

**GAMBARAN PERESEPAN OBAT PSIKOTROPIKA PADA  
PASIEN GANGGUAN JIWA DI INSTALASI FARMASI  
RUMAH SAKIT MITRA SIAGA TEGAL**



**TUGAS AKHIR**

Oleh :

**NURLITA ESTI YUANTI**

**18080145**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI**

**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

**2021**

**GAMBARAN PERESEPAN OBAT PSIKOTROPIKA PADA  
PASIEN GANGGUAN JIWA DI INSTALASI FARMASI  
RUMAH SAKIT MITRA SIAGA TEGAL**



**TUGAS AKHIR**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai  
Gelar Derajat Ahli Madya

Oleh :

**NURLITA ESTI YUANTI**

**18080145**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI**

**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

**2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**GAMBARAN PERESEPAN OBAT PSIKOTROPIKA  
PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI INSTALASI FARMASI  
RUMAH SAKIT MITRA SIAGA TEGAL**



Oleh :  
**NURLITA ESTI YUANTI**  
**18080145**

**DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :**

**PEMBIMBING I**

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Rosaria Ika Pratiwi'.

**apt. Rosaria Ika Pratiwi, M.Sc**  
**NIDN.0611108102**

**PEMBIMBING II**

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Akhmad Aniq Barlian'.

**Akhmad Aniq Barlian, S.Farm.MH**  
**NIDN.0615098902**

## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : Nurlita Esti Yuanti  
NIM : 18080145  
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi  
Judul Tugas Akhir : Gambaran Peresepan Obat Psikotropika pada Pasien Gangguan Jiwa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan di terima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan / Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

### TIM PENGUJI

Ketua Sidang : Dr. Agus Susanto, M.Ikom (.....)  
Penguji 1 : Akhmad Aniq Barlian, S.Farm.MH (.....)  
Penguji 2 : apt. Heru Nurcahyo, S.Farm, M.Sc (.....)

Tegal, 16 April 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi,



(apt. Sari Prabandari, S.Farm.MM)  
NIPY. 08015.223

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.**

NAMA	: NURLITA ESTI YUANTI
NIM	: 18080145
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 7 Juni 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama Tegal, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : NURLITA ESTI YUANTI

NIM : 18080145

Jurusan / Program studi : DIII FARMASI

Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**GAMBARAN PERESEPAN OBAT PSIKOTROPIKA PADA PASIEN  
GANGGUAN JIWA DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT MITRA  
SIAGA TEGAL.**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Berasama Tegal berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Tegal

Pada tanggal : 7 Juni 2021

Yang menyatakan



(Nurlita Esti Yuanti)

## **MOTTO**

Hidup ini seperti sepeda. Agar tetap seimbang, kau harus terus bergerak.

(Albert Einstein)

Waktu bagaikan pedang. Jika kamu tidak memanfaatkannya dengan baik, maka ia akan memanfaatkanmu.

(HR. Muslim)

Ilmu pengetahuan itu bukanlah yang di hafal, melainkan yang memberi manfaat

(Imam Syafi'i)

Mengerti membuat kita menerima banyak hal, sedangkan menerima belum tentu mengerti satu hal pun.

(Nurlita Esti Yuanti)

Kupersembahkan Buat:

- Allah SWT
- Kedua orang tuaku
- Keluarga besarku di Tegal
- Sahabat-sahabatku
- Teman-teman satu angkatan
- Dosen pembimbingku
- Keluarga kecil DIII Farmasi

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Alhamdulillahirobilalamin

Sujud syukur kehadirat Allah SWT atas segala nikmat dan kemudahan yang diberikan oleh-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik. Penulis persembahkan Tugas Akhir ini kepada:

1. Kedua orang tuaku yang saya cintai yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil sehingga saya dapat menempuh jenjang pendidikan hingga saat ini. Terima kasih atas segala doa dan nasihat yang telah diberikan sehingga membuat saya dapat menjadi seseorang yang lebih baik lagi dan dapat melewati segala kesulitan dengan mudah.
2. Teruntuk pegawai yang berada di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Mitra Siaga, yaitu Bapak apt. Arafat, S.Farm dan Ibu apt. Endah Catur Pratiwi, S.Farm, yang telah memberikan saran dan membantu kelancaran saya dalam melaksanakan penelitian.
3. Tak lupa Tugas Akhir ini ku persembahkan kepada para sahabatku yang selalu mendengarkan segala keluh kesahku, menemaniku, dan memberikan kekuatan. Terima kasih atas segala dukungan dan bantuannya.
4. Teruntuk seluruh teman-teman dari Program Diploma III Farmasi angkatan 2018.



## **PRAKATA**

**Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh,**

Puji syukur kehadiran ALLAH SWT, yang telah memberi kekuatan, rahmat serta hidayah Nya kepada kami. Sholawat dan salam semoga senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad S.A.W serta umatnya yang sholeh.

Alhamdulillah, Saya mengucapkan syukur karena penulisan Tugas Akhir ini yang membahas tentang GAMBARAN PERESEPAN OBAT PSIKOTROPIKA PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT MITRA SIAGA TEGAL dapat terselesaikan dalam waktu yang diharapkan walaupun dalam bentuk yang sederhana.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini tentunya tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Bapak Nizar Suhendra, S.E.,MPP selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama kota Tegal.
2. Ibu Apt., Sari Prabandari., MM selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi di Politeknik Harapan Bersama kota Tegal.
3. Ibu Apt., Rosaria Ika Pratiwi, M.Sc.selaku pembimbing I yang telah banyak berjasa membantu saya dalam menyusun Tugas Akhir Program studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

4. Bapak Akhmad Aniq Barlian,S.Farm.MH selaku pembimbing II pelaksana Tugas Akhir Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama kota Tegal.
5. Teruntuk pegawai yang berada di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Mitra Siaga, yaitu Bapak apt. Arafat, S.Farm dan Ibu apt. Endah Catur Pratiwi, S.Farm, yang telah memberikan saran dan membantu kelancaran saya dalam melaksanakan penelitian.
6. Orang tua dan keluarga atas restunya,
7. Untuk sahabat dan temanku semua.
8. Semua pihak yang ikut membantu dalam penyusunan Tugas Akhir ini.

Penulis sangat menyadari bahwa dalam penyusunan Tugas Akhirini masih sangat jauh dari kata sempurna.Oleh karena itu saran serta kritikan dari semua pihak masih penulis harapkan demi perbaikan Tugas Akhirini sehingga nantinya dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Tegal, Februari 2021

Penyusun

## INTISARI

### **Esti Yuanti, Nurlita., Ika Pratiwi, Rosaria.,Aniq Barlian, Ahmad.2021. Gambaran Peresepan Obat Psikotropik Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal**

Gangguan jiwa adalah penyakit yang mempengaruhi emosi,pola pikir,dan perilaku penderitanya. Gangguan jiwa di Indonesia, mencapai 28 juta orang, atau 14,1% penduduk Indonesia, dengan kategori gangguan jiwa ringan 11,6%, dan 0,46% menderita gangguan jiwa berat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran peresepan obat psikotropika pada pasien gangguan jiwa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tegal periode September-Desember 2020.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Populasi yang diperoleh sebanyak 609 resep obat Psikotropika dan sampel yang diperoleh 244 resep dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan secara retrospektif dengan resep poli jiwa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase penggunaan obat Psikotropik terbanyak pada jenis kelamin laki-laki sebesar 63% dengan penderita gangguan jiwa terbanyak berusia 31-41 tahun.Berdasarkan jenis obat psikotropika persentase terbanyak pada penggunaan alprazolam 48%, merlopam 21%, dan hexymer 4%.

**Kata kunci :** *Gangguan jiwa, kriteria umur, jenis kelamin.*

## ABSTRACT

***Esti Yuanti, Nurlita., Ika Pratiwi, Rosaria.,Aniq Barlian, Ahmad.2021. The Overview of the Psychotropic Drugs Prescription for Mental Disorders Patients at the Pharmacy Installation at Mitra Siaga Tegal Hospital***

*Mental disorders are diseases that affect the emotion, mindset and behavior of the sufferer. Mental disorders in Indonesia, reaching 28 million people, or 14.1% of the Indonesian population, with the category of mild mental disorders 11.6%, and 0.46% suffering from serious mental disorders. The purpose of this study was to determine the description of prescribing psychotropic drugs in mental patients at the Pharmacy Installation at Tegal Hospital for the period September-December 2020.*

*This type of research is descriptive using a quantitative approach. The population obtained were 609 prescriptions for psychotropic drugs and 244 samples were obtained using purposive sampling technique. The data were collected retrospectively with poly mental prescriptions at the Pharmacy Installation at Mitra Siaga Tegal Hospital.*

*The results of this study indicated that the highest percentage of psychotropic drug use was in the male gender by 63% with the most mental disorders aged 31-41 years. Based on the type of psychotropic drugs the highest percentage was the use of 48% alprazolam, 21% merlopam, and 10% hexymer.*

***Key words: mental disorders, age criteria, gender.***

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTTO .....	vii
PRAKATA.....	ix
INTISARI.....	xi
ABSTRACT .....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR .....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Batasan Masalah .....	3
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.6 Keaslian Penelitian .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Resep.....	8
2.1.1 Pengertian Resep .....	8
2.1.2 Penggolongan Resep.....	8
2.1.3 Format Resep .....	9
2.2 Tinjauan Tentang Obat Gangguan Jiwa .....	10
2.2.1 Psikotropika.....	10

2.2.2	Mekanisme kerja Psiktropika.....	13
2.3	Tinjauan Tentang Kesehatan Jiwa.....	14
2.3.1	Pengertian Kesehatan Jiwa.....	14
2.3.2	Ciri- Ciri Jiwa yang Sehat .....	14
2.3.3	Gangguan Kesehatan Jiwa .....	15
2.4	Macam macam Obat Psiktropika pada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal .....	19
2.5	Uraian tentang Rumah Sakit .....	23
2.5.1	Pengertian Rumah Sakit .....	23
2.5.2	Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	24
2.5.3	Tujuan Rumah Sakit.....	24
2.5.4	Persyaratan Rumah Sakit.....	25
2.6	Sejarah Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal .....	27
2.7	Kerangka Teori .....	28
2.8	Kerangka Konsep .....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>		<b>30</b>
3.1	Ruang Lingkup Penelitian .....	30
3.2	Rancangan dan Jenis Penelitian.....	30
3.3	Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling.....	30
3.3.1	Populasi.....	30
3.3.2	Sampel .....	31
3.3.3	Teknik Sampling .....	33
3.4	Variabel Penelitian .....	33
3.5	Definisi Operasional.....	34
3.6	Jenis Data dan Sumber Data .....	35
3.6.1	Jenis Data.....	35
3.6.2	Sumber data.....	35
3.7	Pengolahan Dan Analisis Data .....	35
3.7.1	Pengolahan Data.....	35
3.7.2	Analisa Data .....	37

3.8 Etika Penelitian.....	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	39
4.1 Berdasarkan Karakteristik Pasien.....	39
4.2 Gambaran Peresepan Obat Psikotropika Berdasarkan Jenis Obat .....	41
BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....	48
5.1 Simpulan.....	48
5.2 Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA .....	49
LAMPIRAN.....	51

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	34
Tabel 4.1 Distribusi Jenis Kelamin Pasien Jiwa Di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal. ....	40
Tabel 4.2 Distribusi Jenis Kelamin Berdasarkan Batasan Umur Pada Pasien Jiwa Di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.....	40
Tabel 4.3 Obat Psikotropika Kategori Tunggal .....	41
Tabel 4.4 Obat Psikotropika Kategori Kombinasi dua obat .....	43
Tabel 4.5 Kategori Obat Psikotropika Kombinasi Tiga Obat .....	44
Tabel 4.6 Kategori Obat Psikotropika Kombinasi Empat Obat.....	46
Tabel 4.7 Kategori Obat Psikotropika kombinasi lima obat .....	47



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bagan Kerangka Teori .....	28
Gambar 2.2 Bagan Kerangka Konsep.....	29

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Permohonan Penelitian di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal .....	52
Lampiran 2. Surat boleh melakukan Penelitian di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal .....	53
Lampiran 3. Potret Kegiatan Peneliti saat sedang observasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.....	54
Lampiran 4. Rekapitan Data Resep Obat Psikotropik.....	56

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut WHO (2012), masalah gangguan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius, WHO menyatakan, paling tidak, ada 1 dari 4 orang di dunia mengalami masalah mental, diperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan jiwa. 154 juta orang mengalami depresi, 25 juta orang menderita skizofrenia, 15 juta orang pengaruh penyalahgunaan obat, 50 juta orang menderita epilepsi, dan sekitar 877.000 orang meninggal bunuh diri tiap tahunnya. Total penderita gangguan jiwa di Indonesia, mencapai 28 juta orang, atau 14,1% penduduk Indonesia, dengan kategori gangguan jiwa ringan 11,6%, dan 0,46% menderita gangguan jiwa berat (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Di Kabupaten Tegal penderita gangguan jiwa selalu mengalami kenaikan. Hal tersebut sejalan dengan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal tentang jumlah kunjungan gangguan jiwa pada layanan kesehatan yang selalu meningkat. Pada tahun 2015, jumlah kunjungan gangguan jiwa pada layanan kesehatan sebanyak 13.295 kali kunjungan, pada tahun 2016 sebanyak 16.001 kali kunjungan. Sedangkan pada tahun 2017, jumlah kunjungan gangguan jiwa mengalami kenaikan yang sangat tinggi yaitu sebanyak 32.745 kali kunjungan atau lebih dari dua kali lipat jumlah kunjungan pada tahun 2017 (Dinkes Kabupaten Tegal, 2017).

Kesehatan Jiwa adalah kondisi seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Kemenkumham, 2014).

