

**EVALUASI PERESEPAN DAN PENGOBATAN PADA PASIEN BIPOLAR
DI INSTALASI RAWAT INAP RSJD SURAKARTA PERIODE
JANUARI-AGUSTUS 2021**



**Oleh:
Lilik Ummaroh Fina Mawarni
24185479A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

**EVALUASI PERESEPAN DAN PENGOBATAN PADA PASIEN BIPOLAR
DI INSTALASI RAWAT INAP RSJD SURAKARTA PERIODE
JANUARI-AGUSTUS 2021**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
Derajat Sarjana Farmasi (S.Farm.)
Program Studi S1 Farmasi pada fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*



**Oleh:
Lilik Ummaroh Fina Mawarni
24185479A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

PENGESAHAN SKRIPSI

Sesuai dengan hasil ujian Skripsi Penelitian, maka telah dilakukan perbaikan pada abstrak, pembahasan, dan tata cara penulisan Skripsi Penelitian. Atas dasar hal tersebut maka Skripsi

Berjudul:
**EVALUASI PERESEPAN DAN PENGOBATAN PADA PASIEN BIPOLAR
DI INSTALASI RAWAT INAP RSJD SURAKARTA
PERIODE JANUARI-AGUSTUS 2021**

Yang Disusun Oleh:
**LILIK UMMAROH FINA MAWARNI
24185479A**

Disahkan sebagai Skripsi Penelitian
Yang digunakan sebagai persyaratan seminar hasil dan
tugas akhir progdi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Surakarta, 26 Januari 2022

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



Prof. Dr. apt. K.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Utama

Dr. apt. Jason Merari Peranginangin, M.Si., M.

Pembimbing Pendamping

apt. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc.

Penguji:

1. Dr. apt., Ika Purwidyaningrum, S.Farm., M.Sc.
2. apt., Yane Dila Keswara, S.Farm., M.Sc.
3. apt., Avianti Eka Dewi AP, S.Farm., M.Sc.
4. Dr. apt. Jason Merari Peranginangin, M.Si., M.M

1.....

3.....

2.....

4.....

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan untuk:

1. Allah SWT yang selalu mempermudah dan memperlancar setiap langkah dalam perjalananku.
2. Kedua orang tua Bapak dan Ibu yang selalu mendoakan, memberi semangat serta selalu mensupport dalam keadaan apapun hingga detik ini
3. Sahabat-sahabat saya Olivia, Tica, Mira, dan yang selalu bisa diajak untuk berdiskusi dan memberikan saran yang terbaik.
4. Dr. apt. Jason Merari Peranginangin, M.Si., M.M. dan apt. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc yang telah membantu serta memberikan masukan kepada saya sehingga tercapailah hasil karya ini.
5. Teman-teman seperjuangan S1 Farmasi, yang sudah menemani dari awal semester sampai saat ini.

HALAMAN 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 terdapatjiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 13 Desember 2021



Lilik Ummaroh Fina Mawarni

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Segala puji syukur kehadiran Allah subhanahu wata'ala, karena atas segala rahmat dan hidayah-Nya Penulis dapat menyelesaikan Skripsi untuk memenuhi persyaratan mencapai derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang berjudul **“Evaluasi Peresepan dan Efektivitas Terapi Pasien Bipolar di RSJD Surakarta Periode Januari-Agustus 2021”**. Skripsi ini disusun guna memenuhi syarat untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) kepada Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penyusunan Skripsi ini tidak lepas dari bantuan dari berbagai pihak baik secara langsung ataupun tidak langsung, oleh karena itu Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang senantiasa memberikan anugerah, nikmat, seta petunjuk disetiap langkahku.
2. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta
3. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Dr. apt. Jason Merari Peranginangin, M.Si., M.M. selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah banyak memberikan ilmu, masukan, arahan, dan bimbingan selama penyusunan skripsi ini.
5. apt. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc. selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah banyak memberikan ilmu, masukan, arahan, dan bimbingan selama penyusunan Skripsi ini.
6. dr.Setyowati Raharjo,Sp.KJ,M.Kes. selaku Direktur RSJD Surakarta Provinsi Jawa Tengah yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian ini.
7. Puji Hartati,SKM,M.Kes dan Petugas Rekam medik serta dokter RSJD Surakarta yang banyak memberikan bantuan dan kerrjasama selama penyusunan penelitian Skripsi ini

