7. Data Penggunaan Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018.....	119
Lampiran 8. Data SOAP Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018.....	130
Lampiran 9. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa Tahun 2015.....	174
Lampiran 10. Guideline <i>Texas medication Algorithm Project Procedural Manual Schizophrenia Treatment Algorithm</i> 2008.....	175

## INTISARI

**DA, FL. 2019. RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI INSTALASI RAWAT INAP RSJD DR. RM. SOEDJARWADI KLATEN TAHUN 2018, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI SURAKARTA.**

Skizofrenia adalah sindrom heterogen kronis yang ditandai dengan pola pikir yang tidak teratur, delusi, halusinasi, perubahan perilaku yang tidak sesuai serta adanya gangguan fungsi psikososial. Ketepatan atau rasionalitas penggunaan obat antipsikotik sangat menentukan kesembuhan dari pasien yang mengidap skizofrenia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pola penggunaan antipsikotik dan rasionalitas penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten pada tahun 2018 yang meliputi kriteria tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat pasien, dan tepat dosis.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif non eksperimental dengan pengambilan data secara retrospektif dari rekam medik pasien dengan teknik sampling *purposive sampling*. Data yang diperoleh dianalisis kerasionalannya berdasarkan pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa dan *Guideline Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual Schizophrenia Treatment Algorithms*.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data penggunaan antipsikotik tunggal yang paling banyak digunakan yaitu risperidon sebanyak 57 obat (54,29%). Penggunaan kombinasi dua antipsikotik yang paling banyak digunakan yaitu Haloperidol-Risperidon sebanyak 13 obat (25,00%), sedangkan kombinasi tiga antipsikotik yang digunakan yaitu kombinasi antara (Clozapine – Haloperidol – Risperidon) sebanyak 1 obat dan kombinasi (Clozapine – Chlorpromazin – Haloperidol) sebanyak 1 obat. Rasionalitas penggunaan antipsikotik diperoleh persentase tepat indikasi 100,00%, tepat pemilihan obat 94,59%, tepat pasien 90,35, dan tepat dosis 100,00%.

---

Kata kunci: Antipsikotik, Rasionalitas, Skizofrenia

## ABSTRACT

**DA, FL. 2019. THE RATIONALITY OF ANTIPSYCHOTICS USE ON SCHIZOPHRENIA PATIENT IN CARE FACILITY PATIENTS OF RSJD DR. RM. SOEDJARWADI OF KLATEN IN 2018, UNDERGRADUATE THESIS, FACULTY OF PHARMACY, UNIVERSITY OF SETIA BUDI SURAKARTA.**

Schizophrenia is a heterogeneous chronic syndrome characterized by irregular, thinking pattern, delusion, hallucination, inappropriate behavior change and psychosocial disorder. The accuracy or rationality of the use of antipsychotic drugs is crucial to the recovery of patients suffering from schizophrenia. The objective of this research is to know the use pattern of antipsychotics and the rationality of antipsychotics use in in-patient care facility patients of Dr. RM. Soedjarwadi Asylum of Klaten in 2018 covering right criteria of disorder indication, right medicine selection, right patients, and right dose.

This research uses non-experimental descriptive method with data collection is done retrospectively from patients' medical record with *purposive sampling* technique. The obtained data's rationality is analyzed based on Alienist Service National Guideline and *Guideline Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual Schizophrenia Treatment Algorithms*.

Based on the research result, it is obtained that the most used single antipsychotics use is Risperidone of 57 medicine (54.29%). In combination use, the most used antipsychotics is Haloperidol-Risperidone of 13 medicine (25.00%), while the most used antipsychotics in third combination is the combination of (Clozapine – Haloperidol – Risperidone) of 1 medicine and the combination of (Clozapine – Chlorpromazine – Haloperidol) of 1 medicine. The rationality of antipsychotics use obtains percentages of right indication of 100.00%, right medicine selection of 94.59%, right patients of 90.35%, and right dose of 100.00%.