Masalah gangguan kejiwaan, Indonesia menjadi salah satu negara yang terburuk baik pencegahan maupun penanganannya. Survei Global Health Data Exchange tahun 2017 menunjukkan, ada 27,3 juta orang di Indonesia mengalami masalah kejiwaan. Hal ini berarti, satu dari sepuluh orang di negara ini mengidap gangguan kesehatan jiwa. Indonesia jadi negara dengan jumlah pengidap gangguan jiwa tertinggi di Asia Tenggara. Gangguan kejiwaan yang paling tinggi yakni kecemasan. Jumlah pengidapnya lebih dari 8,4 juta jiwa. Selain itu, ada sekitar 6,6 juta orang yang mengalami depresi. Ada juga 2,1 juta orang mengalami gangguan perilaku.

Tingginya kasus gangguan jiwa di dunia, khususnya Indonesia berpengaruh pada tingginya penggunaan obat-obat di Apotek, hasil penelitian Wulandari (2018) menyebutkan jenis psikotropika yang paling banyak diresepkan adalah Tramadol sebesar 0,00%, Triheksipenidil sebesar 43,05%, Klorpromazin sebesar 14,64%, Amitriptilin sebesar 7,44%, Haloperidol sebesar 34,86% dan Dekstrometorfan 0,00%, dan Hasil penelitian andronikus haumeni menunjukkan bahwa 63,79% gangguan jiwa dialami oleh pria dan sisanya 36,21% dialami oleh wanita. Pada kelompok usia 15 – 60 tahun menunjukkan peresentase tertinggi yang mengalami gangguan jiwa yaitu

79,31%, diikuti kelompok usia > 60 tahun dengan persentase 20,69%. Obat psikotropika yang diberikan adalah antipsikosis, antidepresan dan ansietas dengan dosis obat yang tidak melebihi dosis anjuran per hari.

Penelitian tentang gambaran persepsian obat psikotropika pada pasien gangguan jiwa ini dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal periode Agustus-Desember 2020. Pada penelitian Deskriptif ini yang akan diteliti adalah gambaran persepsian obat Psikotropika, kriteria umur, jenis kelamin, dan golongan obat Psikotropika.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengambil judul mengenai “Gambaran Persepsian Obat Psikotropika pada Pasien Gangguan jiwa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal ”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran persepsian Obat Psikotropika pada pasien gangguan jiwa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal periode September-Desember 2020?

## **1.3 Batasan Masalah**

Agar peneliti ini memiliki arah dan tujuan maka si peneliti harus memiliki ruang lingkup yang jelas dengan cara mengetahui batasan masalahnya. Adapun batasan masalah dalam penelitian ini, yaitu :

1. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal Jl. Pala Raya No. 54, Dampyak Tengah, Kec. Kramat, Tegal pada bulan Januari 2021.
2. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.
3. Analisis data diolah berdasarkan deskriptif meliputi persepan obat psikotropika pada pasien gangguan jiwa. Sampel yang digunakan adalah resep umum obat Psikotropika pada pasien gangguan jiwa. Teknik sampling yang digunakan yaitu teknik *purposive sampling*.

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini yang dilakukan untuk mengetahui gambaran persepan obat psikotropika bagi pasien gangguan jiwa pada poli jiwa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Ilmu Farmasi**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang golongan obat Psikotropika apa saja yang digunakan untuk pasien gangguan jiwa.

##### **2. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan di Poli Jiwa Rumah Sakit Mitra Siaga.

### 3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan rujukan maupun data untuk penelitian selanjutnya.

#### 1.6 Keaslian Penelitian

Penelitian ini merupakan hasil pemikiran sendiri berdasarkan latar belakang masalah, kemudian dari latar belakang ditentukan judul “Gambaran persepsian Obat Psikotropika pada pasien gangguan jiwa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal” yang pada penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh Haumeni (penulis I) dan Wulandari (penulis II).

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Pembeda	Haumeni (2019)	Wulandari (2019)	Yuanti (2021)
1.	Judul Penelitian	Profil penggunaan obat psikotropika pada pasien gangguan jiwa di rumah sakit jiwa naimata kupang periode juni - desember tahun 2018	Gambaran persepsian obat-obat tertentu di poli jiwa RSUD dr.Tjitrowardojopurwor ejoperiode juli – desember 2018	Gambaran Persepsian obat Psikotropika pada pasien gangguan jiwa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal
2.	Sampel (Subjek) Penelitian	Subyek penelitian ini adalah lembar resep obat. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total populasi	Subyek penelitian ini adalah seluruh resep obat di poli jiwa. Teknik yang digunakan untuk mengambil sampel dari populasi disebut systematic random sampling (Rianse & Abdi, 2012).	Subyek penelitian ini adalah seluruh resep obat PsikotropikaPenganmbilan sampel dengan teknik <i>purposive sampling</i> .

**Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Pembeda	Haumeni (2019)	Wulandari (2019)	Yuanti (2021)
3.	Variabel Penelitian	Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu presentasi penggunaan obat psikotropika yang meliputi klasifikasi obat, penggolongan klinik dan jenis psikotropika	Variabel penelitian meliputi faktor-faktor yang berperan dalam peristiwa atau gejala yang akan diteliti (Rianse & Abdi, 2012). Variabel pada penelitian ini adalah gambaran persepan obat-obat tertentu, berupa resep obat.	Variabel dalam penelitian ini adalah persepan obat psikotropika pada pasien gangguan jiwa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal
4.	Metode Penelitian	Metode yang digunakan adalah metode deskripsi dengan pendekatan retrospektif dilakukan dengan melihat kembali, kemudian mencatat resep pasien jiwa di Rumsh Sakit Jiwa Naimata Kupang.	Metode yang digunakan adalah metode deskripsi retrospektif terhadap resep pasien jiwa di Poli Jiwa RSUD dr. Tjitrowardojo.	Metode yang digunakan yaitu deskripsi dengan mengambil data resep dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga.
5.	Hasil Penelitian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 63,79% gangguan jiwa dialami oleh pria dan sisanya 36,21% dialami oleh wanita. Pada kelompok usia 15 – 60 tahun menunjukkan peresentase tertinggi yang mengalami gangguan jiwa yaitu 79,31%, diikuti kelompok usia > 60 tahun dengan persentase	Hasil penelitian menunjukkan Karakteristik pasien meliputi umur dan jenis kelamin. Pasien terbanyak berumur antara 36-45 tahun yaitu 25,68%.Selbihnya pasien berumur >65 tahun 7,10 %, pasien berumur 56-65 tahun 17,21%, pasien berumur 46-55 tahun 21,86%. Pasien berumur 26-35 tahun 18,85%, pasien	Hasil penelitian Menunjukkan karakteristik jenis kelamin dan umur. Pasien yang terbanyak yaitu laki-laki 63%. Dan umur yang terbanyak 15-60 tahun yaitu 82%. Berdasarkan jumlah resep tunggal terbanyak adalah Alprazolam yaitu 48%. Sedangkan kategori obat psikotropika kombinasi yaitu kategori kombinasi



No	Pembeda	Haumeni (2019)	Wulandari (2019)	Yuanti (2021)
		20,69%. Obat psikotropika yang diberikan adalah antipsikosis, antidepresan dan ansietas dengan dosis obat yang tidak melebihi dosis anjuran per hari.	17-25 tahun 9,29% dan tidak terdapat pasien dengan umur dibawah 17 tahun. Berdasarkan jenis kelamin pasien terbanyak adalah perempuan yaitu 51,37%. Ratarata item obat per lembar resep adalah 3,2. Persentase penggunaan obat-obat tertentu dalam peresepan di Poli Jiwa RSUD dr. Tjitrowardojo adalah : Tramadol sebesar 0,00%, Triheksipenidil sebesar 43,05%, Klorpromazin sebesar 14,64%, Amitriptilin sebesar 7,44%, Haloperidol sebesar 34,86% dan Dekstrometorfan 0,00%. Persentase penggunaan obat dengan nama generik pada peresepan di Poli Jiwa RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sebesar 82,46%. Peresepan obat yang sesuai dengan formularium rumah sakit. sebesar 97,10%	dua obat meliputi alprazolam dengan merlopam ada 13 resep obat, kategori kombinasi tiga obat meliputi risperidone dengan trihexyphenidyl dan clozapin ada 10 resep obat, kategori kombinasi empat obat meliputi risperidone, hexymer dengan nuzip dan chlorpromazine ada 2 resep obat, kategori kombinasi lima obat meliputi risperidone, hexymer, clozapin, dengan sopavel, dan amitriptyline ada 2 resep obat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Resep**

##### **2.1.1 Pengertian Resep**

Resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter yang telah mempunyai izin sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang ditujukan kepada apoteker untuk menyiapkan atau meramu obat serta memberikan obat kepada pasien (Susanti, 2013). Resep merupakan bentuk dari tulisan tangan dokter yang ditujukan ke instalasi farmasi, dengan menyiapkan, mengerjakan, meracik, dan memberikan obat untuk pasien. Dokter menulis resep dengan teliti dan telaten, jika resep yang diterima oleh apoteker tidak jelas dan lengkap maka isi resep harus dikonfirmasi ulang ke dokter penulis resep (Syamsuni, 2006).

##### **2.1.2 Penggolongan Resep**

Penulisan resep yang mengandung narkotika, dan psikotropik, tidak boleh ada ulangan (iterasi), alamat pasien dan aturan pakai harus jelas. Resep obat yang tertulis *Periculum in Mora* (berbahaya jika ditunda), di bagian kanan atas, harus segera di layani, resep obat yang tidak boleh diulang, dokter akan menulis ne iteratur. Resep obat yang ditulis secara elektronik menggunakan komputer, dengan mengetik langsung, dan resep obat akan muncul di komputer Instalasi Farmasi (Christina *et al*,2014).

### 2.1.3 Format Resep

Penulisan resep adalah suatu wujud akhir kompetensi dokter dalam pelayanan kesehatan yang secara komprehensif menerapkan ilmu pengetahuan dan keahlian di bidang farmakologi dan teraupetik secara tepat, aman dan rasional kepada pasien khususnya dan seluruh masyarakat pada umumnya. Sebagian obat tidak dapat diberikan langsung kepada pasien atau masyarakat melainkan harus melalui peresepan oleh dokter (JUKE, 2014).

Suatu resep menurut (Marjoni dan Yusman, 2017) terdiri dari enam bagian :

#### 1. *Inscriptio*

Terdiri dari nama, no. telpon dokter dan SIP atau SIK dokter kota dan tanggal penulisan resep. Format *inscriptio* suatu resep dari rumah sakit sedikit berbeda dengan resep pada praktik pribadi.

#### 2. *Invocatio*

Merupakan permintaan tertulis dokter dalam singkatan latin “R/ = resipe” artinya ambilah atau berikanlah, sebagai kata pembuka komunikasi dengan apoteker di apotek.

#### 3. *Prescriptio atau Ordonatio*

Terdiri dari nama obat dan jumlah serta bentuk sediaan yang diinginkan.

#### 4. *Signatura*

Merupakan tanda cara pakai, regimen dosis pemberian, rute dan interval waktu pemberian harus jelas untuk keamanan penggunaan obat dan keberhasilan terapi.

#### 5. *Subscriptio*

Merupakan tanda tangan atau paraf dokter penulisan resep berguna sebagai legalitas dan keabsahan resep tersebut.

#### 6. *Pro (diperutukan)*

Terdiri dari nama dan tanggal lahir pasien. Khususnya untuk obat narkotika juga harus dicantumkan alamat pasien (untuk pelaporan ke Dinkes setempat).

## 2.2 Tinjauan Tentang Obat Gangguan Jiwa

### 2.2.1 Psikotropika

Terapi gangguan jiwa dimulai pada tahun 1950 dengan berkembangnya obat-obat psikotropika, untuk pertama kalinya obat psikotropika agitasi, depresi, pikiran psikotik dan dapat memperbaiki kondisi kejiwaan dari pasien. Psikotropika merupakan zat atau obat, baik alamiah maupun sintetik bukan narkotika yang berkhasiat, psikoaktif melalui pengaruh selektif menurut sistem saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku.

Menurut UU No 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika terbagi dalam 4 golongan berdasarkan potensinya dalam menyebabkan ketergantungan sebagai berikut :

1. Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.
2. Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.
3. Psikotropika Golongan III adalah psikotropika yang berkasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan.
4. Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berkasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Berdasarkan penggolongan secara klinik, psikotropika dibedakan atas tiga golongan yaitu :

1. Antipsikosis

Antipsikotik adalah golongan obat untuk mengendalikan dan mengurangi gejala psikosis yang bisa dialami oleh penderita gangguan mental.

Contohnya :

a. Antipsikosis tipikal golongan fenotiazin:

Klorpromazin, flufenazin, perfenazin, tioridazin, trifluoperazin

b. Antipsikosis tipikal golongan lain:

Klorprotiksen, droperidol, haloperidol, loksopil, malindon tioktisen

c. Antipsikosis atipikal

Klozapin, risperidon, quetiapin, zulpirid, zotepin, amilsupirid

2. Antiansietas

Antiansietas adalah kelompok obat untuk menangani gangguan kecemasan, serangan panik, atau rasa takut dan khawatir yang berlebihan.

Contohnya :

a. Golongan benzodiazepine:

Diazepan, alprazolam, klordiazepoksida

b. Golongan lain

Muspiron, zolpidem

3. Antidepresan

Antidepresan adalah obat yang dapat meningkatkan kadar serotonin, atau senyawa pembawa rasa bahagia, di otak. Tetapi tidak selalu depresi disebabkan kekurangan serotonin.