8. Orang tua tercinta Bapak Suyanto dan Ibu Giyanti, adikku Galuh Setiawan Aldiano yang telah yang selalu memberikan cinta, kasih dan doa tulusnya, memberikan nasihat serta dukungan baik moril dan materil demi kelancaran dalam penyusunan Skripsi ini.
9. Sahabat-sahabat saya Olivia Githa Callista, Tica Widya Cakti, dan Mira Dia Novia, yang telah memberikan waktu untuk saling belajar, saling memahami, saling mengingatkan serta saling memberikan dukungan lahir batin. Semoga Allah selalu melimpahkan kasih sayangNya kepada kita semua.
10. Teman-teman seperjuangan Sarjana Farmasi angkatan 2018, terima kasih untuk semua kebaikan yang tidak bisa penulis jabarkan.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu Penulis mengharapkan segala saran dan kritik yang membangun dari pembaca untuk menyempurnakan Skripsi ini. Semoga Skripsi ini bisa berguna bagi siapa saja yang membacanya.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Surakarta, 13 Desember 2021



Lilik Ummaroh Fina Mawarni

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PENGESAHAN SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
INTISARI.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRACT.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Kegunaan Penelitian	4
1. Bagi peneliti.....	4
2. Bagi Rumah Sakit.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Resep.....	6
1. Indikator WHO	6
1.1. Indikator persepsian	7
1.2. Indikator pelayanan pasien.....	7
1.3. Indikator fasilitas.....	7
2. Indikator persepsian.....	7
2.1. Jumlah pada umumnya item obat per lembar resep.	7
2.2. Persentase item obat yang diresepkan dengan julukan generik.....	8
2.3. Persentase obat yang diresepkan dari daftar obat-obatan formularium.....	9

B. Bipolar	9
1. Pengertian bipolar	9
1.1. Bipolar kombinasi.	10
1.2. Bipolar jenis I.	10
1.3. Bipolar jenis II.	10
2. Klasifikasi gangguan bipolar	11
3. Epidemiologi gangguan bipolar	11
4. Etiologi bipolar	12
Faktor Genetik,	12
C. Kriteria Diagnosis Gangguan Bipolar	12
1. Diagnosis episode mania berdasarkan DSM -IV	12
1.1. Episode mania yang ditandai dengan gejala:	12
2. Diagnosis episode depresi mayor berdasarkan DSM-IV	13
2.1. Episode depresi mayor yang ditandai dengan gejala.....	13
2.2. Episode depresi campuran yang ditandai dengan gejala:..	14
3. Diagnosis episode hipomanik berdasarkan DSM-IV	14
3.1. Episode hipomanik yang ditandai dengan gejala:	14
4. Kriteria diagnosis menurut ICD-10+ PPDGJ III	15
4.1. F31. Gangguan afektif bipolar.....	15
4.2. F31.0 Gangguan afektif bipolar, episode kini hipomanik.....	15
4.3. F31.3 Gangguan afektif bipolar, episode kini depresi ringan atau sedang.	16
4.4. F31.4 Gangguan afektif bipolar, episode kini depresi berat tanpa gejala psikotik.	16
4.5. F31.5 Gangguan afektif bipolar, episode kini depresi berat dengan gejala psikotik.	16
4.6. F31.6 Gangguan afektif bipolar, episode kini campuran.	16
4.7. F31.7 Gangguan afektif bipolar, saat ini remisi.	16
4.8. F31.8 Gangguan afektif bipolar lainnya.....	16
D. Penatalaksanaan GB	17
1. Psikoterapi	18
2. <i>Electroconvulsive therapy</i>	19
3. Pengobatan farmakologi	19
3.1 <i>Mood Stabilizer</i>	19
3.2. Antidepresan.....	20
3.3. Antipsikotik.....	21
E. Profil Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta	21
F. Landasan Teori	22
G. Kerangka Konsep Penelitian.....	25
 BAB III METODE PENELITIAN.....	 26
A. Rancangan Penelitian.....	26
B. Populasi dan Sampel.....	26
C. Subjek Penelitian	26
1. Kriteria inklusi	26

