


**EVALUASI *DRPs (Drug Related Problems)* OBAT ANTIPSIKOTIK PADA  
PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH  
dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA TAHUN 2020**



**Oleh:  
Agus Wahyu Nugroho  
24185523A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2021**

**EVALUASI DRPs (*Drug Related Problems*) OBAT ANTIPSIKOTIK PADA  
PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH  
dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA TAHUN 2020**



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

**Oleh:**  
**Agus Wahyu Nugroho**  
**24185523A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2021**

## PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

### **EVALUASI DRPs (*Drug Related Problems*) OBAT ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA TAHUN 2020**

Oleh :  
**Agus Wahyu Nugroho**  
**24185523A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada tanggal : 17 Desember 2021

Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi  
Dekan,



Prof. Dr. apt. H. E. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Utama

Dr. apt. Samuel Budi H., S.Farm., M.Si.

Pembimbing Pendamping

apt. Avianti Eka Dewi AP., S.Farm., M.Sc.

Penguji:

1. Dr. apt. Ika Purwidyaningrum, S.Farm., M.Sc.
2. Dr. apt. Iswandi, M.Farm.
3. apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, M.Sc.
4. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si.

## HALAMAN PERSEMBAHAN



*“Saat kita memperbaiki hubungan dengan Allah, niscaya Allah akan memperbaiki segala sesuatu untuk kita”*

*“Barang siapa yang bersungguh-sungguh, sesungguhnya kesungguhan tersebut untuk kebaikan dirinya sendiri”*

*(Q.S Al-Ankabut:6)*

Alhamdulillahirobil’aalamin atas ridha-Mu dan kelancaran serta kemudahan yang Engkau berikan, sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Dengan segala kerendahan hati saya persembahkan karya tulis ini untuk orang istimewa dan berjasa dalam hidupku kepada:

- ❖ (Alm.)Bapak dan Ibu, ketulusannya dari hati atas do'a yang tak pernah putus, pengorbanan serta dukungan yang ternilai untuk putra tercintanya dalam menggapai cita-cita.
- ❖ Keluarga serta sahabat-sahabat yang tercinta, yang telah memotivasi dan memberi semangat untuk mengerjakan tugas akhir ini.
- ❖ Serta untuk diri saya sendiri yang telah berjuang dan berusaha untuk mencapai gelar sarjana ini.

## **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, 9 Desember 2021

Tanda Tangan



Agus Wahyu Nugroho

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT dengan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini guna memenuhi persyaratan untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) dari Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang berjudul “EVALUASI *Drug Related Problems (DRPs)* OBAT ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA TAHUN 2020”, yang diharapkan dapat memberikan sumbangan terhadap kemajuan di dunia pendidikan khususnya di bidang farmasi.

Skripsi ini tidak lepas dari bantuan maupun dukungan dari beberapa pihak, baik material maupun spiritual. Oleh karena itu, pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, M.BA selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surakarta.
2. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Dr. apt. Wiwin Herdwiani, M.Si. selaku Kepala Progam Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
4. apt. Ghani Nurfiana Fadma Sari, M.Farm. selaku pembimbing akademik atas segala bimbingan dan pengarahannya.
5. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si dan apt. Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih, S.Farm., M.Sc. selaku pembimbing skripsi yang telah berkenan membimbing, mendampingi, serta memberikan semangat yang tak pernah putus sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Dr. apt. Ika Purwidyaningrum, S.Farm., M.Sc., Dr. apt. Iswandi, M.Farm., dan apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, M.Sc. selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan masukan atas skripsi penulis.
7. Seluruh Dosen Fakultas Farmasi yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama menjalani perkuliahan.