Contohnya :

- a. Golongan trisiklik :  
Imipramin. Amitriptilin
- b. Golongan keterisiklik (generasi II dan III)  
Amosapin, maprolipim, trazodon, bupropion, venlafaksin, mirtazapin, nefazodon.
- c. Golongan selektif serotonin reuptake inhibitor (SSRIs)  
Fluoksetin, paroksetin, setralin, flukvokzamin, sitalopran
- d. Penghambat MAO :  
Isocarbokzamid, fenelzim
- e. Golongan serotonin norepinephrin reuptake inhibitor ( SNRI):  
Venlafaksin

### **2.2.2 Mekanisme Kerja Psiktropika**

Berdasarkan penggolongan obat Psiktropika secara klinik, mekanisme kerjanya dapat di bedakan menjadi tiga golongan sebagai berikut:

#### **1. Anti psikosis**

Mekanisme kerja antipsikosis adalah memblokir dopamin pada reseptor paska sinaptik neuron di otak, khususnya di sistem Antipsikosis tipikal golongan fenotiazin (Surbakti, 2014).

#### **2. Antiansietas**

Memberikan efek antiansietas melalui potensiasi inhibisi neuron dengan GABA yang kuat pada neurotransmitter inhibisi asam amnobotirat (GABA).

### 3. Antidepresi

Bekerja menghambat neurotransmitter di otak. dapat mengurangi keadaan depresi dengan cara perbaikan wujud suasana perasaan, bertambahnya aktivitas fisik, kewaspadaan mental, dan pola tidur yang baik.

## 2.3 Tinjauan Tentang Kesehatan Jiwa

### 2.3.1 Pengertian Kesehatan Jiwa

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang lain. Gangguan jiwa atau mental adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena prepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri (Djamulidin, 2001).

### 2.3.2 Ciri- Ciri Jiwa yang Sehat

Marie Jahoda memberikan batasan yang agak luas tentang kesehatan mental. Kesehatan mental tidak hanya terbatas pada absennya seseorang dari gangguan kejiwaan dan penyakitnya. Akan tetapi, orang yang sehat mentalnya memiliki ciri-ciri utama sebagai berikut.

1. Sikap kepribadian yang baik terhadap diri sendiri dalam arti dapat mengenal diri sendiri dengan baik.
2. Pertumbuhan, perkembangan, dan perwujudan diri yang baik.



3. Integrasi diri yang meliputi keseimbangan mental, kesatuan pandangan, dan tahan terhadap tekanan- tekanan yang terjadi.
4. Otonomi diri yang mencakup unsur-unsur pengatur kelakuan dari dalam atau kelakuan-kelakuan bebas.
5. Persepsi mengenai realitas, bebas dari penyimpangan kebutuhan, serta memiliki empati dan kepekaan sosial.
6. Kemampuan untuk menguasai lingkungan dan berintegrasi dengannya secara baik.

### **2.3.3 Gangguan Kesehatan Jiwa**

Gangguan jiwa menurut Depkes RI (2010) adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran sosial.

#### **1. Faktor Penyebab Gangguan Jiwa**

##### **a. Keturunan**

1) Tempramen

2) Jasmania (bentuk tubuh)

##### **b. Faktor Kejiwaan atau Psikologi**

Berhubungan dengan masa perkembangan mulai dari bayi hidup tua, berdasarkan pengalaman frustrasi, kegagalan, dan keberhasilan yang dialami selama hidup.

c. Faktor Kebudayaan

Kebudayaan secara teknis adalah idea atau tingkah laku yang dapat dilihat maupun yang tidak terlihat. Faktor budaya bukan merupakan penyebab langsung menimbulkan gangguan jiwa, biasanya terbatas menentukan gejala-gejala. Disamping mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan kepribadian seseorang misalnya melalui aturan-aturan kebiasaan yang berlaku dalam kebudayaan tersebut.

2. Jenis – Jenis Gangguan Jiwa

Menurut Kemenkes, (2016). Terdapat beberapa jenis gangguan jiwa yang bisa terjadi pada siapa saja. Berikut beberapa diantaranya:

a. Perilaku kekerasan

Perilaku kekerasan adalah suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun biologis.

b. Halusinasi

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi; merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan dan penciuman.

c. Isolasi sosial

Isolasi sosial adalah keadaan dimana seseorang mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain sekitarnya.

d. Harga diri rendah

Harga diri rendah adalah perasaan tidak berbahaya, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negative terhadap diri sendiri dan kemampuan diri.

3. Tanda dan gejala gangguan jiwa

Gejala-gejala gangguan jiwa adalah hasil interaksi yang kompleks antara unsur somatik, psikologik, dan sosio-budaya. Gejala-gejala inilah sebenarnya menandakan dekompensasi proses adaptasi dan terdapat terutama pemikiran, perasaan dan perilaku (Maramis, 2010). Tanda dan gejalanya sebagai berikut :

a. Perilaku kekerasan

Tanda dan gejalanya adalah :

1) Aspek Biologi

Tekanan darah meningkat, takikardi, wajah memerah, pupil melebar, frekuensi dan pengeluaran urin meningkat.

2) Aspek Emosional

Individu merasa tidak nyaman, tidak berdaya, mengamuk, bawel, bermusuhan menarik diri.

3) Aspek Intelektual

Mendominasi, berdebat, meremehkan.

4) Aspek Sosial

Interaksi sosial budaya, konsep rasa percaya diri, ketergantungan, tanda menarik diri, perasingan ejekan.

5) Aspek Spiritual

Mempengaruhi hubungan individu dengan orang lain  
dengan moral mempengaruhi ungkapan marah individu

b. Halusinasi

Tanda dan gejalanya adalah :

- 1) Menarik Diri
- 2) Tersenyum dan bicara sendiri
- 3) Duduk terpaku menatap satu arah
- 4) Kadang menyerang
- 5) Gelisah, menggerakkan mulut tanpa suara, ergerakan mata yang cepat.
- 6) Respon verbal yang lambat
- 7) Terjadi peningkatan denyut jantung, pernapasan dan tekanan darah
- 8) Perhatian terhadap lingkungan berkurang
- 9) Kehilangan kemampuan membedakan halusinasi dan realita Sulit berhubungan dengan orang lain, tidak mampu mengikuti perintah, tampak tramor dan berkeringat.

c. Isolasi sosial

Tanda dan gejalanya adalah :

- 1) Kurang sopan
- 2) Apatis
- 3) Ekspresi wajah kurang berseri

- 4) Tidak merawat dan memperhatikan kebersihan diri
  - 5) Komunikasi verbal menurun atau tidak ada
  - 6) Mengisolasi diri
  - 7) Aktivitas menurun
- d. Harga diri rendah

Tanda dan gejalanya adalah :

- 1) Hubungan sosial ( menarik diri )
- 2) Mencederai diri sendiri Perasaan negatif terhadap diri sendiri
- 3) Hilangnya percaya diri
- 4) Merasa bersalah terhadap diri sendiri
- 5) Merasa gagal mencapai keinginan
- 6) Perasaan malu terhadap diri sendiri
- 7) Gangguan dalam

#### **2.4 Berbagai kondisi yang mempengaruhi suasana hati, berpikir, dan perilaku**

Jenis gangguan jiwa yang paling umum sebagai berikut :

##### 1. Gangguan Depresi Mayor (GDM)

Suatu gangguan kesehatan mental yang ditandai dengan suasana hati yang terus tertekan atau kehilangan minat dalam beraktivitas, menyebabkan penurunan yang signifikan dalam kualitas hidup sehari-hari (M. C. Townsend, 2013).

Gejalanya rasa sedih atau terus kehilangan minat yang mencirikan depresi berat dapat menyebabkan berbagai gejala perilaku dan fisik. Ini

mungkin termasuk perubahan dalam pola tidur, nafsu makan, tingkat energi, konsentrasi, perilaku sehari-hari, atau harga diri. Depresi juga dapat dikaitkan dengan pikiran bunuh diri (M. C. Townsend, 2013).

Pengobatan terdiri dari antidepresan yaitu penanganan yang dianjurkan biasanya adalah pengobatan, terapi bicara, atau gabungan keduanya. Semakin banyak penelitian yang menunjukkan bahwa penanganan semacam ini dapat menormalkan perubahan otak yang berhubungan dengan depresi (Health, 2010).

Terapinya biasanya menggunakan terapi perilaku kognitif, terapi perilaku, dan psikoterapi. Obatnya menggunakan obat SSRI, Antidepresan, Ansiolitik, dan Antipsikotik. Dan terapinya menggunakan terapi elektrokonvulsif.

## 2. Gangguan Kecemasan

Gangguan kesehatan mental yang ditandai dengan perasaan khawatir, cemas, atau takut yang cukup kuat untuk mengganggu aktivitas sehari-hari

Gejala berupa stres yang tidak sesuai dengan dampak peristiwa, ketidakmampuan untuk menepis kekhawatiran, dan gelisah.

Perawatan termasuk konseling atau obat, termasuk antidepresan. Terapi menggunakan terapi perilaku kognitif, meditasi, dan psikoterapi. Obatnya menggunakan obat SSRI, Ansiolitik, Antidepresan, Obat penenang, dan Pengobatan nyeri saraf.

### 3. Gangguan Bipolar

Suatu gangguan yang berhubungan dengan perubahan suasana hati mulai dari posisi terendah depresif/tertekan ke tertinggi/manik. Gejalanya yaitu episode manik dapat mencakup gejala seperti energi tinggi, jam tidur yang kurang, dan sering berkhayal. Episode depresi dapat meliputi gejala seperti energi rendah, motivasi rendah, dan kehilangan minat dalam aktivitas sehari-hari. Episode mood terjadi selama beberapa hari hingga berbulan-bulan sekaligus dan mungkin juga terkait dengan pikiran untuk bunuh diri (Mitra Keluarga, 2016).

Pengobatannya terdiri dari obat-obatan dan terapi penanganan biasanya seumur hidup dan sering melibatkan kombinasi obat serta psikoterapis.

Terapinya yaitu menggunakan terapi perilaku kognitif, psikoedukasi, terapi keluarga, dan psikoterapi. Obatnya menggunakan obat SSRI, Antikonvulsan, Antipsikotik.

### 4. Skizofrenia

Gangguan yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk berpikir, merasakan, dan berperilaku dengan baik.

Gejala Skizofrenia ditandai dengan pemikiran atau pengalaman yang nampak tidak berhubungan dengan kenyataan, ucapan atau perilaku yang tidak teratur, dan penurunan partisipasi dalam aktivitas sehari-hari. Kesulitan dalam berkonsentrasi dan mengingat.

Penanganan biasanya seumur hidup dan sering melibatkan kombinasi obat psikoterapis, dan layanan perawatan khusus terkoordinasi (Mitra Keluarga, 2016)

Terapi nya biasanya menggunakan terapi kognitif, psikoedukasi, terapi keluarga, terapi perilaku, dan psikoterapi kelompok. Obat nya menggunakan obat Antipsikotik dan Anti tremor.

#### 5. Gangguan Obsesif Kompulsif OCD

Pikiran berlebihan (obsesi) yang menyebabkan perilaku repetitif (kompulsi).Gangguan obsesif-kompulsif ditandai dengan pikiran tak masuk akal dan ketakutan (obsesi) yang menyebabkan perilaku kompulsif.

Gejala OCD sering berpusat pada suatu motif, misalnya takut kuman atau kewajiban mengatur benda-benda dalam pola tertentu. Gejala ini biasanya dimulai bertahap dan bervariasi sepanjang hidup (Mitra Keluarga, 2016).

Pengobatan terdiri dari perawatan diri dan terapi perawatan termasuk terapi bicara, obat-obatan, atau keduanya.

Terapinya yaitu terapi perilaku kognitif, terapi aversi, psikoedukasi, terapi perilaku emotif rasional. Obat nya menggunakan obat SSRI, Ansiolitik, dan Antidepresan.

#### 6. Autisme

Gangguan perkembangan serius yang mengganggu kemampuan berkomunikasi dan berinteraksi. Gangguan spektrum autisme yang memengaruhi sistem saraf. Rentang dan keparahan gejala dapat bervariasi.



Gejala umum berupa sulit berkomunikasi, sulit berinteraksi sosial, minat yang obsesif, dan perilaku repetitif.

Pengobatan terdiri dari terapi pengenalan dini, serta terapi perilaku, pendidikan, dan keluarga dapat mengurangi gejala dan mendukung pengembangan dan pembelajaran.

Terapinya biasanya menggunakan terapi keluarga, Analisis perilaku terapan, Terapi perilaku, Sensori integrasi, dan Terapi dengan bantuan binatang. Obat nya menggunakan obat Antipsikotik.

## **2.5 Uraian tentang Rumah Sakit**

### **2.5.1 Pengertian Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah salah satu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan, pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan (PMK NO 4,2018).

### **2.5.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Berdasarkan keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia No.04/Menkes/SK/XI /2018, tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan.

Fungsi Rumah Sakit sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan pelayanan medis
2. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan non medik
3. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan
4. Penyelenggaraan pelayanan rujukan
5. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan
6. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan
7. Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan
8. Penyelenggaraan program pelayanan KB rumah sakit, imunisasi dan penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit (PKMRS)

### **2.5.3 Tujuan Rumah Sakit**

Berdasarkan UU No 14 Tahun 2009 disebutkan asas dan tujuan rumah sakit. Rumah Sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.

#### **2.5.4 Persyaratan Rumah Sakit**

Perizinan merupakan fungsi pengendalian pemerintahan terhadap penyelenggara kegiatan yang dilakukan oleh swasta. Pemberian izin sarana kesehatan merupakan akuntabilitas pemerintah kepada masyarakat bahwa sarana kesehatan yang telah diberi izin tersebut telah memenuhi standar pelayanan dan aspek keamanan pasien, jadi perizinan sangat terkait dengan standar dan mutu pelayanan. Sehingga dalam pendirian dan penyelenggaraan rumah sakit yang termasuk sektor kesehatan, tentu Menteri Kesehatan selaku pimpinan Departemen Kesehatan yang membidangi urusan kesehatan dalam pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia ini memiliki kewenangan untuk membuat dan menetapkan tata cara perizinan pendirian rumah sakit.