2.	Kriteria eksklusi.....	26
D.	Variabel Penelitian.....	27
1.	Identifikasi variabel utama	27
2.	Klasifikasi variabel utama	27
2.1.	Variabel bebas.....	27
2.2.	Variabel terikat.....	27
3.	Definisi operasional variabel utama	27
E.	Bahan dan Alat.....	28
F.	Jalannya Penelitian	29
G.	Tata Cara Penelitian.....	29
1.	Persiapan.....	29
1.1	Pembuatan proposal penelitian.....	29
1.2	Permohonan izin penelitian.....	29
2.	Pengumpulan dan pencatatan data Rekam Medik.....	30
3.	Klasifikasi serta pengolahan data	30
H.	Analisis Hasil.....	30
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		32
A.	Karakteristik Pasien Bipolar	33
1.	Umur	33
2.	Jenis kelamin	34
3.	Status jaminan.....	34
B.	Evaluasi Peresepan	35
1.	Jumlah kombinasi obat dalam tiap resep	35
2.	Persentase pernggunaan obat generik	38
3.	Persentase penggunaan obat sesuai Fornas.....	40
C.	Efektivitas Pengobatan	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		44
A.	Kesimpulan	44
B.	Saran	44
DAFTAR PUSTAKA		45
LAMPIRAN.....		49

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Tatalaksana pengobatan pada pasien bipolar menurut Kemenkes RI Nomor HK.02.02.MENKES/73/2015 untuk GB agitasi akut, GB mania akut, dan Depresi akut.....	17
2. Tatalaksana pengobatan pada pasien bipolar menurut Kemenkes RI Nomor HK.02.02.MENKES/73/2015 untuk terapi rumatan GB 1, GB II depresi akut, dan terapi rumatan GB.....	18
3. Karakteristik umur pasien bipolar di Instalasi Rawat Inap RSJD Surakarta .	33
4. Karakteristik jenis kelamin pasien bipolar di Instalasi Rawat Inap RSJD Surakarta.	34
5. Karakteristik jaminan kesehatan pasien bipolar di Instalasi Rawat Inap RSJD Surakarta.	35
6. Jumlah kombinasi obat dalam tiap resep	36
7. Daftar jumlah penggunaan obat generik dalam persepan	38
8. Daftar jumlah obat Fornas dalam persepan.....	40
9. Data jumlah efektivitas pengobatan pasien.....	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Siklus suasana hati pasien bipolar.....	10
2. Kerangka Konsep Penelitian.....	25
3. Jalannya penelitian.....	29
4. Bagan pengambilan sampel penelitian.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat ijin pengantar penelitian skripsi.....	50
2. Surat ijin penelitian RSJD.....	51
3. <i>Ethical Clearance</i>	52
4. Lembar pengumpulan data.....	53
5. Data efektivitas pasien	78

DAFTAR SINGKATAN

GB	: <i>Gangguan bipolar</i>
WHO	: <i>World health organization</i>
SSRI	: <i>Selective serotonin reuptake inhibitor</i>
RSJD	: <i>Rumah sakit jiwa daerah</i>
OTC	: <i>Other of the counter</i>
DOEN	: <i>Daftar obat esensial nasional</i>
Fornas	: <i>Formularium nasional</i>
JKN	: <i>Jaminan kesehatan nasional</i>
BPJS	: <i>Badan penyelenggara jaminan sosial</i>
PET	: <i>Positron emission tomography</i>
fMRI	: <i>Functional magnetic resonance imaging</i>
CBT	: <i>Cognitive behavioral therapy</i>
ECT	: <i>Electroconvulsive therapy</i>
SGA	: <i>Seconde generation antipsycotic</i>
FGA	: <i>First generation antipsycotic</i>
FDA	: <i>Food and drug administration</i>
MAOI	: <i>Monoamine oxidase inhibitors</i>
SPSS	: <i>Statistical package for the social sciences</i>
SGOT	: <i>Serum glutamic oxaloacetic transaminase</i>
SGPT	: <i>Serum glutamic pyruvic transaminase</i>

INTISARI

MAWARNI, L. U. F, 2021, EVALUASI PERESEPAN DAN PENGOBATAN PASIEN BIPOLAR DI INSTALASI RAWAT INAP RSJD SURAKARTA PERIODE JANUARI-AGUSTUS 2021, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Gangguan bipolar merupakan gangguan jiwa yang bersifat episodik dan ditandai oleh gejala manik, hipomanik, depresi, dan campuran. Data menurut riset kesehatan dasar tahun 2018 pasien dengan gangguan bipolar di Jawa Tengah terdeteksi 95.460 dari 706.688 kejadian yang terjadi di Indonesia. *World health organization* (WHO) mencatat sekitar 50% terjadi ketidaktepatan dalam persepan pengobatan dan sekitar 50% ketidaktepatan pasien dalam menggunakan obat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi persepan dan pengobatan pasien bipolar di Instalasi Rawat Inap RSJD Surakarta periode Januari-Agustus 2021.