8. Direktur RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta dr. Setyowati Raharjo, Sp.KJ., M.Kes. dan Kepala Diklat RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta Puji Hartati, SKM, M.Kes. yang telah memberikan ijin bagi penulis untuk melakukan penelitian.
9. Bapak dan Ibu staff di Instalasi Farmasi, Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit yang telah banyak membantu dalam melakukan penelitian.
10. Kedua orang tua Bapak (alm.)Budioko dan Ibu Sri Lestari tercinta yang telah merawat dan membesarkan dengan penuh kasih sayang, serta dukungan materi dan do'a yang tak pernah putus. Tidak lupa kakak penulis Suci Widya Ningsih yang selalu mendukung sehingga penulis dapat mencapai gelar sarjana ini.
11. Teman – teman S1 Farmasi angkatan 2018 dan Keluarga Besar UKM Karawitan Sak Deg Sak Nyet yang memberikan banyak ilmu dan pengalaman
12. Sahabat Gibah Kembali Suci dan Kontrakan Kurawa sebagai tempat berbagi keluh kesah selama kuliah dan tetap setia berjuang bersama selama 4 tahun.
13. Tidak lupa terima kasih pada Iqbal dan Bima yang sangat banyak membantu dalam kesulitan dan memotivasi untuk segera menyelesaikan skripsi
14. Serta, sahabat hati Yosi Agustina Sintya Putri yang telah menemani berjuang bersama saat skripsi dari semester 6 hingga meraih sarjana. *Thanks for being my support system.*

Demikian skripsi ini penulis buat, penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang diberikan dalam upaya penyempurnaan penulisan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga apa yang telah penulis persembahkan dlaam karya ini akan bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi para pembaca.

Surakarta, 6 Desember 2021



Agus Wahyu Nugroho

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PENGESAHAN SKRIPSI .....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
INTISARI.....	xii
<i>ABSTRACT</i> .....	xiii
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. Pengertian.....	6
2. Epidemiologi.....	7
3. Etiologi.....	8
4. Patofisiologi .....	9
5. Gejala Klinis Skizofrenia .....	14
6. Klasifikasi Skizofrenia .....	15
7. Diagnosa Skizofrenia .....	17
8. Penatalaksanaan Skizofrenia.....	18
B. <i>Drug Related Problems</i> .....	27
1. Definisi <i>DRPs</i> .....	27
2. Klasifikasi <i>DRPs</i> .....	27
C. Kerangka Pikir Penelitian .....	29
D. Landasan Teori.....	30
E. Keterangan Empiris.....	31
BAB III. METODE PENELITIAN.....	32
A. Rancangan Penelitian .....	32
B. Waktu dan Tempat Penelitian .....	32



C. Populasi dan Sampel .....	32
1. Populasi.....	32
2. Sampel.....	32
D. Subjek Penelitian.....	33
1. Kriteria inklusi .....	33
2. Kriteria eksklusi .....	33
E. Jenis Data dan Teknik Sampling.....	33
1. Teknik sampling.....	33
2. Jenis data .....	33
F. Alat dan Bahan.....	33
1. Alat.....	33
2. Bahan.....	33
G. Variabel Penelitian .....	34
1. Variabel bebas .....	34
2. Variabel terikat.....	34
H. Definisi Operasional Variabel.....	34
I. Alur Penelitian .....	35
J. Analisis Data .....	36
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	37
A. Demografi Pasien .....	37
1. Usia .....	37
2. Jenis Kelamin .....	39
B. Profil Penggunaan Obat Antipsikotik .....	40
C. <i>Drug Related Problems (DRPs)</i> .....	47
D. <i>Outcome</i> Terapi.....	53
E. Hubungan Kejadian <i>DRPs</i> dengan <i>Outcome</i> Terapi.....	54
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	57
A. Kesimpulan .....	57
B. Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA .....	59
LAMPIRAN.....	65

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
1. Jalur utama neuron dopaminergik yaitu (a) nigrostriatal; (b)mesolimbik; (c) mesokorteks; (d) tuberoinfundibular; (e) jalur ke-lima .....	11
2. Algoritma terapi pemberian antipsikotik .....	20
3. Kerangka pikir penelitian .....	29
4. Skema jalannya penelitian.....	36

## DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Obat-obat antipsikotik generasi pertama.....	22
2. Obat-obat antipsikotik generasi kedua .....	25
3. Klasifikasi <i>DRPs</i> menurut PCNE V9.00.....	28
4. Distribusi usia pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2021 .....	38
5. Distribusi pasien skizofrenia berdasarkan jenis kelamin di Instalasi Rawat Inap RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2021 .....	39
6. Pola penggunaan obat antipsikotik RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2021 .....	41
7. Kejadian <i>DRPs</i> obat antipsikotik pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2021 .....	47
8. Kejadian <i>DRPs</i> kategori pemilihan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2021 ....	48
9. Kejadian <i>DRPs</i> obat antipsikotik pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2021 .....	50
10. Kejadian <i>DRPs</i> kategori pemilihan dosis antipsikotik pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2021 ....	51
11. Rata-rata lama rawat inap pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2021 .....	53
12. <i>Outcome</i> terapi pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2021 .....	54

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
1. Surat ijin penelitia dari kampus.....	66
2. Surat ijin penelitian dari Rumah Sakit .....	67
3. Surat pernyataan penelitian dari Rumah Sakit .....	68
4. Surat pengantar penelitian dari Rumah Sakit.....	69
5. Kode etik penelitian .....	70
6. Lembar pengumpulan data Rekam Medik pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap.....	71
7. Hasil analisis data.....	92

## INTISARI

**AGUS WAHYU NUGROHO, 2021, EVALUASI DRPs (Drug Related Problems) OBAT ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA TAHUN 2020, SKRIPSI, PROGRAM STUDI S1 FARMASI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA. Dibimbing oleh Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si. dan apt. Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih, S.Farm., M.Sc.**

Gangguan jiwa yang sering dialami masyarakat adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan psikis yang ditandai dengan munculnya lebih dari dua tanda waham, halusinasi, kebingungan bicara, emosi negatif. Terdapat sekitar 21 juta jiwa mengalami skizofrenia di seluruh dunia. Di Indonesia terdapat 282.654 jiwa dan di Jawa Tengah sendiri terdapat 37.516 jiwa yang mengalami skizofrenia. Pemberian obat antipsikotik pada pasien skizofrenia membutuhkan waktu lama, sehingga perlu adanya penelitian analisis DRPs, karena pemberian obat sangat mempengaruhi efektivitas obat tersebut. Tujuan penelitian ini agar memberikan evaluasi mengenai DRPs sehingga akan memberikan *outcome* terapi yang efektif.

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional* untuk mengetahui gambaran mengenai adanya DRPs dengan melihat data rekam medik pasien skizofrenia. Kemudian data dianalisis secara deskriptif SPSS menggunakan analisa *crosstabulation* untuk mengetahui pola pemberian obat, data kejadian DRPs, dan data hubungan kejadian DRPs dengan *outcome* terapi menggunakan teknik analisa *chi-square*.

Hasil dari penelitian ini pola pengobatan yang digunakan untuk pasien skizofrenia menggunakan antipsikotik kombinasi. Kombinasi antipsikotik paling sering digunakan yaitu chlorpromazine + risperidone + trihexyphenidyl sebesar 21,8 %. Prevalensi DRPs obat antipsikotik untuk kategori pemilihan obat sebesar 39,4% dan untuk kategori pemilihan dosis sebesar 57,1%. Rata-rata lama rawat inap pasien skizofrenia selama 20 hari, 59,2% pasien pulang kurang dari 20 hari dan 40,8% pasien pulang lebih dari 20 hari. Hubungan antara kejadian DRPs dengan *outcome* terapi yang dilihat berdasarkan besarnya nilai signifikan yaitu sebesar 0.401 yang artinya tidak adanya hubungan antara kejadian DRPs dengan *outcome* terapi yang ditinjau dari lamanya rawat inap pasien skizofrenia.