---

Keywords: Antipsychotics, Rationality, Schizophrenia

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Sekitar satu persen populasi di dunia menderita skizofrenia dan gejala biasanya muncul pertama kali di akhir masa remaja atau awal masa dewasa (Kelly & Elaine 2008). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyebutkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia di Indonesia mencapai 400.000 atau sebesar 1,7 per 1.000 penduduk (Balitbang Kemenkes RI 2013). Salah satu penanganan untuk penyakit skizofrenia menggunakan pengobatan antipsikotik. Antipsikotik merupakan terapi obat-obatan utama yang efektif mengobati skizofrenia (Irwan *et al.* 2008). Obat antipsikotik dibagi menjadi 2 yaitu antipsikotik golongan pertama (antipsikotik tipikal) dan antipsikotik golongan kedua (antipsikotik atipikal) (Adnyana *et al.* 2008). Dampak yang timbul bila pengobatan skizofrenia tidak digunakan dengan tepat akan dapat menyebabkan kegagalan dalam terapi pengobatan skizofrenia.

Rasionalitas penggunaan antipsikotik dilihat dari ketepatan indikasi, ketepatan pemilihan obat, tepat pasien, tepat dosis, dan tepat frekuensi. Ketepatan indikasi disesuaikan dengan tanda dan gejala yang dialami pasien dimana mengacu pada penegakkan diagnosis, jika diagnosis yang ditegakkan tidak sesuai maka obat yang digunakan juga tidak akan memberikan efek yang diinginkan. Tepat pemilihan obat harus mempertimbangkan tanda-tanda klinis dari pasien, jenis, khasiat dan efek samping dari obat-obat yang digunakan. Jenis antipsikotik yang diberikan pada pasien tergantung pada respon pasien terhadap obat tersebut. Jika pasien memiliki respon yang baik dengan adanya perbaikan gejala pada pemberian jenis obat antipsikotik tertentu maka obat tersebut efektif untuk pasien. Namun bila respon pasien terhadap jenis antispikotik tertentu tidak baik maka perlu diganti dengan jenis antipsikotik lain hingga pasien merespon lebih baik. Tepat pasien jika penggunaan obat antipsikotik sesuai dengan kondisi fisiologi dan patofisiologi pasien atau tidak adanya kontraindikasi dengan pasien dan tidak

terdapat riwayat alergi. Tepat dosis jika dosis yang berada dalam area terapi obat antipsikotik sesuai dengan kondisi dari pasien seperti pasien anak-anak, pasien dewasa, dan pasien lanjut usia. Penggunaan antipsikotik dapat dikatakan rasional jika kriteria pengobatan rasional meliputi tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat pasien, dan tepat dosis persentasenya tepat 100%. Sedangkan kriteria tersebut belum dapat dikatakan rasional apabila tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat pasien, dan tepat dosis persentasenya belum tepat 100% (Fahrul et al 2014).

Macam-macam penelitian terdahulu tentang rasionalitas dan pola penggunaan antipsikotik pada penderita skizofrenia antara lain:

1. Hasil penelitian Saputri tahun 2018 “Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda tahun 2016” menunjukkan bahwa obat antipsikotik tunggal yang paling banyak digunakan yaitu haloperidol sebanyak 39 resep (53,42%), penggunaan kombinasi dua antipsikotik yang paling banyak diresepkan yaitu kombinasi antara clozapine-haloperidol sebanyak 19 resep (38,00%), sedangkan kombinasi tiga antipsikotik yang diresepkan yaitu kombinasi chlorpromazine-risperidone-clozapine dan haloperidol-resperidone-clozapine masing-masing sebanyak 1 resep (50,00%). Kerasionalan penggunaan antipsikotik diperoleh persentasi tepat indikasi sebesar 100,00%, tepat pemilihan obat 95,20%, tepat pasien 100,00%, dan tepat dosis 100,00%.
2. Hasil penelitian Santikara tahun 2017 “Rasionalitas Penggunaan Obat Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta tahun 2015” menunjukkan bahwa obat antipsikotik yang paling banyak digunakan untuk pasien skizofrenia yaitu risperidon sebanyak 88,2%, monoterapi yang paling banyak diberikan yaitu risperidon sebanyak 40,8%, dan kombinasi obat antipsikotik yang paling banyak diberikan yaitu klorpromazin-risperidon sebanyak 56,6%. Kerasionalan