Penelitian bersifat Retrospektif, pengambilan sampel resep dilakukan dengan metode purposive sampling, dengan sampel seluruh pasien bipolar segala usia kecuali pasien hamil dan menyusui. Data diambil dari Rekam Medik pasien bipolar periode Januari-Agustus tahun 2021 di Instalasi Rawat Inap RSJD Surakarta.

Hasil Evaluasi persepan pada pasien gangguan bipolar 3 kombinasi obat dengan jumlah paling banyak diberikan dalam persepan yaitu kombinasi triheksipenidhil+klorpromazine+haloperidol+risperidone dengan jumlah 57 lembar resep, kombinasi triheksipenidhil+risperidone+klorpromazine dengan jumlah 55 lembar resep, dan kombinasi triheksipenidhil+quetiapine+risperidone +divalproex dengan jumlah 38 lembar resep untuk persentase penggunaan obat generik 82,60%, dan persentase penggunaan obat Fornas 79,88%. Hasil evaluasi pengobatan 96,15% atau 75 pasien dinyatakan membaik dan 3,85% atau 3 pasien tidak mengalami perbaikan sehingga dilanjutkan dengan rehabilitasi sosial.

Kata kunci: Bipolar, evaluasi persepan, RSJD Surakarta

ABSTRACT

MAWARNI, L. U. F, 2021, PRESCRIBING EVALUATION AND MEDICATIONA ON BIPOLAR PATIENTS ON INPATIENT INSTALATION RSJD SURAKARTA PERIOD JANUARY-AUGUST 2021, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA

Bipolar affective disorder is an episodic mental disorder characterized by manic symptoms, hypomanic symptoms, depression, and mixed symptoms. According to 2018 Basic Health Research (RISKEDAS) data patients with bipolar disorder in which 95.460 of 706.688 population occurred in Central Java, Indonesia. Additionally, WHO recorded either prescribing error or patient drug utilization error occurred approximately 50%. The purpose of this study was to develop the prescription and medication in bipolar patients at the Inpatient Installation at Surakarta District Psychiatric Hospital January to August 2021.

The research is retrospective method. The prescription sampling was done with the purposive sampling method, with a sample of all bipolar patients of all ages except pregnant and lactating patients. The sampling was done by observing the patients' medical records with bipolar disorder from January 2021 to August 2021 in Inpatient Installation at Surakarta District Psychiatric Hospital.

The Results of the prescribing evaluation in patients bipolar disorder 3 combinations of drugs with the highest number given in the prescription, namely a combination of trihexypenishil+chlorpromazine+haloperidol+risperidone with a total of 57 prescription sheets, a combination of trihexypenidhil + risperidone + chlorpromazine with a total of 55 prescription sheets, and a combination of trihexypenidhil + quetiapine + risperidone+ divalproex with a total of 38 prescriptions for the percentage of drug prescribed by generic names 82.60%, and percentage of Fornas (National Formulary of Indonesia Republic) drug which is 79.88%. The results of the treatment evaluation were 96.15% or 75 patients were declared to be improving and 3.85% or 3 patients did not experience improvement so that they continued with social rehabilitation.

Keywords: Bipolar disorder, prescribing evaluation, RSJD Surakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gangguan bipolar (GB) merupakan perubahan suasana hati yang naik turun (mempunyai kepribadian ganda) di mana *mood* yang naik ditandai dengan sering melakukan perilaku yang berisiko sedangkan pada saat yang sama bisa terjadi penurunan suasana hati yang dapat disebut dengan depresi (Kemenkes, 2018). GB juga dapat diartikan sebagai gangguan mental yang bisa bersifat kronis atau episodik, karena gangguan ini bisa terjadi jarang-jarang dan pada interval yang tidak beraturan sehingga memicu perubahan yang parah dan berfluktuasi dalam suasana hati, tenaga, aktivitas, serta konsentrasi. Bipolar diklasifikasikan jadi 4 ialah: GB I, GB II, *cyclothymic disorder*, serta kendala bipolar yang tidak ditetapkan (NIMH, 2013).