Prosedur perizinan pendirian rumah sakit itu dituangkan dalam berbagai keputusan. Berdasarkan pada ketentuan yang berlaku pihak swasta yang akan mendirikan rumah sakit harus memperoleh izin pendirian dan izin penyelenggaraan. Izin penyelenggaraan dapat dibagi kedalam dua jenis yaitu, izin operasional dan izin tetap. Penjelasan selengkapnya, sebagai berikut:

1. Izin Prinsip atau Izin Pendirian atau Pembangunan Rumah Sakit : Izin ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Masa berlaku izin ini selama 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang untuk 1 (satu) tahun kedepan.

2. Izin Operasional atau Izin Penyelenggaraan Sementara Rumah Sakit : Izin ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Propinsi. Izin ini berlaku selama 2 (dua) tahun yang diberikan secara pertahun.
3. Izin Tetap atau Izin Penyelenggaraan Tetap Rumah Sakit : Izin ini diperoleh dari Menteri Kesehatan (teknisnya dilakukan oleh Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik). Masa berlaku izin ini selama 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang.

#### **2.5.5 Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit Mitra Siaga**

##### 1. Visi

Sebagai Rumah Sakit dengan pelayanan prima, menjadi rujukan kegawat daruratan dan pilihan utama masyarakat Tegal dan sekitarnya (Lestari, 2018).

##### 2. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi, memuaskan dan terjangkau masyarakat.
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan yang mudah, cepat dan tepat
- 3) Mengembangkan sumber daya manusia yang berkualitas secara berkelanjutan.
- 4) Menyediakan sarana dan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- 5) Melakukan tata kelola sumber daya rumah sakit secara efektif, efisien dan berkesinambungan.

- 6) Menciptakan hubungan kemitraan yang baik dengan pihak luar baik profesional medis maupun bidang kemasyarakatan (Lestari, 2018).

### 3. Motto

Melayani dengan ketulusan hati (Lestari, 2018).

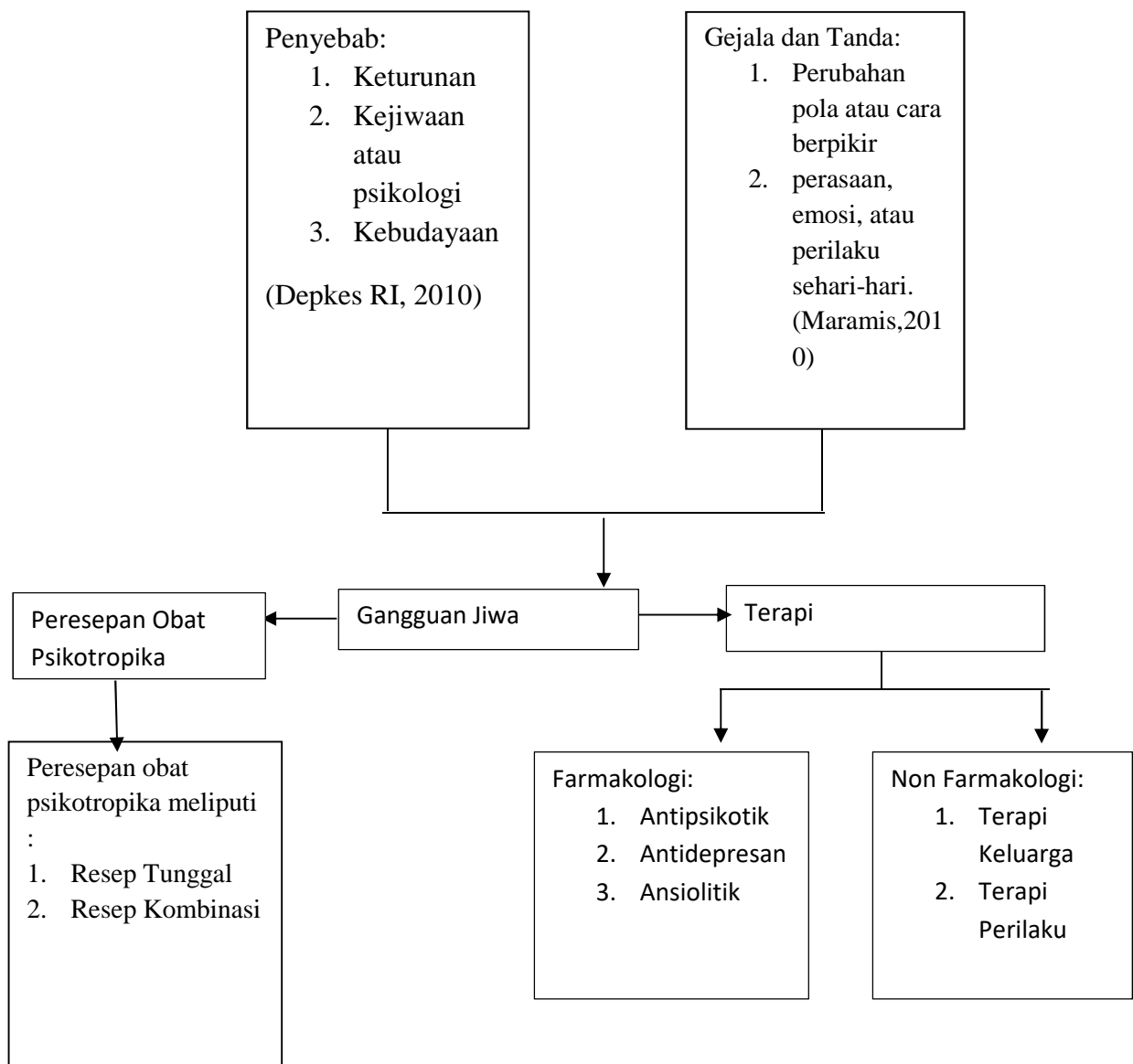
## **2.6 Sejarah Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal**

Rumah Sakit Mitra Siaga berawal dari sebuah Rumah Sakit Bagi Karyawan Perusda TEXIN yang berdiri sejak tahun 1960-an, pada perkembangannya, Perusda dilebur kedalam Badan Usaha Milik Negara (BUMN) PT. INSAN dan kemudian disewakan oleh Yayasan RS.Islam dan berganti RSI.Texin. Pada tanggal 22 Oktober 2004 terjadi penandatanganan akta jual-beli RS.Texin dari PT. Industri Sarana BUMN (PT.INSAN) kepada Perseroan.

Sejak tanggal 29 Oktober 2004 sesuai akta notaries MM.LilySetyawati, SH nomor 22 maka perseroan resmi terbentuk dengan nama PT. Texin Permata Husada dan disahkan oleh Keputusan Menteri Hukum & HAM RI Nomor C.31498.HT.01.01. Dan Ijin penyelenggaraan Rumah Sakit sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor YM.02.04.3.5.4020 tanggal 13 September 2005 dengan nama Rumah Sakit "MITRA SIAGA"

## 2.7 Kerangka Teori

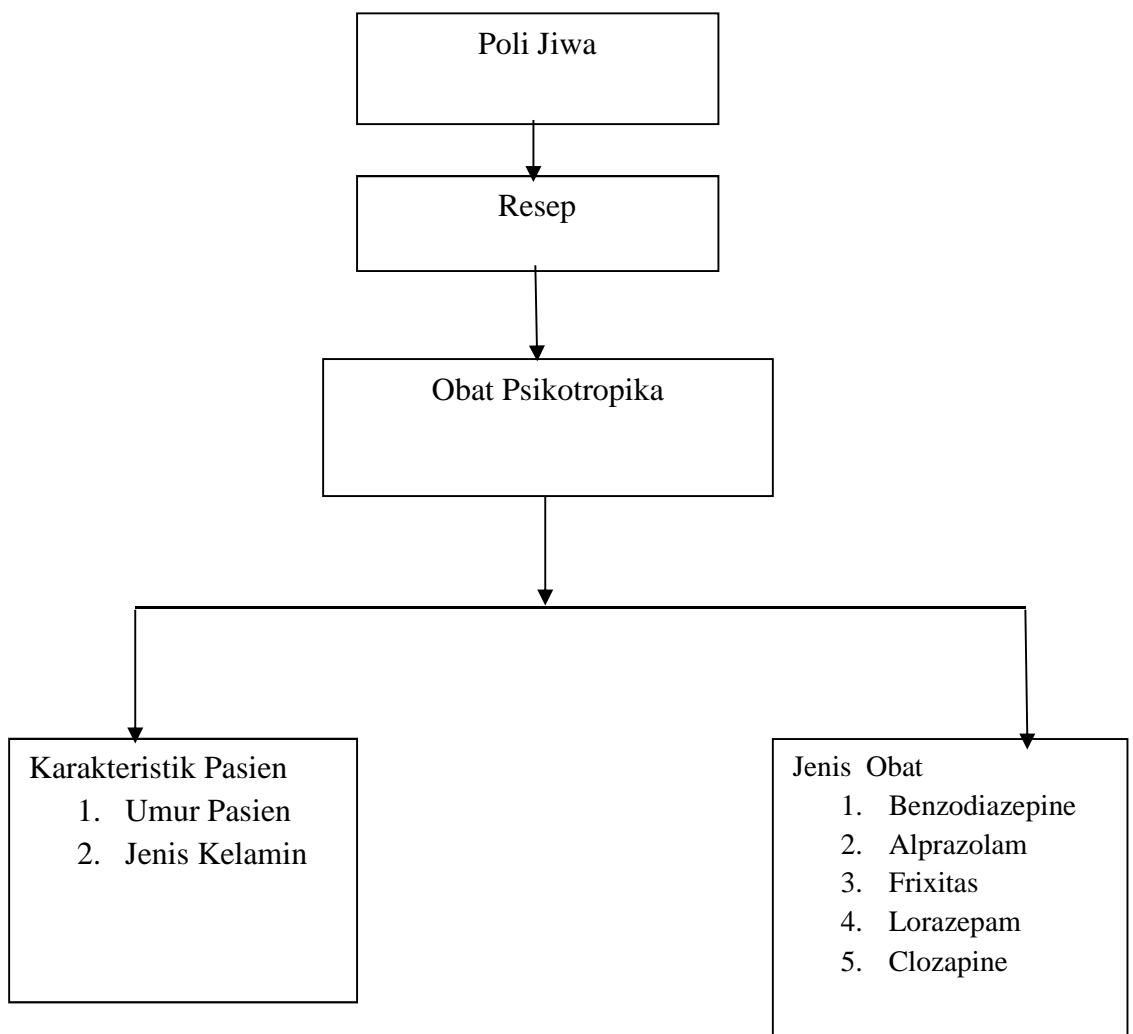
Kerangka teori merupakan kerangka yang dibangun dari berbagai teori yang ada dan saling berhubungan sebagai dasar untuk membangun kerangka konsep (Supardi dkk 2014).



**Gambar 2.1 Bagan Kerangka Teori**

## 2.8 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya atau variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang diteliti (Notoatmojo, 2010).



**Gambar 2.2 Bagan Kerangka Konsep**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini adalah farmasi komunitas mengenai peresepan obat psikotropika yang digunakan secara tunggal maupun kombinasi. Tempat penelitian dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Jl. Pala Raya No. 54, Dampyak Tengah, Kec. Kramat, Tegal. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2021.

#### **3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif . Menurut Imron (2014) tujuan dilakukannya penelitian deskriptif yaitu untuk mendapatkan suatu gambaran yang realistis dan obyektif dari suatu kondisi tertentu yang sedang terjadi dalam satu kelompok masyarakat, terutama pada pelayanan kesehatan. Penelitian ini menggambarkan peresepan obat Psikotropika pada pasien gangguan jiwa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.

#### **3.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah sebagai suatu kumpulan subjek, variabel, konsep, atau fenomena. Kami dapat meneliti setiap anggota populasi untuk mengetahui sifat populasi yang bersangkutan (Morissan, 2012), populasi dalam penelitian ini adalah semua resep pasien gangguan jiwa yang mengandung obat psikotropika pada bulan September sampai Desember



2020 di Instalasi farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal yang berjumlah 609 resep.

### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2010). Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut Notoatmodjo (2018) pengambilan sampel secara purposive didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya, untuk mendukung pengambilan sampel maka perlu ditetapkan besarnya sampel yang akan diteliti. Sampel yang akan diambil memiliki beberapa kriteria yang harus dipenuhi yaitu;

#### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini kriteria inklusi meliputi ;

- a. Resep yang diteliti adalah penggunaan obat Psikotropika dalam resep tunggal dan kombinasi.
- b. Pasien gangguan jiwa berusia lebih dari 15 tahun.
- c. Resep yang diteliti adalah penggunaan obat psikotropika sediaan oral.

## 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini kriteria eksklusi yaitu sebagai berikut :

- a. Dosis dalam resep tulisan nya kurang jelas.
- b. Pasien gangguan jiwa umur kurang dari 15.

Jumlah sampel atau besarnya sampel diperhitungkan agar memenuhi persyaratan dan memperoleh kebenaran. Dalam penelitian ini menggunakan rumus *Slovin* untuk menghitung sampel. Berikut ini adalah perhitungan sampel dalam penelitian :

### Rumus Slovin

$$n = \frac{N}{(1 + N \cdot (e)^2)}$$

Dengan:

keterangan :

$n$  = Jumlah Sampel

$N$  = Jumlah Total Populasi

$e$  = Batas Toleransi Error

Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini adalah :

$$n = \frac{609}{(1 + 609 \cdot (0,05)^2)}$$

$$n = \frac{609}{(1 + 1,5)}$$

$$n = \frac{609}{2,5}$$

$$n = 243,6$$

$$n = 244 \text{ (dibulatkan)}$$

Berdasarkan rumus tersebut, besar sampel minimum yang dibutuhkan adalah 244 resep pasien gangguan jiwa.