---

**Kata kunci :** *Drug Related Problems*, Antipsikotik, Skizofrenia Paranoid, *Outcome* terapi

## **ABSTRACT**

**AGUS WAHYU NUGROHO, 2021, EVALUATION OF DRPs (*Drug Related Problems*) ANTIPSYCHOTIC DRUGS IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS AT REGIONAL MENTAL HOSPITAL DR. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA IN 2020, SKRIPSI, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.**

A mental disorder that is often experienced by the community is schizophrenia. Schizophrenia is a psychic disorder characterized by the appearance of more than two signs of delusion, hallucinations, speech confusion, negative emotions. There are about 21 million people with schizophrenia worldwide. In Indonesia there are 282,654 people and in Central Java alone there are 37,516 people who have schizophrenia. The administration of antipsychotic drugs in schizophrenia patients takes a long time, so there needs to be research analysis of DRPs, because the administration of drugs greatly affects the effectiveness of the drug. The purpose of this study is to provide an evaluation of DRPs so that it will provide effective therapeutic outcomes.

The study used a cross-sectional design to find out the picture of drps by looking at medical records of schizophrenia patients. Then the data is analyzed descriptively SPSS using crosstabulation analysis to find out the pattern of drug administration, drps event data, and data on the relationship of DRPs events with outcome therapy using chi-square analysis techniques.

The results of this study pattern treatment used for schizophrenia patients using combination antipsychotics. The most commonly used antipsychotic combination of chlorpromazine + risperidone + trihexyphenidyl is 21.8%. The prevalence of antipsychotic drug DRPs for the drug selection category was 39.4% and for the dose selection category by 57.1%. On average, schizofenia patients' hospitalizations were 20 days long, 59.2% of patients went home for less than 20 days and 40.8% of patients went home for more than 20 days. The relationship between the incidence of DRPs and the outcome of therapy seen based on the magnitude of the significant value is 0.401 which means there is no relationship between the incidence of DRPs and the outcome of therapy reviewed from the length of hospitalization of schizophrenia patients.

---

**Keywords:** Drug Related Problems, Antipsychotics, Paranoid Schizophrenia, Outcome therapy

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Kesehatan jiwa merupakan kondisi pada saat seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, sehingga mampu menjalani kehidupan serta dapat menerima orang lain secara normal dan bisa berperilaku positif pada dirinya sendiri dan orang lain (WHO, 2016). Saat ini kesehatan jiwa merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang menjadi perhatian utama di dunia. Menurut Yulia *et al.* (2013) gangguan jiwa disebabkan oleh orang yang mengalami permasalahan dari penurunan kondisi ekonomi, permasalahan keluarga, cara mengasuh anak yang tidak baik hingga bencana alam yang menimpa. Berdasarkan definisi kesehatan tersebut, kesehatan jiwa merupakan bagian yang paling penting dari kesehatan dan faktor utama untuk mencapai kualitas hidup yang utuh.

Gangguan jiwa yang sering dijumpai di masyarakat adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang ditandai oleh munculnya lebih dari dua tanda waham, halusinasi, kebingungan berbicara, emosi negatif (misalnya, kehilangan ekspresi emosional) (WHO, 2019). Skizofrenia dapat menyerang pria maupun wanita yang perbandingannya hampir sama. Umumnya skizofrenia sering dialami oleh pria remaja dibanding wanita. Skizofrenia merupakan penyakit mental serius yang biasanya menyerang pasien dewasa 15-35 tahun (Davison *et al.*, 2004). Banyak pasien skizofrenia yang menjalani pengobatan memerlukan perawatan pemeliharaan selama berbulan-bulan hingga bertahun-tahun (Neal, 2005).