World health organization (WHO) tahun 2018 mengatakan 60 juta orang didunia dipengaruhi oleh GB. GB sendiri menduduki peringkat ke tujuh belas sebagai sumber kecacatan utama di antara semua penyakit diseluruh dunia. Menurut informasi studi kesehatan dasar Republik Indonesia (RISKEDAS) tahun 2018 membuktikan kebiasaan perilaku psikologis penuh emosi yang ditunjukkan dengan pertanda tekanan mental serta keresahan pada usia 15 tahun ke atas naik dari 6% menggapai 9,8%. Jumlah total penduduk Jawa Tengah khususnya terdeteksi sekitar 95.460 jiwa dari 706.688 khusus di Indonesia (Kemenkes, 2019). Rumah sakit jiwa (RSJ) di Jawa Tengah lebih tepatnya di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta prevalensi GB tahun 2019-2020 mengalami peningkatan pada tahun 2019 sebanyak 124 dan pada tahun 2020 sebanyak 139 di mana pada tahun 2021 menempati peringkat ke empat pasien terbanyak diagnosis GB di Instalasi Rawat Inap dengan jumlah 78 pasien.

Obat mempunyai peran penting untuk mencapai kesembuhan, akan tetapi penggunaan obat menjadi masalah yang sering terjadi untuk tercapainya terapi yang efektif dan efisien. WHO mencatat sekitar 50% terjadi ketidaktepatan dalam peresepan pengobatan dan sekitar 50% lainnya terjadi ketidaktepatan penggunaan

obat oleh pasien. WHO menyebutkan ada 3 indikator terkait penggunaan obat yang rasional meliputi indikator persepan, indikator pelayanan pasien, serta indikator fasilitas. Penelitian ini ingin membahas lebih dalam terkait indikator persepan menurut meliputi jumlah kombinasi obat yang diresepkan, persentase penggunaan obat generik, dan persentase penggunaan obat sesuai formularium nasional (Fornas).

Penelitian yang dilakukan oleh Diana dkk., (2021) mengenai evaluasi penggunaan obat berdasarkan indikator persepan menurut WHO dan pelayanan pasien di Rumah Sakit Tora Belo, dengan menggunakan 391 lembar sampel resep dengan teknik *purposive* sampling hasil penelitian belum memenuhi persyaratan menurut indikator WHO dengan rata-rata obat per lembar resep 3,1, persentase obat generik 74,89%, persentase kesesuaian obat dengan Fornas 99,17%. Evaluasi rasionalitas penggunaan obat ditinjau dari indikator WHO pada pasien rawat jalan poli penyakit dalam dalam periode Januari-Juni 2015 di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara diperoleh rata-rata 3 obat per pasien, dengan persentase obat generik 85,39%, persentase penggunaan antibiotik 36%, persentase penggunaan injeksi 0%, dan persentase persepan sesuai Fornas 99,81%. Hasil yang rasional hanya rata-rata jumlah obat per pasien & persentase penggunaan injeksi selebihnya belum memenuhi persyaratan persepan sesuai dengan WHO (Hamsidi dkk., 2015).

Terapi pada masing-masing pengobatan mempunyai efektivitas yang berbeda-beda. Obat-obatan yang biasanya dipakai buat menyembuhkan GB: obat penstabil *mood*, antidepresan, dan antipsikotik (Chisholm-Burns *et al.*, 2016:600). *Mood stabilizers* umumnya efisien dalam penyembuhan penderita GB atau biasa disebut sebagai antimania. Obat penstabil suasana hati ini biasa digunakan dalam pengobatan lini pertama pada pasien GB tipe I episode *hipomania* dan mempunyai efisiensi pada pasien GB akut dalam mencegah adanya kekambuhan. Obat antimania yang kerap dipakai adalah: lithium, valproate, karbamazepine, serta lamotrigin (Chisholm-Burns *et al.*, 2016:604-605).