### 3.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah cara untuk menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan sifat-sifat dan penyebaran populasi agar diperoleh sampel yang representatif. (Margono, 2004). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*.

## 3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh seorang peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi mengenai hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. (Sugiyono, 2009). Variabel dalam penelitian ini adalah persepan obat psikotropika pada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.

### 3.5 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah uraian tentang batas variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012). Definisi operasional yang terkait dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur
Umur Pasien	Lama hidup responden dari lahir sampai saat penelitian	Melihat data resep di poli jiwa yang mendapat obat Psikotropika di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal	15-23 Tahun 24-32 Tahun 33-41 Tahun 42-50 Tahun 51-59 Tahun 60-68 Tahun >69 Tahun	Nominal
Jenis Kelamin	Karakteristik biologis yang dilihat dari penampilan luar.	Melihat data resep di poli jiwa yang mendapat obat Psikotropika di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Penggunaan Obat	Nama obat yang digunakan dalam resep dokter atau pengobatan responden.	Melihat data resep di poli jiwa yang mendapat obat Psikotropika di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal	1. Terapi tunggal 2. Terapi kombinasi	Nominal

## **3.6 Jenis Data dan Sumber Data**

### **3.6.1 Jenis Data**

Semua jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah bersifat kuantitatif dan merupakan data sekunder yang akan di sajikan dalam bentuk tabel yang diolah.

### **3.6.2 Sumber data**

Dalam penelitian ini melakukan pengambilan data dengan metode *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pengambilan data dari setiap subyek, data yang diambil diantaranya jenis kelamin, kriteria umur,.

Data penelitian diambil dengan cara observasi yaitu dengan menganalisis resep obat Psikotropika pada gangguan jiwa dan disajikan dalam tabel yang diolah menggunakan Microsoft Excel.

## **3.7 Pengolahan Dan Analisis Data**

### **3.7.1 Pengolahan Data**

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk mendapatkan data atau ringkasan data berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang dibutuhkan (Nyayu, 2014).

Adapun kegiatan dalam pengolahan data adalah sebagai berikut:

1. Memeriksa (*editing*)

merupakan suatu upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Data yang dikumpulkan

kemudian diperiksa kembali satu persatu dan dilakukan di tempat pengumpulan data, sehingga jika ada kekurangan data dapat segera dilengkapi.

## 2. Pemberian kode (*coding*)

*Coding* adalah pemberian atau pembuatan kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. *Coding* dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kode L untuk pasien laki-laki dan P untuk perempuan.

## 3. *Tabulasi*

*Tabulasi* adalah membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberikan kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan untuk melakukan tabulasi ini dibutuhkan ketelitian dan kehati-hatian agar tidak terjadi kesalahan dalam tabulasi silang (hasan, 2006).

## 4. *Entry data*

*Entry data* adalah proses pemindahan data dari data yang ada di dokumen-dokumen kertas ataupun catatan lainnya menjadi data digital yang dapat diolah software.

## 5. *Cleaning*

*Cleaning* yaitu kegiatan pengecekan kembali data-data yang sudah di *entry* (Supardi dan Surahman, 2014). Setelah data dimasukkan kedalam excel, maka pengecekan kembali untuk memastikan kebenaran maupun ketepatan data pada kolom yang

telah disediakan. Data yang tidak sesuai diperbaiki sebelum menuju tahap selanjutnya yaitu analisis data.

### 3.7.2 Analisa Data

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian adalah analisa *univariat*. Menurut Notoadmodjo (2018) analisa *univariat* bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Data hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan dilengkapi diagram serta diinterpretasikan dengan menggunakan rumus persentase sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{n} \cdot 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

F = Frekuensi

n = Jumlah total observasi

100% = Bilangan tetap

### 3.8 Etika Penelitian

Menurut (Notoatmojo, 2010) masalah etika penelitian keperawatan sangat penting karena penelitian ini sangat berhubungan langsung dengan manusia, sehingga perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

2. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan kepada pihak yang terkait dengan peneliti.



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian tentang gambaran persepsian obat antipsikotropik pada pasien gangguan jiwa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal Periode September-Desember 2020, secara keseluruhan dibagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap perencanaan data, tahap pengambilan data yang meliputi tahap penelusuran data dan tahap pencatatan data dan tahap pengolahan data. Data dibuat dalam bentuk tabel, dimana tabel itu berisi tentang keterangan mengenai nama penderita, tanggal berobat, jenis kelamin, usia, penggolongan obat, nama dokter.

Pengambilan data dalam penelitian ini dimulai dengan menelusuri status penderita dalam lembar rekam medik. Dalam lembar rekam medik diperoleh informasi antara lain tentang identitas penderita, tanggal pemeriksaan dan obat yang diberikan. Dalam hasil penelitian ini diperoleh data dari lembar resep pasien sebanyak 244 pasien yang dibagi tiga kasus gangguan jiwa, yaitu depresi, ansietas, dan psikotik, anti parkinson.

#### **4.1 Berdasarkan Karakteristik Pasien**

##### **1. Distribusi Jenis Kelamin**

Jenis kelamin disini dibedakan menjadi pria dan wanita, pendistribusian jenis kelamin ini dimaksud untuk mengetahui perbandingan jumlah pria dan wanita penderita gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Mitra Siaga Tegal pada periode September–Desember tahun 2020.

**Tabel 4.1 Distribusi Jenis Kelamin Pasien Jiwa Di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.**

No	Jenis kelamin Pasien	Jumlah Kasus	Persentase (%)
1.	Laki-Laki	153	63
2.	Perempuan	91	38
	Total	244	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa jumlah pasien paling banyak didominasi oleh pasien pria dari pada pasien wanita dengan persentase pasien pria sebesar 63% dengan jumlah pasien sebanyak 153 orang dan pasien wanita 38% dengan jumlah pasien sebanyak 91 orang dari total sampel penelitian sebanyak 244 pasien. Hal ini menerangkan bahwa kasus kejiwaan yang dialami pria lebih besar dari pada wanita dikarenakan pria lebih sulit mengekspresikan kondisi psikologinya sehingga lebih sulit dalam penanganannya hal itu yang menyebabkan gangguan kejiwaan pria lebih banyak dari pada wanita (Haumeni, 2018)

## 2. Distribusi usia penderita

**Tabel 4.2 Distribusi Jenis Kelamin Berdasarkan Batasan Umur Pada Pasien Jiwa Di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal**

No	Kelompok Umur (Tahun)	Jenis Kelamin/jumlah kisaran	Persentase (%)
1	15-23 Tahun	19	7
2	24-32 tahun	40	16
3	33-41 Tahun	60	24
4	42-50 Tahun	55	22
5	51-59 Tahun	24	9
6	60-68 Tahun	20	8
7	>69 Tahun	25	10
	Total	244	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa usia penderita gangguan jiwa di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal Periode September – Desember Tahun 2020. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok usia 31-41 tahun terdapat 60 pasien dengan presentase 24% dan pada kelompok usia 60-68 tahun terdapat 20 pasien dengan persentasenya 8%. Berdasarkan data tersebut diperoleh keterangan bahwa sebagian besar kasus gangguan jiwa pada kelompok usia 31-41 tahun. Hal ini kemungkinan dapat terjadi karena pada kelompok usia tersebut merupakan usia produktif, dimana seseorang dalam kehidupannya lebih banyak dituntut menggerakkan pikiran dan tenaganya untuk menghadapi berbagai konflik, baik konflik fisik maupun psikis (Haumeni, 2018).

#### 4.2 Gambaran Peresepan Obat Psikotropika Berdasarkan Jenis Obat

Obat Psikotropika yang terdapat pada resep poli jiwa memiliki dua kategori, yakni kategori tunggal dan kombinasi. Observasi ini meneliti resep sebanyak 244. Untuk kategori tunggal, didapatkan sebanyak 49 resep dengan berbagai jenis obat Psikotropika. Kemudian kategori kombinasi terdapat 197 resep.

**Tabel 4.3 Obat Psikotropika Kategori Tunggal**

Jenis Obat	Frekuensi	Persentase (%)
Merlopan	10	21
Alprazolam	24	49
Amitripillin	1	2
Lodomer	1	2
Clofritis	1	2
Risperidone	1	2
Riklona	2	4
Elizac	2	4

**Lanjutan Tabel 4.3 Obat Psikotropika Kategori Tunggal**

<b>Jenis Obat</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Trifluoperazine	1	2
Serequel	1	2
Clozapin	1	2
Hexymer	2	4
Chlorpromazine	1	2
Depakote	1	2
Total	49	100

Dilihat dari resep obat tunggal yang paling sering digunakan adalah alprazolam sebanyak 24 resep obat dengan persentasenya 49% karena termasuk dalam golongan obat antiansietas yang dimana kelainan jiwa ini dilakukan pengobatannya untuk mengatasi gangguan kecemasan dan serangan panik sehingga persentasenya lebih tinggi. Alprazolam sangat efektif untuk penanganan gangguan panik jika digunakan pada jangka waktu pendek sampai 8 minggu (Fahrul, 2012). Dan dilihat bahwa resep obat tunggal yang paling sedikit digunakan adalah serequel sebanyak 1 resep obat dengan persentasenya 2% karena termasuk dalam beberapa golongan obat Psikotropika pada gangguan jiwa dimana kelainan jiwa ini dilakukan pengobatannya untuk mengatasi gangguan kesehatan mental, seperti skizofrenia yang membutuhkan pengobatan yang intensif sehingga persentasenya lebih rendah.

**Tabel 4.4 Obat Psikotropika Kategori Kombinasi dua obat**

<b>Jenis Obat</b>	<b>Frekuensi</b>
Alprazolam-Clofritis	2
Alprazolam-Elizac	5
Alprazolam-Flunarizin	1
Alprazolam-Frimania	1
Alprazolam-Merlopam	13
Alprazolam-Nuzip	1
Alprazolam-Amitriptyline	1
Alprazolam-Diazepam	1
Alprazolam-Hexymer	2
Clofritis-Hexymer	1
Clozapin-Hexymer	7
Clozapin-Merlopam	3
Clozapin-Risperidone	3
Clozapin-Trihexyphenindyl	1
Chlorpromazine-Hexymer	2
Depakote-Clofritis	2
Depakote-Sopavel	1
Elizac-Divalpi	1
Elizac-Risperidone	1
Govotil-Hexymer	2
Haloperidol-Clofritis	2
Hexymer-Diazepam	1
Hexymer-Chlarpranazine	1
Lodomer-Hexymer	6
Merlopam-Chlorpromazine	2
Merlopam-Nuzip	2
Nuzip-Hexymer	3
Riklona-Merlopam	1
Risperidone-Diazepam	1
Risperidone-Hexymer	4
Sopavel-Chlorpromazine	1
Trihexyphenidyl-Risperidone	1
<b>Total</b>	<b>77</b>

Dilihat bahwa resep obat kombinasi dua obat yang paling banyak digunakan adalah Alprazolam dengan Merlopam sebanyak 13 resep obat karena termasuk dalam golongan obat antiansietas yang dimana kelainan jiwa ini dilakukan pengobatannya untuk mengatasi gangguan kecemasan dan serangan panik sehingga persentasenya lebih tinggi, kemudian resep obat kombinasi dua obat terbanyak kedua yaitu Hexymer dan Clozapin sebanyak 7 resep obat termasuk golongan obat Antipsikotik digunakan untuk mengendalikan dan mengurangi gejala psikosis, karena pasien skizofrenia yang resisten dengan obat antipsikotik dan obat ini mampu memperbaiki perilaku agresif, bicara kacau (Horowitz, 2014).

**Tabel 4.5 Kategori Obat Psikotropika Kombinasi Tiga Obat**

<b>Jenis Obat</b>	<b>Frekuensi</b>
Alprazolam-Nuzip-Trihexyphenidyl	1
Alprazolam-Amitriptyline-Hexymer	1
Alprazolam-Clofritis-Clozapin	1
Alprazolam-Clozapin-Sentraline	1
Alprazolam-Clozapin-Zudem	1
Alprazolam-Elizac-Trifluoperazine	1
Alprazolam-Flunarizin-Elizac	1
Alprazolam-Hexymer-Merlopam	1
Alprazolam-Risperidone-Trifluoperazin	1
Alprazolam-Trifluoperazin-Trihexyphenidyl	1
Amitriptyline-Alprazolam-Merlopam	1
Clozapin-Alprazolam-Diazepam	1
Clozapin-Hexymer-Alprazolam	1
Clozapin-Hexymer-Chlorpromazine	1
Clozapin-Hexymer-Merlopam	1
Clozapin-Trihexyphenidyl-Risperidone	1
Clozapin-Trihexyphenidyl-Risperidone	1
Depakote-Trihexyphenidyl-Clozapin	1
Depakote-Serequel-Sentraline	1
Divalpi-Rizodal-Chlorpromazine	1

Lanjutan Tabel 4.5 Kategori Obat Psikotropika kombinasi tiga obat

<b>Jenis Obat</b>	<b>Frekuensi</b>
Frimania-Alprazolam-Risperidone	1
Govotil-Hexymer-Nuzip	3
Govotil-Hexymer-Alprazolam	3
Govotil-Hexymer-Clozapin	1
Haloperidol-Hexymer-Clozapin	2
Hexymer-Merlopam-Seroquel	1
Merlopam-Riklona-Clozapin	1
Nuzip-Hexymer-Merlopam	1
Risperidone-Alprazolam-Merlopam	1
Risperidone-Chlorpromazine-Trihexyphenidyl	2
Risperidone-Clozapin-Depakote	2
Risperidone-Clozapin-Merlopam	1
Risperidone-Clozapin-Sentraline	1
<b>Risperidone-Clozapin-Trihexyphenindyl</b>	<b>10</b>
Risperidone-Haloperidol-Clozapin	1
Risperidone-Hexymer-Chlorpromazine	3
Risperidone-Hexymer-Clozapin	7
Risperidone-Hexymer-Merlopam	4
Risperidone-Hexymer-Nuzip	2
Risperidone-Serequel-Clozapin	1
Risperidone-Trihexyphenidyl-Diazepam	1
Rizodal-Hexymer-Alganax	1
Rizodal-Hexymer-Nuzip-Elizac	1
Sentraline-Clofritis-Chlorpromazine	1
Sopavel-Alprazolam-Amitriptyline	2
Sopavel-Depakote-Merlopam	1
Trifluoperazin-Depakote-Trihexyphenindyl	2
Trihexylphenidyl-Alprazolam-Elizac	1
trifluoperazin-Hexymer-Clozapin	3
<b>Total</b>	<b>80</b>

Dilihat bahwa resep obat kombinasi tiga obat yang paling banyak digunakan adalah Risperidone dengan Trihexyphenidyl dan Clozapin sebanyak 10 resep obat termasuk golongan obat Antipsikotik digunakan untuk

mengendalikan dan mengurangi gejala psikosis, dan efek sampingnya juga ringan, seperti mulut kering, mual, dan sakit kepala (MIMS, 2018). Karena obat ini untuk mengatasi kaku tubuh, gangguan berpikir (Leon dkk, 2020).