Berdasarkan data statistik *World Health Organization* (2016) terdapat sekitar 21 juta orang terkena skizofrenia, kebanyakan gejala tersebut muncul pada antara usia 15 hingga 34 tahun. Menurut data yang diperoleh dari hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 sebanyak 6,7% atau 282.654 penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa skizofrenia. Prevalensi pasien skizofrenia paling banyak di pulau Jawa sendiri terdapat di provinsi D.I.Yogyakarta yaitu sebesar 10,4%, kemudian Jawa Tengah terdapat 8,7% atau sebanyak 37.516. Jawa Timur ada 6,4% atau 43.890 jiwa kemudian Jawa Barat sebesar 5,0% yaitu

sekitar 55.133 jiwa yang menderita penyakit skizofrenia. Sekitar 90% pasien di Rumah Sakit Jiwa seluruh Indonesia memiliki gangguan kejiwaan berupa skizofrenia (Widianti *et al.*, 2017).

Antipsikotik adalah jenis obat yang digunakan untuk mengobati penyakit psikosis, gangguan mental yang parah, dan gangguan mood yang tidak responsif terhadap terapi pengobatan yang lainnya (Carmine, 2010). Golongan antipsikotik dibagi dalam 2 macam yaitu antipsikotik tipikal dan atipikal. Antipsikotik tipikal sendiri mempunyai kelemahan berupa efek samping sindrom ekstrapiramidal (EPS). Efek tersebut dapat mengganggu aktivitas pasien, sehingga dapat menyebabkan pasien tidak patuh dalam mengkonsumsi obat yang mengakibatkan frekuensi kekambuhan jadi meningkat (Syarif *et al.*, 2012). Sedangkan antipsikotik atipikal mempunyai efek samping ekstrapiramidal lebih rendah pada dosis rendah (Patel *et al.*, 2014). Sindrom ekstrapiramidal ini muncul pada awal pemberian antipsikotik bergantung pada dosis yang diberikan. Menurut Jesic *et al.* (2012) bahwa efek samping ekstrapiramidal biasanya muncul pada pasien skizofrenia setelah menjalani pengobatan selama 4 minggu.

Pemberian antipsikotik dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan reaksi dan efek samping yang tidak baik sehingga dapat memperburuk kondisi pasien seperti sindrom ekstrapiramidal, sindrom metabolik dan kelebihan berat badan. Akibatnya, sering mengganti terapi pengobatan yang memungkinkan terjadinya *trial* dan *error* akibatnya pasien mengalami banyak efek tidak baik yang muncul seperti efek *rebound* dan kekambuhan (Zhang, 2017). Ada beberapa faktor terjadinya efek samping seperti perbedaan setiap pasien dalam mengalami efek samping obat tersebut dan semakin banyak kombinasi obat yang digunakan maka kemungkinan terjadinya risiko efek samping yang dialami juga semakin besar.

Penelitian yang dilakukan oleh Jarut *et al.* (2013) di Rumah Sakit Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado dari bulan Maret 2013 sampai bulan Juli 2013 bahwa ada beberapa macam antipsikotik yang digunakan adalah haloperidol, klorpromazin, trifluoperazin, klopazin, dan risperidon. Pengobatan tunggal antipsikotik yang paling sering digunakan yaitu risperidon sebesar 21,1% sedangkan haloperidol – klorpromazin merupakan terapi kombinasi antipsikotik



yang paling banyak digunakan yaitu sebesar 23,2%. Penggunaan antipsikotik tipikal merupakan pengobatan paling banyak dengan persentase sebesar 41,5%. Penelitian yang dilakukan oleh Fahrul *et al.* (2014), penggunaan obat antipsikotik paling sering digunakan di RSD Madani periode Januari-April 2014 yaitu golongan tipikal sebesar 78% sedangkan untuk golongan atipikal 22%. Gejala positif yang mendominasi yaitu sebesar 72,3% sehingga penggunaan obat antipsikotik golongan tipikal juga sangat tinggi yaitu 78% karena antipsikotik tipikal untuk mengobati gejala positif skizofrenia. Obat antipsikotik tipikal yang sering digunakan yaitu Haloperidol 43,4% dan klorpromazin sebesar 27,2%.