Antipsikotik biasanya digunakan sebagai obat tambahan dalam penyembuhan pasien GB episode manik akut apabila saat penggunaan obat

penstabil *mood* tidak ada efektivitas serta memiliki efek samping yang signifikan. Obat diberikan secara Intramuskular atau Intravena, beberapa obat golongan ini yang kerap dipakai merupakan risperidone, olanzapine, quetiapine, dan haloperidol. Baru-baru ini terdapat beberapa bukti yang menjelaskan bahwa antispikotik atipikal seperti olanzapine memiliki sifat yang dapat menstabilkan mood (Ahuja, 2011:78-79). Penelitian lain menurut Prieto *et al.*, (2010) dijelaskan juga bahwa quetiapine dapat menunjukkan keefektifan dalam mengobati gangguan depresi bipolar akut dengan mekanisme yang dapat mengubah suasana hati pengguna.

Pasien dengan GB lebih direkomendasi antidepresan dengan penstabil *mood* atau antipsikotik atipikal karena lebih baik dibandingkan hanya digunakan monoterapi antidepresan sehingga memiliki risiko lebih kecil bila antidepresan digabungkan dengan obat penstabil mood atau antispikotik (Shim *et al.*, 2017). Antidepresan merupakan pengobatan pilihan yang digunakan pada episode depresi. Kelas selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI) ialah kalangan antidepresan yang sangat banyak digunakan dalam era pengobatan gangguan depresi mayor. Pada kala ini SSRI tersebut ialah: fluoxetine, sertaline, paroxetine, citalopram, serta escitalopram (Santarsieri dan Schwartz, 2015).

Berdasarkan prevalensi GB penelitian sebelumnya terkait evaluasi persepan di beberapa Rumah Sakit belum memenuhi persyaratan kesesuaian persepan. GB sendiri merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, sehingga pengobatan pada pasien GB mempunyai peran penting dalam mengurangi atau menurunkan gejala serta menilai efektivitas terapi pengobatan pasien, terlebih untuk pasien yang memerlukan perawatan intensif. Pengobatan yang tepat pada pasien gangguan bipolar berperan sangat penting dalam mengatasi kekambuhan gejala yang sering terjadi sehingga ketepatan pengobatan menjadi penentu kondisi pasien.

Bersumber pada latar belakang diatas, hingga butuh dicoba riset lebih lanjut terkait evaluasi persepan obat dan pengobatan pada pasien GB di Instalasi Rawat Inap RSJD Surakarta tahun 2021, supaya penderita memperoleh penyembuhan yang maksimal dan efektif untuk tercapainya mutu hidup yang

bagus.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan meliputi:

- 1 Apakah persepsian obat pada pasien gangguan bipolar di Instalasi Rawat Inap RSJD Surakarta tahun 2021 sesuai dengan indikator persepsian (jumlah kombinasi obat yang diresepkan, persentase penggunaan obat generik, dan persentase penggunaan obat sesuai Fornas)?
- 2 Bagaimana efektivitas terapi pengobatan pada pasien gangguan bipolar di Instalasi Rawat Inap RSJD Surakarta tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui:

1. Mengetahui persepsian obat pada pasien gangguan bipolar di Instalasi Rawat Inap RSJD Surakarta tahun 2021 sesuai dengan indikator persepsian (jumlah kombinasi obat yang diresepkan, persentase penggunaan obat generik, dan persentase penggunaan obat sesuai Fornas).
2. Mengetahui efektivitas terapi pengobatan pada pasien gangguan bipolar di Instalasi Rawat Inap RSJD Surakarta tahun 2021.

D. Kegunaan Penelitian

1. Bagi peneliti

Memberikan informasi mengenai evaluasi persepsian obat dan efektivitas terapi penggunaan obat pada pasien gangguan bipolar di Instalasi Rawat Inap RSJD Surakarta tahun 2021.

2. Bagi Rumah Sakit

2.1 Riset ini diharapkan bisa jadi pertimbangan untuk penatalaksanaan pengobatan pada penderita gangguan bipolar dalam menggapai kenaikan mutu hidup penderita dengan pelayanan Rumah Sakit (khususnya bidang farmasi klinis) yang lebih bagus.

2.2 Hasil penelitian ini diharapkan bisa jadi rujukan buat riset selanjutnya

supaya terwujud penyembuhan yang lebih maksimal.