Kemudian resep obat kombinasi dua obat terbanyak kedua yaitu Risperidone dengan Hexymer dan Clozapin sebanyak 7 resep obat termasuk golongan obat Antipsikotik digunakan untuk mengendalikan dan mengurangi gejala psikosis, karena pasien skizofrenia yang resisten dengan obat antipsikotik dan obat ini mampu memperbaiki perilaku agresif, bicara kacau (Horowitz,2014).

**Tabel 4.6 Kategori Obat Psikotropika Kombinasi Empat Obat**

<b>Jenis Obat</b>	<b>Frekuensi</b>
Alprazolam-Sentraline-Frimania-Clozapin	1
Clofritis-Clozapin-Haloperidol-Merlopam	1
Depakote-Alprazolam-Risperidone-Trihexyphenidyl	1
Govotil-Hexymer-Nuzip-Amitriptyline	1
Haloperidol-Hexymer-Chlorpromazine-Diazepam	1
Hexymer-Haloperidol-Alprazolam-Chlorpromazine	1
Hexymer-Risperidone-Alprazolam-Elizac	1
Risperidone-Hexymer-Nuzip-Amitriptyline	1
Risperidone-Hexymer-Nuzip-Chlorpromazine	2
Risperidone-Hexymer-Nuzip-Clofritis	1
Risperidone-Trifluoperazin-Trihexyphenidyl-Clofritis	1
Rizodal-Hexymer-Nuzip-Elizac	1
Sentraline-Divalpi-Risperidone-Trihexyphenidyl	1
Sentraline-Risperidone-Alprazolam-Elizac	1
Trifluoperazin-Hexymer-Clozapin-Diazepam	1
<b>Total</b>	<b>16</b>



Dilihat bahwa resep obat kombinasi empat obat yang digunakan untuk gangguan jiwa adalah Risperidone, Hexymer dengan Nuzip dan Chlorpromazine sebanyak 2 resep obat. Golongan Antipsikotik meliputi Risperidone dan Chlorpromazine digunakan untuk meredakan ansietas berat tetapi ini juga hanya untuk penggunaan jangka pendek. Lalu obat Hexymer yang memiliki efek samping berupa sakit kepala, pusing, dan mulut kering (Rao dkk, 2013). Obat Clozapin digunakan untuk gangguan mental yang disebabkan oleh halusinasi, delusi, dan gangguan berpikir (Roerig, 2019).

**Tabel 4.7 Kategori Obat Psikotropika kombinasi lima obat**

<b>Jenis Obat</b>	<b>Frekuensi</b>
Risperidone-Hexymer-Clozapin-Sopavel-Amitriptyline	2
<b>Total</b>	<b>2</b>

Dilihat bahwa resep obat kombinasi lima obat yang digunakan untuk gangguan jiwa adalah Risperidone, Hexymer, Clozapin, dengan Sopavel, dan Amitriptyline sebanyak 2 resep obat. Golongan Antipsikotik yang meliputi Risperidone dan Sopavel diindikasikan untuk mengendalikan dan mengurangi gejala psikosis dengan efek samping berupa bibir kering, pusing, dan sakit kepala (Muench dkk, 2010). Golongan Antidepresan diindikasikan untuk mengatasi depresi dengan efek samping berupa mual, pusing, sembelit, dan gelisah (Faquih dkk, 2019). Kemudian obat Hexymer berfungsi untuk meningkatkan kendali otot dan mengurangi kekakuan.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran Peresepan obat psikotropika pada pasien Gangguan Jiwa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga, dapat disimpulkan bahwa penggunaan obat Psikotropika yang terdapat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga pada bulan September-Desember 2020 kategori obat psikotropika tunggal pada penggunaan alprazolam 48%, merlopan 21%, hexymer 4%, risperidone 2%, chlorpromazine 2%. Sedangkan kategori obat psikotropika kombinasi yaitu kategori kombinasi dua obat meliputi alprazolam dengan merlopan ada 13 resep obat, kategori kombinasi tiga obat meliputi risperidone dengan trihexyphenidyl dan clozapin ada 10 resep obat, kategori kombinasi empat obat meliputi risperidone, hexymer dengan nuzip dan chlorpromazine ada 2 resep obat, kategori kombinasi lima obat meliputi risperidone, hexymer, clozapin, dengan sopavel, dan amitriptyline ada 2 resep obat.

#### **5.2 Saran**

Perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut mengenai interaksi dan efek samping obat yang ditimbulkan dengan adanya beberapa kombinasi obat psikotropika.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agung pratama, Yusuf, 2019, *Rumah Sakit jiwa di Kabupaten Tegal dengan penekanan pada arsitektur perilaku*, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Tegal.
- Aryani, Fina., & Sari, Oelan. (2016). *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi. Gambaran Pola Penggunaan Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa*. Vol. 6 (1): 35 – 40.
- Ashturkar, M. D., & Dixit, J. V. (2013). *Selected Epidemiological Aspects of Schizophrenia: A Cross Sectional Study At Tertiary Care Hospital In Maharashtra*. *National Journal of Community Medicine*, 65-69. BNF. 2011.
- Binfar. (2011). *Pedoman pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Demani, P. P. (2018). *Pola Peresepan Obat Dari Dokter Spesialis Anak Pada Apotek Kota Medan Maret-Mei Tahun 2017*. Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depsos. 2012. *Depresi Penyebab Utama Gangguan Jiwa* (online). <http://www.rehsos.depsos.go.id>. (diakses 10 Oktober 2012).
- Fadilah, L. 2011. *Sistem Informasi Manajemen Gejala Depresi Melalui Model User – Centered Berbasis WEB* (online). <http://www.fik.ui.ac.id>. (diakses 10 Oktober 2012).
- Fahrul Amri, 2012. *Farmakologi Alprazolam dalam mengatasi Gangguan Panik*. Jakarta.
- Haumeni. Andronikus, 2019, *Profil penggunaan Obat Psikotropika pada Pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang periode Juni - Desember tahun 2018*, Kupang.
- Hariyani., Yuliasuti, Fitriana., & Kusuma, Tiara Mega. (2016). *Pola Pengobatan Pasien Schizophrenia Program Rujuk Balik Di Puskesmas Mungkid Periode Januari-Juni 2014*. Vo. 6 (1): 63 – 70.
- Ismail, R. I. & Siste, K. 2010, *Gangguan Depresi*, Dalam Elvira, Silvia D., Hadisukanto, Gitayanti. *Buku Ajar Psikiatri*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.

- Imron TA, M. (2014). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Iga Endah, 2015. *Mood Stabilizer sebagai Terapi Adjuvan pada Skizofrenia*. Denpasar.
- Kemenkes RI. 2009. *Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009, tentang Rumah Sakit*. Jakarta:Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2014. *Permenkes RI Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta:Menkes RI.
- Lemeshow, S. & David W.H.Jr, 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan (terjemahan)*, Gadjahmada University Press, Yogyakarta
- Mansjoer, A., Triyanti,K., Savitri, R., Wardani, W.L., dan Setiowulan, W.,1999, Gangguan Psikotik, *Kapita Selekta Kedokteran*, 196-198, 237,238, Media Aesculapius, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Marjoni, M. R., & Yusman. (2017). *Buku Saku Farmasetika Dasar*. Jakarta: Trans Info Media.
- Rumanto, Naiboho., KBrechkers Lieske, Angruni. T., Baiq, Daraquthni. W.,2020, *Gambaran persepan benzodiazepine di apotek kimia farma mutiara jayapura tahun 2019*,Jurusan farmasi poltekkes kemenkes jayapura.
- Nurbaiti Yus, 2019. *Profil Peresepan Obat Psikiarti di Apotek Rawat Jalan RSUD Rantauprapat periode Januari-Maret 2019*.Medan.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Satibi. 2014. *Manajemen Obat di Rumah Sakit.*, Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Surbakti, R. (2014). A 30 Years Old Man with Depressed Type Of Schizo affective Disorder. *J Medula Unila*, Vol 3 No 2.
- Supardi, S., & Surahman. (2014). *Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi*. Jakarta Timur. Trans Info Media.
- Wulandari.Wahyudwi,2019,*gambaran persepan obat-obat tertentu di poli jiwa rsud dr. tjitrowardojo purworejo periode juli – desember 2018*,Magelang.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Surat Ijin Permohonan Penelitian di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama  
**Politeknik Harapan Bersama**  
**PROGRAM STUDI D III FARMASI**

Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353  
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 014.03/FAR.PHB/I/2021  
 Hal : Permohonan Ijin Penelitian KTI

Kepada Yth,  
 Direktur Rumah Sakit Mitra Siaga  
 di  
 Tempat

Dengan hormat,  
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :  
 Nama : Nurlita Esti Yuanti  
 NIM : 18080145  
 Judul KTI : Gambaran Persepan Obat Psikotropika Pada Pasien Gangguan Jiwa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.  
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.


Mengetahui,  
 Ka. Prodi DIII Farmasi  
  
 apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM  
 NIPY. 08 015 223

Tegal, 12 Januari 2021

Ketua Panitia,



## Lampiran 2. Surat boleh melakukan Penelitian di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal



Nomor : 026-3.a/RSMS/I/2021  
 Lamp : 1 lembar  
 Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Tegal, 18 Januari 2021

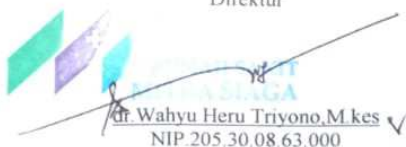
Kepada Yth  
 Ka. Prodi. DIII Farmasi  
 Politeknik Harapan Bersama  
 Kota Tegal  
 Dengan Hormat

Memperhatikan Surat dari Ka. Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama, Nomor. 014.03/FAR.PHB/I/2021 tertanggal 12 Januari 2021 tentang Permohonan Penelitian guna menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah (KTI), bersama ini kami sampaikan pada prinsipnya kami tidak keberatan / dapat menyetujui untuk menerima Permohonan Ijin Penelitian yang akan dilakukan oleh Mahasiswa dari Institusi Pendidikan yang saudara pimpin, sepanjang memenuhi ketentuan yang ada. (terlampir) Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Nurlita Esti Yuanti  
 NIM : 18080145  
 Judul Skripsi : Gambaran Peresepan Obat Gangguan Jiwa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga.

Demikian untuk menjadikan periksa dan untuk informasi lebih lanjut dapat menghubungi Bagian Diklat RS Mitra Siaga, atas kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Rumah Sakit Mitra Siaga  
 Direktur



dr. Wahyu Heru Triyono, M. kes  
 NIP. 205.30.08.63.000

Tembusan :  
 - Manager HRD.  
 - Arsip.