penggunaan antipsikotik diperoleh persentasi tepat indikasi 100%, tepat pemilihan obat 76%, tepat pasien 99,3%, dan tepat dosis 100%.

3. Hasil penelitian Trisnawati tahun 2017 “Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia Paranoid di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah tahun 2017” menunjukkan bahwa penggunaan antipsikotik pada pasien dewasa penderita skizofrenia paranoid menunjukkan tepat indikasi sebesar 100%, tepat obat sebesar 90,7%, tepat pasien sebesar 100%, tepat dosis sebesar 89,3% dan ketepatan lama pemberian sebesar 100%. Penggunaan antipsikotik pada pasien dewasa penderita skizofrenia paranoid belum sepenuhnya rasional karena terdapat salah satu evaluasi ketepatan yang tidak sesuai dengan literatur.

Penggunaan obat bagi pasien skizofrenia memerlukan pemantauan dari berbagai profesi di rumah sakit. Pemantauan penggunaan obat dapat menghindarkan pasien dari efek samping obat yang merugikan dan menjamin pasien mendapatkan pengobatan yang rasional. Melihat hasil penelitian sebelumnya terdapat beberapa yang belum dapat dikatakan rasional dan sesuai dengan pedoman pengobatan yang digunakan, serta mengingat pengobatan skizofrenia merupakan pengobatan jangka panjang dan obat-obat yang digunakan dalam pengobatan memungkinkan adanya berbagai efek samping yang dapat merugikan penggunaannya, dan belum adanya penelitian tentang rasionalitas penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang rasionalitas penggunaan antipsikotik yang meliputi tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat pasien, dan tepat dosis pada pengobatan pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten tahun 2018 berdasarkan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa dan *Guideline Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual Schizophrenia Treatment Algorithms* dengan metode deskriptif untuk mengetahui kesesuaian pengobatan

yang digunakan dengan kedua pedoman tersebut mengenai pengobatan skizofrenia.

### **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka permasalahan yang diteliti ialah sebagai berikut:

1. Bagaimana pola penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten pada tahun 2018?
2. Bagaimana rasionalitas penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten pada tahun 2018 yang meliputi tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat pasien, dan tepat dosis berdasarkan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa dan *Guideline Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual Schizophrenia Treatment Algorithms*?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini untuk:

1. Mengetahui pola penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten pada tahun 2018.
2. Mengetahui rasionalitas penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten pada tahun 2018 yang meliputi kriteria tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat pasien, dan tepat dosis berdasarkan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa dan *Guideline Texas Medication Algorithm Project Procedural Manual Schizophrenia Treatment Algorithms*.

#### **D. Kegunaan Penelitian**

Kegunaan dari penelitian ini yaitu:

1. Sebagai bahan masukan (saran) bagi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten untuk penggunaan obat bagi pasien skizofrenia yang telah dilakukan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
2. Sebagai sumber informasi mengenai studi penggunaan obat pada pasien skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.
3. Sebagai sumber informasi bagi dokter maupun tenaga farmasi tentang rasionalitas pengobatan pada pasien skizofrenia.
4. Dapat menjadi acuan atau referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian lain seperti pola pengobatan dan evaluasi pengobatan pada pasien skizofrenia agar dapat menambah pengetahuan serta wawasan dalam mengaplikasikannya dalam ilmu kesehatan.