Mengingat penderita skizofrenia yang menggunakan obat golongan antipsikotik untuk terapi pengobatannya dalam jangka waktu panjang hingga berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun perlu adanya penelitian analisis *DRPs*, karena sesuatu yang berkaitan dengan pemberian obat sangat berpengaruh pada tingkat efektivitas obat tersebut (Ratnasari, 2018). Menurut Camelia (2016), seorang farmasis mempunyai tanggung jawab agar tujuan terapi pengobatan pasien dapat tercapai sehingga perlu dilakukan identifikasi, mencegah, dan mengatasi masalah *DRPs* tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari (2018), bahwa kejadian *DRPs* yang terjadi pada pemilihan obat yang tidak sesuai karena obat yang tidak diperlukan sebesar 19,44%. Banyaknya obat untuk indikasi yang sama 4,17 %. Sedangkan pada hasil penelitian Khaira (2015), menyatakan bahwa pemilihan dosis pada *DRPs* memiliki nilai prevalensi yang cukup tinggi yaitu sebesar 51,4% mengenai pemilihan dosis yang terlalu rendah sebanyak 7,81%. Banyak dari kombinasi obat antipsikotik dapat menjadi faktor risiko yang telah terbukti mempengaruhi kejadian *DRPs* (Nurcahya, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Instalasi Rekam Medik RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta pada tahun periode 2020, di Rumah Sakit tersebut penyakit yang paling banyak diderita oleh pasien yaitu penyakit skizofrenia. Pada pengobatan pasien skizofrenia banyak menggunakan obat antipsikotik dan masih terbatasnya penelitian tentang kesesuaian pengobatan, maka adanya kemungkinan terjadinya *DRPs* pada pasien skizofrenia yang dirawat di RSJD dr. Arif Zainudin

Surakarta. Sehingga menjadi pendorong bagi peneliti untuk melakukan penelitian mengenai ketepatan pemilihan obat dan dosis pada penggunaan obat antipsikotik untuk pasien skizofrenia di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Hasil yang diharapkan agar dapat memberikan evaluasi mengenai *DRPs* Sehingga terhindar dari obat yang merugikan. Sehingga memberikan *outcome* terapi yang baik dan membantu meningkatkan kualitas pelayanan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

### **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apa pola pengobatan antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2020?
2. Berapa persentase kejadian *DRPs* kategori pemilihan obat dan dosis penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2020?
3. Berapa rata – rata lama rawat inap pasien yang digunakan sebagai *outcome* terapi pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2020?
4. Apakah ada hubungan antara kejadian *DRPs* dengan *outcome* terapi berdasarkan kondisi klinis pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2020?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Mengetahui pola pengobatan antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2020.
2. Mengetahui persentase *DRPs* berdasarkan kategori pemilihan obat dan dosis penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2020.

3. Mengetahui rata-rata lama rawat inap yang digunakan sebagai *outcome* terapi pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2020.
4. Mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara kejadian *DRPs* penggunaan antipsikotik dengan *outcome* terapi pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2020.

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

Manfaat dalam penelitian ini adalah:

1. Bagi Rumah Sakit : Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumber informasi bagi rumah sakit dalam peningkatan pelayanan yang lebih baik pada pasien, dan menjadi catatan bagi dokter dan tenaga farmasi dalam mengurangi angka kejadian *DRPs* yang dapat meningkatkan kesembuhan yang tinggi.
2. Bagi institusi pendidikan : Penelitian ini juga diharapkan mampu menjadi referensi lanjutan bagi penelitian yang akan datang mengenai pemilihan penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia.
3. Bagi penulis : Penelitian ini sangat diharapkan bisa menambah ilmu pengetahuan, wawasan mengenai *DRPs* obat antipsikotik pada pasien skizofrenia.