**Lampiran 3. Potret Kegiatan Peneliti saat sedang observasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal**

Gambar	Keterangan
	Potret Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal
	Potret Poli Jiwa Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal
	Potret ruang tunggu pasien yang berada di depan Poli Jiwa Instalasi Farmasi
	Potret penerimaan obat dan penerimaan resep di Poli Jiwa Instalasi Farmasi
	Potret Ruang Meracik Obat di Poli Jiwa Instalasi Farmasi



Gambar	Keterangan
 The top photograph shows two shelves of a pharmacy cabinet filled with numerous boxes of psychotropic medications, organized in rows. The bottom photograph shows another view of the shelves, with more boxes and some larger containers visible.	Potret Obat Psikotropika di Poli Jiwa Instalansi Farmasi
 A researcher wearing a blue uniform and a pink hijab is seated at a wooden desk in a pharmacy. She is looking down at a document or prescription slip she is holding in her hands. The background shows shelves with various boxes of medication.	Potret Peneliti sedang melihat resep Obat Psikotropika di Poli Jiwa Instalansi Farmasi

**Lampiran 4. Rekap Data Resep Obat Psikotropik**

<b>Tanggal Resep</b>	<b>Nama</b>	<b>Usia (Thn)</b>	<b>Jenis Kelamin (L/P)</b>	<b>Obat</b>	<b>Golongan Obat</b>
01-Sep-20	KH	31	L	Merlopam	Ansietas
01/09/2020	AJ	24	L	Lodomer-Hexymer	Antipsikotik
03/09/2020	W	40	L	Haloperidol-Alprazolam	Antipsikotik-Anxiolytsc_Hipnotik
03/09/2020	TL	60	L	Alprazolam	Anxiolytcs_Hipnotik
03/09/2020	SR	58	P	Haloperidol-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Anti_Parkinson
04/09/2020	T	56	P	Clozapin-Hexymer	Anti_Parkinson-Antipsikotik
04/09/2020	S	55	P	Clozapin-Hexymer-Alprazolam	Anti_Parkinson-Antipsikotik
04/09/2020	S	75	P	Amitriptyline-Alprazolam-Merlopam	Antidepresan-Ansietas-Anxiolytsc_Hipnotik
04/09/2020	NM	48	L	Alprazolam	Anxiolytcs_Hipnotik
04/09/2020	S	67	L	Nuzip-Hexymer-Merlopam	Ansietas
05/09/2020	M	33	P	Risperidone-Hexymer-Nuzip-Clofritis	Antipsikotik
07/09/2020	A	28	L	Alprazolam	Anxiolytcs_Hipnotik
07/09/2020	D	79	L	Alprazolam-Merlopam	Anxiolytcs_Hipnotik-Ansietas
07/09/2020	YT	77	P	Haloperidol-hexymer	Antipsikotik
07/09/2020	D	46	P	Risperidone-Hexymer-Nuzip-Amitriptyline	Antipsikotik-Antidepresan
08/09/2020	W	41	L	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotik
08/09/2020	DJ	19	L	Govotil-Hexymer	Antipsikotik
09/09/2020	N	34	L	Nuzip-Hexymer	Antipsikotik
09/09/2020	HA	30	L	Alganax-Merlopam	Hipnotik-Ansietas
08/09/2020	UA	43	L	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotik
09/09/2020	YT	50	L	Risperidone-Hexymer	Antipsikotik
09/09/2020	J	47	P	Govotil-Hexymer-Nuzip	Antipsikotik
09/09/2020	EJ	50	P	Amitriptyline-Alprazolam	Antidepresan-Anxiolytsc_Hipnotik
09/09/2020	AA	54	L	Alprazolam-Hexymer-Merlopam	Anxiolytsc_Hipnotik-Antipsikotik-Ansietas
10/09/2020	A	33	L	Merlopam-Clozapin	Ansietas-Anti_Parkinson
10/09/2020	MR	30	L	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotik
10/09/2020	D	32	L	Merlopam-Nuzip	Ansietas-Antipsikotik

<b>Tanggal Resep</b>	<b>Nama</b>	<b>Usia (Thn)</b>	<b>Jenis Kelamin (L/P)</b>	<b>Obat</b>	<b>Golongan_Obat</b>
14/09/2020	N	52	P	Alprazolam-Merlopam	Anxiolytsc_Hipnotik-Ansietas
14/09/2020	AN	42	P	Alprazolam-Elizac	Anxiolytsc_Hipnotik-Antidepresi
14/09/2020	NL	32	P	Sopavel-Depakote-Merlopam	Antipsikotik-Ansietas
14/09/2020	D	65	P	Alprazolam-Clofritis-Clozapin	Anxiolyts_Hipnotika-Ansiolitik-Anti_Parkinson
14/09/2020	MZ	45	L	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotika
14/09/2020	YR	75	P	Risperidone-Hexymer-Nuzip-Chlorpromazine	Antipsikotik
14/09/2020	RP	26	L	Merlopam	Ansietas
14/09/2020	N	30	L	Risperidone-Hexymer-Nuzip	Antipsikotik
14/09/2020	T	78	L	Risperidone-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Anti_Parkinson
14/09/2020	L	40	L	Lodomer-Hexymer	Antipsikotik
14/09/2020	D	40	P	Haloperidol-Clofritis	Antipsikotik-Ansiolitik
13/09/2020	MF	41	L	Clofritis-Clozapin-Haloperidol-Merlopam	Ansiolitik-Anti_Parkinson-Antipsikotik-Ansietas
14/09/2020	Y	57	P	Alganax-Flunarizin	Hipnotik
15/09/2020	AS	30	P	Risperidone-Clozapin	Antipsikotik-Anti_Parkinson
16/09/2020	A	40	L	Hexymer-Alprazolam	Antipsikotik-Anxiolytsc_Hipnotik
16/09/2020	S	75	L	Risperidone-Hexymer	Antipsikotik
16/09/2020	PW	40	L	Govotil-Hexymer-Alprazolam	Antipsikotik-Anti_Parkinson
15/09/2020	S	40	P	Hexymer-Risperidone	Antipsikotik-Anti_Sarkinson
16/09/2020	RS	30	L	Risperidone-Hexymer-Merlopam	Antipsikotik
15/09/2020	AY	40	L	Merlopam	Ansietas
15/09/2020	AA	30	L	Elizac-Risperidone	Antidepresi-Antipsikotik
15/09/2020	MH	76	L	Govotil-Hexymer-Chlorpromazine-Nuzip	Antipsikotik
15/09/2020	C	47	L	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotika
15/09/2020	IJ	26	L	Nuzip-Hexymer	Antipsikotik
17/09/2020	NT	70	L	Hexymer	Antipsikotik
17/09/2020	SA	56	P	Hexymer-Risperidone-Alprazolam-Elizac	Antipsikotik-Anxiolytsc_Hipnotik-Antidepresi
17/09/2020	H	30	L	Merlopam-Alganax	Ansietas-Hipnotik

<b>Tanggal Resep</b>	<b>Nama</b>	<b>Usia (Thn)</b>	<b>Jenis Kelamin (L/P)</b>	<b>Obat</b>	<b>Golongan_Obat</b>
18/09/2020	S	48	P	Merlopam-Alprazolam-Hexymer	Ansietysc_Hipnotika-Antipsikotik
18/09/2020	R	65	P	Alprazolam-Amitriptyline-Hexymer	Anxiolytsc_Hipnotika-Antidepresan-Antipsikotik
18/09/2020	NH	60	P	Amitriptyline	Antidepresan
26/09/2020	TL	40	L	Hexymer-Merlopam-Seroquel	Antipsikotik-Ansietysc-Antipsikotik
26/09/2020	W	30	P	Risperidone-Clozapin-Sentraline	Antipsikotik-Anti_Parkinson-Antidepresan
26/09/2020	MD	32	L	Frimania-Alprazolam-Risperidone	Antidepresan-Anxiolytsc_Hipnotik-Antipsikotik
24/09/2020	H	16	L	Govotil-Hexymer-Nuzip-Chlorprorazine	Antipsikotik
24/09/2020	FL	37	L	Haloperidol-Hexymer-Chlorpromazine	Antipsikotik
26/09/2020	T	40	P	Alprazolam-Clozapin-Sentraline	Anxiolytsc_Hipnotik-Anti_Parkinson-Antidepresan
17/09/2020	HW	43	L	Merlopam-Alganax	Ansietysc-Antipsikotik
17/09/2020	C	55	P	Alprazolam-Amitriptyline	Anxiolytsc_Hipnotika-Antidepresan
19/09/2020	UA	20	L	Clozapin-Hexymer	Anti_Parkinson-Antipsikotik
19/09/2020	CA	26	P	Risperidone-Hexymer-Clozapin-Sopavel-Amitriptyline	Anti_Parkinson-Antipsikotik
19/09/2020	R	30	L	Govotil-Hexymer-Nuzip-Chlorprorazine-Sopavel	Antipsikotik
19/09/2020	A	47	L	Alganax-Merlopam	Antipsikotik-Ansietysc
21/09/2020	R	72	P	Sopavel-Alprazolam-Amitriptyline	Antipsikotik-Anxiolytsc_Hipnotik-Antidepresan
21/09/2020	E	30	L	Depakote	Antipsikotik
21/09/2020	BS	40	L	Elizac-Alprazolam	Antidepresi-Anxiolytsc_Hipnotik
21/09/2020	E	78	L	Alganax	Antipsikotik
21/09/2020	S	21	L	Govotil-Hexymer-Nuzip-Amitriptyline	Antipsikotik-Antipsikotik-Antidepresan

<b>Tanggal Resep</b>	<b>Nama</b>	<b>Usia (Thn)</b>	<b>Jenis Kelamin (L/P)</b>	<b>Obat</b>	<b>Golongan_Obat</b>
22/09/2020	P	44	L	Rizodal-Hexymer-Alganax	Antipsikotik
25/09/2020	N	37	P	Lodomer	Antipsikotik
25/09/2020	MJ	34	L	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotik
25/09/2020	U	46	L	Clofritis	Ansiolitik
25/09/2020	S	40	P	Risperidone-Serequel-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
22/09/2020	S	51	P	Alprazolam-Elizac	Anxiolytsc_Hipnotik-Antidepresan
23/09/2020	Z	60	L	Risperidone	Antipsikotik
26/09/2020	S	17	P	Risperidone-Clozapin	Antipsikotik-Anti_Parkinson
01/10/2020	M	40	P	Rizodal-Hexymer-Nuzip-Elizac	Antipsikotik
02/10/2020	ED	50	P	Alprazolam-Elizac-Trifluoperazine	Anxiolytsc_Hipnotik-Antidepresan-
02/10/2020	ED	56	L	Risperidone-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
02/10/2020	U	51	L	Hexymer-Chlorpromazine	Antipsikotik
03/10/2020	BH	48	L	Alganax	Antipsikotik
03/10/2020	BA	43	L	Hexymer-Chlorpromazine	Antipsikotik
03/10/2020	NS	51	L	Alprazolam-Merlopam	Anxiolytsc_Hipnotik-Ansietas
03/10/2020	BR	34	L	Hexymer-Nuzip-Chlorpromazine	Antipsikotik
05/10/2020	W	40	P	Depakote-Trifluoperazine-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
05/10/2020	W	43	P	Risperidone-Hexymer-Chlorpromazine	Antipsikotik-Antipsikotik
05/10/2020	D	45	P	Alprazolam-Risperidone-Trifluoperazin	Anxiolytsc_Hipnotik-Antipsikotik-Antipsikotik
05/10/2020	S	49	L	Elizac-Alprazolam-Hexymer	Antidepresan-Anxiolytsc_Hipnotik-Antipsikotik
05/10/2020	MS	21	L	Govotil-Hexymer-Alprazolam	Antipsikotik-Antipsikotik-Anxiolytsc_Hipnotik
05/10/2020	M	45	P	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotik
06/10/2020	T	16	P	Nuzip-Hexymer	Antipsikotik

<b>Tanggal Resep</b>	<b>Nama</b>	<b>Usia (Thn)</b>	<b>Jenis Kelamin (L/P)</b>	<b>Obat</b>	<b>Golongan_Obat</b>
07/10/2020	R	40	P	Risperidone-Trifluoperazin	Antipsikotik
07/10/2020	DY	15	P	Risperidone-Hexymer-Nuzip	Antipsikotik
07/10/2020	A	66	L	Alprazolam-Elizac	Anxiolytsc_Hipnotik-Antidepresi
08/10/2020	S	50	P	Clofritis-Alprazolam	Ansiolitik-Anxiolytsc_Hipnotik
08/10/2020	EP	71	P	Depakote-Sopavel	Antipsikotik
08/10/2020	ES	78	L	Govotil-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
08/10/2020	AS	41	L	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotik
09/10/2020	R	43	L	Risperidone-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
09/10/2020	RF	19	L	Riklona	Antiansietas
09/10/2020	DN	37	P	Lodomer-Hexymer	Antipsikotik
09/10/2020	M	54	P	Clozapin-Hexymer	Anti_Parkinson-Antipsikotik
09/10/2020	NA	45	P	Haloperidol-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
09/10/2020	M	36	P	Lodomer-Hexymer	Antipsikotik
09/10/2020	YM	72	L	Merlopam	Ansietas
10/10/2020	MA	35	L	Risperidone-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
10/10/2020	A	47	L	Alprazolam-Merlopam	Anxiolytsc_Hipnotik-Ansietas
10/10/2020	J	48	P	Govotil-Hexymer-Nuzip	Antipsikotik
12/10/2020	AY	66	L	Merlopam-Clozapin	Ansietas-Anti_Parkinson
12/10/2020	DT	70	L	Merlopam-Nuzip	Ansietas-Antipsikotik
12/10/2020	RP	34	P	Riklona-Merlopam	Antiansietas
12/10/2020	S	35	L	Haloperidol-Hexymer-Chlorpromazine	Antikonvulsan-Antipsikotik-Antipsikotik
13/10/2020	R	50	P	Depakote-Haloperidol-Risperidone	Antipsikotik
13/10/2020	YT	75	L	Alprazolam-Merlopam	Anxiolytsc_Hipnotik-Ansietas
13/10/2020	T	59	L	Risperidone-Clozapin-Merlopam	Antipsikotik-Anti_Parkinson-Ansietas
13/10/2020	NL	32	L	Risperidone-Clozapin-Depakote	Antipsikotik-Anti_Parkinson-Antipsikotik
13/10/2020	MA	37	L	Merlopam-Riklona-Clozapin	Ansietas-Anti_Parkinson

<b>Tanggal Resep</b>	<b>Nama</b>	<b>Usia (Thn)</b>	<b>Jenis Kelamin (L/P)</b>	<b>Obat</b>	<b>Golongan_Obat</b>
13/10/2020	AA	47	L	Alprazolam-Merlopam	Anxiolytsc_Hipnotik-Ansietas
13/10/2020	W	51	P	Merlopam-Chlorpromazine	Ansietas-Antipsikotik
13/10/2020	D	40	P	Haloperidol-Clofritis	Antipsikotik-Ansiolitik
14/10/2020	SA	43	L	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotik
14/10/2020	NA	47	P	Alprazolam-Flunarizin	Anxiolytsc_Hipnotik
14/10/2020	FS	75	L	Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Anti_Parkinson
14/10/2020	A	78	L	Clozapin-Risperidone	Anti_Parkinson-Antipsikotik
15/10/2020	HW	68	L	Alganax-Merlopam	Antipsikotik-Ansietas
15/10/2020	HT	40	L	Alganax-Clofritis	Antipsikotik-Ansiolitik
15/10/2020	SA	53	P	Sentraline-Risperidone-Alprazolam-Elizac	Antidepresan-Antipsikotik-Anxiolytsc_Hipnotik
15/10/2020	MF	42	L	Alganax-Nuzip	Antipsikotik
15/10/2020	S	22	L	Clozapin-Hexymer-Chlorpromazine	Anti_Parkinson-Antipsikotik
15/10/2020	S	46	P	Elizac	Antidepresan
02/11/2020	P	41	L	Clozapin-Hexymer	Anti_Parkinson_Antipsikotik
02/11/2020	N	40	P	Trifluoperazin	Antipsikotik
02/11/2020	AN	20	L	trifluoperazin-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
02/11/2020	F	78	L	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotik
02/10/2020	S	25	L	Clofritis-Hexymer	Ansiolitik-Antipsikotik
02/10/2020	BJ	67	L	Merlopam	Ansietas
02/10/2020	MZ	46	L	Riklona	Antiansietas
02/10/2020	AH	45	L	Divalpi-Rizodal-Chlorpromazine	Antikonvulsan-Antipsikotik-Antipsikotik
02/11/2020	C	31	L	Risperidone-Haloperidol-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
02/11/2020	RD	25	P	Depakote-Clofritis	Antipsikotik-Ansiolitik
03/11/2020	S	21	L	Govotil-Hexymer-Alprazolam	Antipsikotik-Antipsikotik-Anxiolytsc_Hipnotik
03/11/2020	NR	45	L	Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Anti_Parkinson
03/11/2020	C	28	P	Clozapine-Hexymer	Anti_Parkinson-Antipsikotik
03/11/2020	SM	50	P	Clozapin-Hexymer-Merlopam	Anti_Parkinson-Antipsikotik-Ansietas
03/11/2020	SH	71	L	Govotil-Hexymer-Nuzip	Antipsikotik
03/11/2020	Y	37	L	Alprazolam-Clozapin-Zudem	Anxiolytsc_Hipnotik-Anti_Parkinson-

<b>Tanggal Resep</b>	<b>Nama</b>	<b>Usia (Thn)</b>	<b>Jenis Kelamin (L/P)</b>	<b>Obat</b>	<b>Golongan_Obat</b>
03/11/2020	R	30	L	Risperidone-Hexymer-Chlorpromazine	Antipsikotik
03/11/2020	NM	48	L	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotik
03/11/2020	LH	72	L	Risperidone-Diazepam	Antipsikotik
03/11/2020	RC	34	L	Trifluoperazin-Depakote-Trihexyphenindyl	Antipsikotik-Antikonvulsan-Antikolinergik
03/11/2020	TC	42	L	Merlopam	Ansietas
04/11/2020	MA	31	L	Haloperidol-Hexymer-Chlorpromazine-Diazepam	Antipsikotik-Antipsikotik-Antipsikotik-Antiansietas
04/11/2020	AM	44	L	Clozapin-Trihexyphenindyl	Anti_Parkinson-Antikolinergik
05/11/2020	UH	40	P	Serequel	Antidepresan
05/11/2020	ZA	69	L	Clozapin-Trihexyphenindyl-Risperidone	Anti_Parkinson-Antikolinergik-Antipsikotik
06/11/2020	H	67	L	Alprazolam-Flunarizin-Elizac	Anxiolytsc_Hipnotika-Antidepresan
06/11/2020	LD	51	P	Haloperidol-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
06/11/2020	MM	28	L	Risperidone-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
06/11/2020	ES	56	L	Risperidone-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
06/11/2020	FR	35	L	Risperidone-Hexymer-Chlorpromazine	Antipsikotik
06/11/2020	YS	36	L	trifluoperazin-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
06/11/2020	RR	30	L	Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Anti_parkinson
06/11/2020	W	37	P	Trifluoperazin-Hexymer-Clozapin-Diazepam	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson-Antiansietas
06/11/2020	SU	57	L	Haloperidol-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
06/11/2020	H	68	P	Risperidone-Hexymer	Antipsikotik
06/11/2020	S	78	P	Haloperidol-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
07/11/2020	RS	-	L	Risperidone-Trihexyphenidyl-Clozapin	Antipsikotik-Antikolinergik-Anti_Parkinson
09/11/2020	SN	34	L	Govotil-Hexymer	Antipsikotik



<b>Tanggal Resep</b>	<b>Nama</b>	<b>Usia (Thn)</b>	<b>Jenis Kelamin (L/P)</b>	<b>Obat</b>	<b>Golongan_Obat</b>
09/11/2020	M	43	P	Alprazolam-Hexymer	Anxiolytsc_Hipnotik-Antipsikotik
09/11/2020	T	42	P	Sentraline-Clofritis-Chlorpromazine	Antidepresan-Ansiolitik-Antipsikotik
09/11/2020	D	65	P	Alprazolam-Trifluoperazin-Trihexyphenidyl	Anxiolytsc_Hipnotik-Antipsikotik-Antikolinergik
09/11/2020	S	79	P	Alprazolam-Sentraline-Frimania-Clozapin	Anxiolytsc_Hipnotik-Antidepresan-Antimanik
09/11/2020	S	41	P	Chlorpromazine	Antipsikotik
09/11/2020	ES	50	L	Depakote-Serequel-Sentraline	Antipsikotik-Antidepresan
10/11/2020	DM	60	L	Alganax-Elizac	Antipsikotik-Antidepresan
10/11/2020	T	43	L	Clozapin	Anti_Parkinson
10/11/2020	R	40	P	Depakote-Clofritis	Antipsikotik-Ansiolitik
11/11/2020	D	65	P	Risperidone-Hexymer-Merlopam	Antipsikotik-Antipsikotik-Ansietas
12/11/2020	T	67	P	Merlopam	Ansietas
13/11/2020	S	70	P	Clozapin-Alprazolam-Diazepam	Anti_Parkinson-Anxiolytsc_Hipnotik-Antiansietas
21/11/2020	WS	52	P	Merlopam-Chlorpromazine	Ansietas-Antipsikotik
27/11/2020	AS	24	L	Trifluoperazin-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
01/12/2020	SH	42	L	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotik
01/12/2020	UH	40	P	Depakote-Alprazolam-Risperidone-Trihexyphenidyl	Antipsikotik-Antipsikotik-Antikolinergik
01/12/2020	M	45	P	Merlopam-Alprazolam	Ansietas-Anxiolytsc_Hipnotika
02/12/2020	NL	50	P	Sentraline-Divalpi-Risperidone-Trihexyphenidyl	Antidepresan-Antikonvulsan-Antipsikotik-Antikolinergik
02/12/2020	DS	40	P	Hexymer	Antipsikotik
04/12/2020	RN	37	L	Haloperidol-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
04/12/2020	JB	36	P	Lodomer-Hexymer	Antipsikotik
07/12/2020	HA	31	L	Alganax-Merlopam	Antipsikotik-Ansietas
07/12/2020	A	52	L	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotik
07/12/2020	FR	35	L	Alprazolam-Diazepam	Anxiolytsc_Hipnotik-Antiansietas

<b>Tanggal Resep</b>	<b>Nama</b>	<b>Usia (Thn)</b>	<b>Jenis Kelamin (L/P)</b>	<b>Obat</b>	<b>Golongan_Obat</b>
07/12/2020	RC	40	L	Risperidone-Trihexyphenidyl-Clozapin	Antipsikotik-Antikolinergik-Anti_Parkinson
07/12/2020	SN	50	P	Risperidone-Chlorpromazine-Trihexyphenidyl	Antipsikotik-Antipsikotik-Antikolinergik
08/12/2020	HR	35	L	Risperidone-Hexymer-Merlopam	Antipsikotik-Antipsikotik-Ansietas
08/12/2020	AM	37	L	Hexymer-Chlarpranazin	Antipsikotik
08/12/2020	AJ	41	L	Riklona	Antiansietas
08/12/2020	AN	55	L	Hexymer-Haloperidol-Alprazolam-Chlorpromazine	Antipsikotik-Antipsikotik-Anxiolytsc_Hipnotik-Antipsikotik
08/12/2020	S	58	L	Risperidone-Trifluoperazin-Trihexyphenidyl-Clofritis	Antipsikotik-Antipsikotik-Antikolinergik-Ansiolitik
09/12/2020	JY	76	L	Merlopam	Ansietas
09/12/2020	AJ	75	L	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotik
09/12/2020	S	40	P	Risperidone-Trihexyphenidyl-Diazepam	Antikolinergik-Antikolinergik-Antiansietas
09/12/2020	AS	28	L	Clozapin-Trihexyphenidyl-Risperidone	Anti_Parkinson-Antikolinegik-Antipsikotik
09/12/2020	T	24	L	Trihexyphenidyl-Risperidone-Clozapin	Antikolinergik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
09/12/2020	AM	43	L	Risperidone-Trihexyphenidyl-Clozapin	Antipsikotik-Antikolinergik-Anti_Parkinson
07/12/2020	GM	26	L	Merlopam	Ansietas
10/12/2020	MA	50	L	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotik
10/12/2020	HA	32	P	Risperidone-Trihexyphenidyl-Clozapin	Antipsikotik-Antikolinergik-Anti_Parkinson
10/12/2020	AH	30	L	Risperidone-Hexymer-Chlorpromazine	Antipsikotik
10/12/2020	SM	54	P	Risperidone-Chlorpromazine-Trihexyphenidyl	Antipsikotik-Antipsikotik-Antikolinergik

<b>Tanggal Resep</b>	<b>Nama</b>	<b>Usia (Thn)</b>	<b>Jenis Kelamin (L/P)</b>	<b>Obat</b>	<b>Golongan_Obat</b>
12/12/2020	BC	46	L	Lodomer-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
12/12/2020	U	44	L	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotik
12/12/2020	M	34	P	Hexymer-Diazepam	Antipsikotik-Antiansietas
12/12/2020	TH	27	L	Clozapin	Anti_Parkinson
12/12/2020	S	42	L	Risperidone-Clozapin-Trihexyphenidyl	Antipsikotik-Anti_Parkinson-Antikolinergik
12/12/2020	K	34	L	Risperidone-Trihexyphenidyl	Antipsikotik-Antikolinergik
11/12/2020	M	28	L	Risperidone-Hexymer-Clozapin	Antipsikotik-Antipsikotik-Anti_Parkinson
14/12/2020	DT	28	L	Alganax-Nuzip-Trihexyphenidyl	Antipsikotik-Antipsikotik-Antikolinergik
14/12/2020	F	46	P	Elizac	Antidepresan
14/12/2020	C	47	L	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotika
14/12/2020	N	28	P	Sopavel-Chlorpromazine	Antipsikotik
14/12/2020	M	62	L	Alprazolam-Merlopam	Anxiolytsc_Hipnotika-Ansietas
14/12/2020	S	39	L	Risperidone-Alprazolam-Merlopam	Antipsikotik-Anxiolytsc_Hipnotik-Ansietas
14/12/2020	HP	34	P	Elizac-Divalpi	Antidepresi-Antikonvulsan
14/12/2020	W	45	L	Elizac-Trihexyphenidyl-Alganax	Antidepresi-Antikolinergik
12/12/2020	E	78	P	Alganax-Frimania	Antipsikotik-Antidepresan-Hipnotik
14/12/2020	A	40	P	Risperidone-Trihexyphenidyl-Clozapin	Antipsikotik-Antikolinergik-Anti_Parkinson
05/12/2020	W	49	L	Merlopam	Ansietas
05/12/2020	F	76	L	Chlorpromazine	Antipsikotik
05/12/2020	N	63	L	Alprazolam	Anxiolytsc_Hipnotika
05/12/2020	AI	77	L	Trihexyphenidyl-Risperidone	Antikolinergik-Antipsikotik
05/12/2020	S	51	P	Clozapin-Merlopam	Anti_Parkinson-Ansietas
05/12/2020	BR	39	L	Risperidone-Hexymer-Nuzip-Chlorpromazine	Antipsikotik-Antipsikotik-Antipsikotik-Antidepresan
16/12/2020	W	56	P	Alprazolam-Amitriptyline	Anxiolytsc_Hipnotika-Antidepresan

<b>Tanggal Resep</b>	<b>Nama</b>	<b>Usia (Thn)</b>	<b>Jenis Kelamin (L/P)</b>	<b>Obat</b>	<b>Golongan_Obat</b>
16/12/2020	MI	50	L	Risperidone- Trihexyphenidyl- Clozapin	Antipsikotik
16/12/2020	S	40	L	Depakote- Trihexyphenidyl- Clozapin	Antipsikotik
17/12/2020	AS	77	L	Hexymer-Diazepam- Chlorpromazine	Antipsikotik-Antiansietas- Antipsikotik

## IDENTITAS MAHASISWA



Nama	: Nurlita Esti Yuanti
NIM	: 18080145
Jenis Kelamin	: Perempuan
TTL	: Tegal, 9 April 2000
Alamat	: Perumahan Griya Santika Blok O Nomer 5 RT 06 RW 03 Kabupaten Tegal
No. Telp/Telepon	: 085351190857
Riwayat Pendidikan	:
SD	: SD NEGERI MANGKUKUSUMAN 8 TEGAL
SMP	: SMP NEGERI 10 TEGAL
SMA/K Sederajat	: SMA AL-IRSYAD TEGAL
DIII	: Politeknik Harapan Bersama
Nama Ayah	: Juli Akhir Setiyadi
Nama Ibu	: Sih Utari
Pekerjaan Ayah	: PNS
Pekerjaan Ibu	: PNS
Alamat	: Perumahan Griya Santika Blok O Nomer 5 RT 06 RW 03 Kabupaten Tegal
Judul Penelitian	: Gambaran Peresepan Obat Psikotropika di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.